UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM

MARCEL SEGALLA BUENO ARRUDA

A CRACOLÂNDIA MUITO ALÉM DO CRACK

São Paulo

2014

MARCEL SEGALLA BUENO ARRUDA

A CRACOLÂNDIA MUITO ALÉM DO *CRACK*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências

Área de concentração: Cuidado em saúde

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Cassia Baldini Soares

São Paulo

2014

AUTORIZO REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura:_____

Data___/___/_____

Catalogação na Publicação (CIP)

Biblioteca "Wanda de Aguiar Horta"

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Arruda, Marcel Segalla Bueno

A Cracolândia muito além do crack / Marcel Segalla Bueno Arruda – São Paulo, 2014.

122 p.

Dissertação (mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Profª Drª Cássia Baldini Soares

Área de concentração: Saúde Coletiva

1.Saúde Pública 2. Usuários de drogas 3.Transtornos relacionados ao uso de substâncias I. Título

Folha de Aprovação de Mestrado

Nome: Marcel Segalla Bueno Arruda

Titulo: A Cracolândia muito além do crack

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de concentração: Cuidado em saúde.

Aprovado em: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição:_____
Julgamento:_____ Assinatura:_____

Prof. Dr. _____ Instituição:_____
Julgamento:_____ Assinatura:_____

Prof. Dr. _____ Instituição:_____
Julgamento:_____ Assinatura:_____

DEDICATÓRIA

Em memória dos meus avôs Hamilton e Oracy

AGRADECIMENTOS

A todos e todas que em qualquer medida contribuíram para a existência desse processo de formação.

À minha família que ofertou o que era necessário para ser quem sou a duras penas. Só nós sabemos... Dé, Papai, Mola e Tutu, sou grato.

À Carolina, companheira escolhida por mim e que me escolheu, por seu amor, sinceridade e pelas suas reflexões de uma mulher, militante e intelectual.

À professora Cassia por tudo do início ao fim, um exemplo para mim, por todas as virtudes impossíveis de se listar, mas centralmente marcadas pelo rigor, responsabilidade, respeito e dedicação únicos.

Aos amigos e amigas que nunca caberão em páginas, mas especialmente aqueles que estiveram, estão e sempre estarão presentes em todos os momentos para qualquer situação, Pequeno, Qualhada, Gabiru, Thi, Dedê, Jorginho, Beto, Drica, Déia, Greg, Xassa, Gé e mais outros que terei que me retratar por ter esquecido.

Aos amigos do grupo de estudos *Fortalecimento e desgaste no trabalho e na vida*, por todas as infinitas contribuições, com especial ênfase ao Heitor que me apresentou ao grupo e ao debate da Saúde Coletiva pela primeira vez, amigo inseparável de militância e escrita. Aline por sempre me mostrar no rigor metodológico a necessidade da sensibilidade. À Lu pela prontidão em ajudar no que for preciso, Sheila pela sinceridade e pé no chão, Helô por toda energia, Carla por toda sua contribuição e paciência com o IRS, Célia por todo apoio, Vilmar pela maturidade e qualidade de discussão, Alva pela tranquilidade e firmeza, Silvia, Tati, Jerry, Thiery, Carla, Elda, Edna e tantos mais que estão nesse grupo que nunca impediu ninguém de ser parte produtiva dele.

Ao GEDS pela contribuição no debate da questão do consumo de drogas em especial Rubens, Célia, Henrique, Roberta, Selma, Bruno e Cadu.

Aos movimentos sociais que me formaram MTST, MST, MAB, Fórum Popular de Saúde e o Movimento Estudantil geral e de Educação Física.

À todas as pessoas da Cracolândia que sempre me acolheram e cuidaram de mim. Especialmente PC, Peixeira, Cícero, Tin e Peri (in memorium).

Ao Centro de Convivência É de Lei pelo apoio, Thika, Logan e Willie.

À capoeira, à música e à fotografia.

(...) Somos a bomba, redenção, Napalm

Miséria, cartão-postal

Brasilândia, Capão, Vidigal

Estopim da guerra racial

Foi Amistad, pouca idade, hoje Jihad, problema

Revolução morena

Que se descobre

Quando vê no sistema essa máquina de moer pobre

Os porco reina, orgia

Favela queima como congresso deveria

Eu falo de suor e calos, traumas e abalos

Almas e ralos, São Paulo

Fumaça feia

Capitães do mato versus capitães de areia

Tristeza, pé no chão

No país referência em arma antimanifestação

Ódio na íris, drogas num pires, terra brasilis

Ambição, olhos de Osíris

E só parar quando pôr uma faixa preta no arco-íris

Quantas noites cortei

É importante dizer

Que é preciso amar é preciso lutar

E resistir até morrer

Quanta dor cabe num peito

Ou numa vida só

É preciso não ter medo

É preciso ser maior (Emicida, 2013).

Arruda, Marcel Segalla Bueno. A Cracolândia muito além do *crack* [dissertação] São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2014.

RESUMO

Introdução: Este estudo examina o sujeito social que constitui a Cracolândia, território na área de Luz, cidade de São Paulo. Assume-se que o fenômeno da Cracolândia é parte da *questão social* e, portanto, não pode ser atribuída ao uso de drogas, ou ao efeito do *crack*. A análise dos trabalhos científicos levantados na revisão da literatura, indexados na base de dados Scopus, permitiu perceber a conformidade da maior parte da produção científica com os fundamentos da moderna saúde pública, que busca identificar os grupos vulneráveis ao consumo de *crack*, deixando de fora da equação a dimensão estrutural que conforma *a questão social* e as dimensões da produção e da circulação do *crack*, como uma droga ilícita. O objetivo geral é o compreender o sujeito social que constitui a Cracolândia e os objetivos específicos são: identificar a reprodução social dos indivíduos que frequentam ou que vivem na Cracolândia; analisar as trajetórias de vida desses sujeitos e levantar a presença de consumo de *crack* e a percepção do papel do consumo em suas vidas e nas vidas dos usuários em geral. O objetivo político é o de propor uma nova base para políticas públicas na região da Cracolândia, a partir da compreensão da realidade de quem frequenta ou vive na região. **Método:** Este é um estudo de caso, uma pesquisa qualitativa desenvolvida sob os fundamentos teóricos do materialismo histórico e dialético, no campo da Saúde Coletiva, que se pauta pela explicação social a respeito do fenômeno do uso de drogas. Utilizou-se entrevistas, desenvolvendo-se um instrumento de coleta de dados com duas partes: a) variáveis para a composição do Índice de Reprodução Social das famílias dos participantes e b) questões abertas sobre a trajetória de vida dos indivíduos, o lugar que a Cracolândia e o crack ocupam nessas trajetórias. O trabalho de campo foi realizado na Cracolândia, usando a técnica de bola de neve. Foram entrevistados dez participantes, nove homens e uma mulher. **Resultados:** Os resultados mostram que quase todos os entrevistados vieram de outros estados do Brasil, tendo imigrado por diversos motivos: ameaças à vida, para escapar de penas de prisão, perseguição política e, especialmente, para buscar melhores condições sociais. Viver na Cracolândia para todos parece ter uma dimensão de proteção forte, procurada por conta da marginalização, atributo da *questão social,* um processo histórico inerente às sociedades capitalistas. Assim, o grupo chegou à Cracolândia pela ausência de proteção social, processo agravado pelo modelo capitalista neoliberal. Com relação ao uso de drogas, sete relataram o uso de *crack* e de drogas lícitas. **Conclusão:** Conclui-se que a categoria

central para a compreensão do sujeito social que constitui a Cracolândia é a *questão social* e não a questão do uso de drogas ou *crack* particularmente. As pessoas que frequentam ou moram na Cracolândia estão essencialmente expostas a processos de empobrecimento e marginalização resultantes da reestruturação produtiva do capitalismo e da desproteção social, que reduziu empregos formais e brutalmente expandiu o exército de reserva, que é parcialmente representado pelo grupo social que constitui a Cracolândia de São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; Cocaína Crack*;* Classes sociais; Drogas ilícitas; Marginalização social.

Arruda, Marcel Segalla Bueno. The Cracolândia beyond the *crack* [dissertação] São Paulo: Nurse School, University of São Paulo; 2014.

ABSTRACT

Introduction: This study examines the social subject (group) that constitutes the Cracolândia, territory in the Luz area, city of São Paulo. We assume that the phenomenon of the São Paulo's Cracolândia is part of the *social question* and therefore cannot be attributed to the drug use, or to the crack itself. The scientific papers raised in the literature review indexed in the Scopus database allowed realizing their compliance with the foundations of the modern public health, which is seeking to identify vulnerable groups to the crack consumption, leaving out of the equation the structural dimension of the social problem, and the dimension of the production and circulation of the crack. The overall objective is to understand the social subject that constitutes the Cracolândia, and the specific objectives are: to identify the social reproduction of individuals staying or living in Cracolândia; to analyze the life histories of these subjects and to raise the existence of crack use and perception of the role of consumption in their lives and the lives of users in general. The political purpose is to propose a new basis for public policy in the Cracolândia region, from understanding the reality of who stays or lives in that region. **Method:** This is a qualitative research case study developed under the theoretical foundations of Dialectical and Historical Materialism, in the field of Collective Heath which outlines the social explanation of the phenomenon of drug use. We used the interviews and developed an instrument to collect data with two parts formed by: a) variables for composition of the Social Reproduction Index of the participant's families, and b) opened questions about the life trajectory of the individuals, the place which Cracolândia and crack use occupy in these trajectories. Fieldwork was conducted in Cracolândia using the snowball technique. Ten participants were interviewed, nine men and one woman. **Results:** The results show that: almost all respondents came from other states of Brazil, having immigrated for different reasons: threats to life, to escape imprisonment, political persecution and especially searching for better social conditions. Living in Cracolândia for all seems to have a strong protective dimension, sought because of the marginalization, occasioned by the *social question,* an inherent historical process of capitalist societies. The interviewed also came to the Cracolândia for the lack of social protection, aggravated by the neoliberal capitalist model. With respect to drug use, seven reported using crack and all used licit drugs. **Conclusion:** we conclude that the central category for understanding the social group that constitutes Cracolândia lies in the *social issue* and not in the issue of drug use itself. People are primarily exposed to processes of impoverishment and

marginalization resulting from the productive restructuring of capitalism that has reduced formal jobs and mechanisms of social protection and brutally expanded the reserve army, which is partially represented by the social group that constitutes the São Paulo´s Cracolândia.

KEYWORDS: Public Health; Crack cocaine; Social classes; Illicit drug; Social Marginalization.

LISTA DE SIGLAS

AMSI – Associação de Moradores da Santa Ifigênia

CAPS – Centro de Atenção Psicosocial

CNPQ – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

FIPE – Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas

FUNDASALVA - Fundación Antidrogas de El Salvador

GEDS – Grupo de Estudos sobre Drogas e Sociedade

HIV – Human Immunodeficiency Virus

IRS – Índice de Reprodução Social

PRD – Programa de Redução de Danos

RD – Redução de Danos

SUS – Sistema Único de Saúde

UDI – Usuários de Drogas Injetáveis

USP – Universidade de São Paulo

ZEIS – Zona Especial de Interesse Social

SUS – Sistema Único de Saúde

AMA – Atendimento Médico Ambulatorial

ONG – Organização Não Governamental

PRD – Programa de Redução de Danos

EUA – Estados Unidos da América

IRS – Índice de Reprodução Social

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TELESP – Telecomunicações de São Paulo

RPM – Recolhimento Provisório de Menor

CASA – Centro de Atendimento Sócio Educativo do Adolescente

FEBEM – Fundação para o Bem Estar do Menor

VPR – Vanguarda Popular Revolucionária

PUC – Pontifícia Universidade Católica

PM – Polícia Militar

UNODC – Unites Nations Office on Drugs and Crime

FMI – Fundo Monetário Internacional

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E TABELAS

Quadro 1. Caracterização e diferenciação das concepções de saúde-doença que amparam o conhecimento na área do consumo de drogas.....16

Tabela 1. Categorizações e subcategorizações das produções selecionadas, base de dados Scopus.....17

Mapa 1. Perímetro definido para coleta de dados tendo o ponto A como mais relevante (esquina formada pela Alameda Dino Bueno e Rua Helvétia), Cracolândia.....38

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....11

1. INTRODUÇÃO.....13

1.1 PERFIS EPIDEMIOLÓGICOS.....17

1.1.1 Saúde pública tradicional.....18

1.1.2 Moderna saúde pública.....20

1.1.3 Saúde coletiva.....23

1.2 REDUÇÃO DE DANOS.....27

1.3 POLÍTICAS PÙBLICAS.....30

1.3.1 As políticas públicas de saúde na área de drogas.....31

1.4 NO BAIRRO DA LUZ, A CRACOLÂNDIA PAULISTANA.....37

2. CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS.....45

3. OBJETIVOS E FINALIDADE.....55

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....59

4.1 TIPO DE PESQUISA.....61

4.2 CONTEXTO E COLETA DE DADOS.....62

4.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....64

4.3.1 Questionário de perguntas fechadas.....65

4.3.2 Entrevista.....65

4.4 ANÁLISE DOS DADOS.....66

4.5 PROCEDIMENTO ÉTICOS.....67

5. RESULTADOS.....69

5.1 RESULTADOS REFERENTES À REPRODUÇÃO SOCIAL.....71

5.2 RESULTADOS REFERENTES ÀS TRAJETÓRIAS DE VIDA.....72

5.2.1 Grupo 1.....73

5.2.2 Grupo 2.....76

5.2.3 Grupo 4.....79

6. ANÁLISE TEMÁTICA DOS RESULTADOS.....81

6.1 CONSUMO DE CRACK COMO ALTERNATIVA DE CONSUMO.....83

6.2 MIGRAÇÃO COMO PROCESSO DE APARTAÇÃO.....88

6.3 TEMPO LIVRE E PRAZER NA SOCIABILIDADE.....92

6.4 PROTEÇÃO SOCIAL: QUAL O BEM ESTAR SOCIAL?.....96

7. DISCUSSÃO.....107

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....125

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....131

APÊNDICE I 147

APÊNDICE II.....151

APÊNDICE III.....152

Apresentação

APRESENTAÇÃO

A motivação para realização desta pesquisa parte da realidade concreta com a qual convivi diariamente de 17 de novembro de 2010 a 3 de julho de 2013, como trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) no Centro de Atenção Psicossocial III - álcool e drogas - Centro (CAPS), do município de São Paulo. Esse equipamento do SUS tinha por finalidade referenciar todo o território da região central de São Paulo onde se encontra, entre outras micro-regiões, a chamada Cracolândia, no bairro da Luz. Como profissional de saúde, professor de educação física, dediquei parte das 20 (vinte) horas semanais de trabalho a atividades internas (dentro do próprio CAPS), individuais (atendimentos de referência) e em grupos, como o acolhimento e o grupo de práticas corporais. Fez parte ainda do conjunto de minhas atribuições efetivar a articulação do CAPS com outros equipamentos do território e da rede de serviços, na lógica da intersetorialidade. Participei também das ações de rua, que acontecem regularmente na Cracolândia, organizando oficinas junto à equipe de Consultório de Rua do CAPS.

Comecei a me interessar por pesquisar a coletividade que constitui a Cracolândia a partir dessas incursões territoriais, que revelaram uma realidade que não pode ser explicada pelo discurso hegemônico, que reverbera sobre os efeitos danosos do *crack* e escondendo as demais dimensões da existência da Cracolândia. Naquele território residem histórias, valores, entre outros aspectos que foram conformando tramas sociais tão intrincadas, que parecem fundamentar a existência do que muitos afirmam ser, um “gueto” de consumo de *crack*.

Tomando por referência as contradições dessa realidade cotidiana, tentei compreender através do olhar crítico construído na militância estudantil, quais seriam as saídas desse contexto perverso já que as explicações parecem estar claramente articuladas à formação social de maneira geral. Nessa realidade analiso como

agravante a situação de atenção à saúde, pois as práticas na área vêm criando uma espécie de círculo vicioso, com o fortalecimento das políticas higienistas, que permitem e até incentivam práticas de atrocidades, que ferem os direitos constitucionais e humanos das pessoas que frequentam a Cracolândia.

Com esta análise, busquei qualificar minhas ações estudando e fundamentando minhas críticas, e deparei-me com a escassez de materiais que trouxessem com profundidade o que é de fato a Cracolândia, quando perspectivada para além do *crack*. Dada essa situação busquei apoio no grupo de pesquisa que frequento há três anos, na Escola de Enfermagem e, sob a orientação da professora Cássia, comecei a delinear um estudo de campo, que buscasse conhecer os sujeitos, que se encontram circulando na Cracolândia. Dado o desgaste da reforma psiquiátrica e certa aceitação no setor saúde para algumas práticas de redução de danos, a intencionalidade era a de fundamentar novas práticas em saúde e contribuir com os movimentos sociais, que se estruturam em torno dos problemas apresentados na área.

Após três anos de trabalho na Cracolândia fui convidado para assumir a gerência do CAPS álcool e drogas do município de Embu das Artes, onde atuo até o momento com o mesmo grupo social, em um contexto diferente. Nunca consegui me separar dos vínculos que constituí na Cracolândia, nem tampouco serei capaz de desprezar a tarefa de transformar aquela realidade.

Introdução

1 INTRODUÇÃO[1]

O objeto deste estudo é o sujeito social que constitui a Cracolândia[2], bairro da Luz, na capital paulista, a ser apreendido sob a perspectiva da Saúde Coletiva. Esse objeto tem sido tratado de diversos ângulos pela literatura e por diversos recortes que procuram compreender o sujeito social.

A problematização deste estudo foi feita tomando-se em consideração a produção bibliográfica da base de dados multidisciplinar *Scopus*. Utilizando-se a palavra-chave "*crack* cocaine" levantou-se 1102 produções entre artigos, sínteses de conferências, documentos oficiais, entre outros tipos de materiais. A abrangência temporal foi delimitada pelo esgotamento dos próprios limites da base de dados escolhida, que vai de 1992 a 2012, o que historicamente engloba a realidade do consumo de *crack*, que veio à tona no Brasil somente na década de 80 (Raupp, Adorno, 2011).

Desses documentos selecionou-se, a partir dos títulos e resumos, um conjunto de 112 publicações, que correspondia a três eixos, definidos como essenciais para a problematização do objeto e para a justificativa do estudo: 1*.* perfis epidemiológicos de consumidores de *crack; 2*. redução de danos e *crack*; e 3. políticas públicas relacionadas ao consumo de *crack*. O grupo que compôs o eixo perfis epidemiológicos foi sub-categorizado quanto à aproximação dos trabalhos a três referenciais teóricos sobre saúde-doença que amparam a produção do conhecimento na área de consumo de drogas: a. da saúde pública; b. da moderna saúde

---

1 O capítulo da Introdução traz dados da revisão da literatura que já estão publicados em: Arruda MSB, Soares CB, Adorno RCF. Revisão bibliográfica: o consumo de crack nos últimos 20 anos. Saúde & Transformação Social. 4(2):157-165. Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

2 O termo adotado aqui, Cracolândia, é utilizado em função de sua ampla utilização, após a década 80 quando a coletividade que frequenta o bairro da Luz, na Cidade de São Paulo, começa a chamar a atenção. Convive nesse espaço, um conjunto de pessoas que consomem *crack* publicamente, de maneira não vista anteriormente. Utiliza-se o termo, inclusive com inicial maiúscula por se compreender que diante deste histórico e de suas características únicas, a Cracolândia é hoje é um ícone com identidade própria e reconhecimento social.

pública; e c. da Saúde Coletiva. O Quadro 1 caracteriza e diferencia as três concepções de saúde utilizadas.

Quadro 1. Caracterização e diferenciação das concepções de saúde-doença que amparam o conhecimento na área do consumo de drogas. São Paulo - 2012.

	SAÚDE PÚBLICA TRADIONAL	**MODERNA SAÚDE PÚBLICA**	**SAÚDE COLETIVA**
Consumo de drogas	É um agravo/doença abordada como um problema genético e/ou comportamental – a dependência química	É um comportamento de risco, onde o uso abusivo de drogas juntamente com outros fatores de risco representam as causas para os desfechos negativos, por exemplo aqueles ligados à violência	É uma necessidade humana que se reproduz socialmente. Na formação social capitalista, acorre uma inflexão particular, pois a droga, enquanto produto do trabalho humano, assume a condição de mercadoria-fetiche. A estrutura e dinâmica sociais constituem uma mal estar social determinante para os consumos que podem levar a desfechos de desgaste ou não.
Arcabouço teórico-metodológico	Funcionalista/ unicausal Biomédico/higienista	Funcionalista/ multicausal Promoção à Saúde	Materialista Histórico Dialético Epidemiologia Crítica
Respostas de saúde	Abstinência total a partir de uma norma/padrão adequado, ou alternativa para consumidores fim de linha.	Estratégias preventivistas e antecipatórias para redução de fatores de risco através do aumento do disciplinamento social	Redução de Danos e lutas sociais para instrumentalização da inteligência popular na compreensão das raízes dos problemas de saúde-doença, e no protagonismo político para construção de políticas públicas de saúde que respondam às necessidades de saúde
Respostas sociais: políticas públicas para álcool e drogas	Internações (inclusive involuntárias e compulsórias) e medicamentalização para consumidores	Programas focalizados em populações expostas a maiores riscos (trabalhadoras do sexo, jovens e sem-teto) para consumidores e não consumidores	Ações de Redução de Danos, educação emancipatória e descriminalização para todas as pessoas

Fonte: adaptado de Soares (2007).

1.1 PERFIS EPIDEMIOLÓGICOS

Os achados, segundo a Tabela 1, revelam concentração de estudos na categoria 3, sendo que destes a maioria das produções ficou adscrita à sub-categoria “b”, seguido por “a” e por último por “c”, o que mostra insipiência de produções acadêmicas mais próximas à Saúde Coletiva no que tange à questão do consumo de *crack*.

Tabela 1. Categorizações e subcategorizações das produções selecionadas, base de dados Scopus. São Paulo - 2012

CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS	**Número de trabalhos localizados**
1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	103
a. saúde pública tradicional	33
b. moderna saúde pública	50
c. saúde coletiva	20
2. REDUÇÃO DE DANOS	10
3. POLÍTICAS PÚBLICAS	9
TOTAL	112

É importante detalhar que a maior parte dos estudos acerca dos perfis, mapeados na revisão bibliográfica, foram produzidos no

Brasil e nos Estados Unidos (cerca de 30 trabalhos cada país), seguidos de longe pelos países Canadá e Reino Unido (em torno de 10 trabalhos cada). A seguir vem, com menor expressividade quantitativa: Holanda, El Salvador, Espanha, Irã, Guadalupe, Porto Rico, Austrália, África do Sul e França.

Com relação ao período histórico das produções percebem-se diferenças entre os períodos. De 1992 a 2007 a produção anual é pequena, com média de 3 trabalhos por ano; já de 2008 a 2012, a média triplica com 48 produções, o que pode indicar uma implicação maior dos setores que estudam as drogas em oferecer respostas ao problema. Atente-se, porém que outros fatores podem estar associados ao campo da produção de artigos e revistas de publicação científica, propriamente ditos, que também devam ser considerados para explicar o aumento expressivo de publicações recentemente. Um exemplo disso é o aumento da entrada de verbas para pesquisas focadas especialmente no *crack*, como as provenientes do Plano Integrado de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas, criado pelo decreto 7.179, de 20 de maio de 2010. O plano prevê “criação e fortalecimento de centros colaboradores no âmbito de hospitais universitários, que tenham como objetivos o ensino, a pesquisa e o desenvolvimento de metodologia de tratamento e reinserção social para dependentes de *crack* e outras drogas” (Brasil, 2010).

1.1.1 Saúde Pública Tradicional

Os estudos aqui classificados referem-se a aspectos psiquiátricos e comportamentais da assim denominada dependência

química[3] (Costa et al. 2012; Roy et al., 2005; Horta et al., 2011; Briggs, 2010; Dualibi, Ribeiro, Laranjeira, 2008; Dias et al., 2008).

As propriedades farmacológicas e psicoativas das drogas são evidenciadas nesses estudos. As publicações informam que o *crack* é um estimulante do sistema nervoso central, extraído da Erythroxylum coca, podendo ser consumido na apresentação alcalina, com alta volatilidade em baixa temperatura. Dessa forma, ele que pode ser fumado em "cachimbos" levando à rápida estimulação do sistema nervoso tendo como consequências o aumento de risco de abscessos, transtornos mentais e contaminação por HIV e Hepatite C (Dualib, Ribeiro, Laranjeira, 2008).

Há estudos que relacionam alguns comportamentos considerados de risco, como a prostituição e contágio por doenças transmissíveis, que podem advir desse tipo de trabalho, com o consumo de *crack* (Araújo et al., 2011; Briggs, 2010; Shamaei et al., 2009. Dualibi, Ribeiro, Lanranjeira, 2008). Categoriais sociais como classe ou gênero daqueles que têm a prática de troca de sexo por dinheiro ou droga não são discutidas. Essa limitação tem uma relação íntima com o próprio desenho das pesquisas encontradas, pois estas procuram traçar o perfil epidemiológico de usuários de *crack,* a partir de fatores sóciodemográficos fragmentados e de padrões de morbidade e mortalidade dos usuários (Dualibi, Ribeiro e Laranjeira, 2008).

---

[3] O termo dependência é um conceito forjado pela Psiquiatria Tradicional que ganhou força a partir da década de 70 com o advento da “guerra às drogas” e deu sentido à “dependência química” como um estado permanente de sujeição do indivíduo a uma determinada substância psicoativa associada à perda de autonomia para controlar o padrão de consumo. No entanto, essa conceituação se apoia na estreita relação substância/efeitos físico-químicos, atrelando de maneira causal e linear estes efeitos a um ou outro comportamento comum a pessoas que se relacionam de maneira análoga com determinadas drogas. Essa concepção não corresponde a uma compreensão ampla da complexidade do consumo, do contexto social, da história de vida e das singularidades de cada consumidor (Raupp, 2011).

Outras pesquisas apresentam em comum o olhar sobre aspectos comportamentais ligados ao risco de contaminação por doenças transmissíveis como HIV e Hepatite C (Fitzpatrick-Lewis, 2011; Diemen et al., 2010; Atkinson et al., 2010; Burattini et al, 2005). São produções que revelam maior aprofundamento sobre as relações entre o comportamento, considerado de risco, e o consumo de *crack*, de maneira a não articular um ao outro linearmente. No estudo de Burattini et al. (2005), realizado em contextos de prisões no Brasil, os autores analisam a mudança da via de administração da cocaína, de injetada para fumada. Não se revelam as hipóteses para essa mudança de comportamento e verifica-se uma redução considerável nos índices de transmissão do HIV e hepatite C na população estudada. O estudo pondera que tal achado pode contribuir para desmistificar a ideia de que *crack* em si ou seu efeito por si só podem produzir prostituição e/ou contaminação por doenças transmissíveis. Assim conclui que, além das relações sexuais, a via mais importante de contaminação por HIV e Hepatite C, nas cadeias estudadas, foi a via injetável, ligada ao consumo de drogas.

1.1.2 Moderna Saúde Pública

A Moderna Saúde Pública, por sua vez, traz aspectos inovadores em relação à Saúde Pública Tradicional. Assim, apoia-se no conceito de *empowerment,* concebido tanto no âmbito individual como no âmbito das chamadas “comunidades”, e que se refere à ideia de conferir mais poder para que indivíduos e “comunidades” encontrem suas maneiras próprias de driblar as restrições e constrangimentos atinentes aos contextos em que vivem, a fim de obter melhorias de saúde. Assiste-se, na prática, à responsabilização do indivíduo e de “comunidades” pelo cuidado

com sua saúde. Sem de fato ter poder para uma transformação radical das suas necessidades, os indivíduos isoladamente ou as “comunidades”, que na verdade só têm em comum seus carecimentos sociais, arcam com a responsabilidade por sua saúde e também por não conquistar essas mudanças. A categoria poder é acionada, como se ela fosse isolada de condições estruturais da sociedade.

Assim acaba ficando a cargo do indivíduo a alteração não só do seu “estilo de vida” como de situações comunitárias que precisam ser melhoradas para que as condições de saúde melhorem. Essa alteração de comportamentos se materializa na diminuição de *riscos* e fatores de *vulnerabilidade*. Em termos de políticas públicas, a Moderna Saúde Pública orienta a focalização de cuidados a grupos sociais considerados de risco, ou mais vulneráveis, tendo assim um potencial na atenção a grupos específicos, como mulheres grávidas, mulheres que sofreram violência, recém-nascidos, entre outros. Todavia, esse tipo de política pública acaba constituindo um quebra-cabeça de múltiplos programas fragmentados, o que ao lado de baixos recursos limita a universalidade de acesso e deixa grupos não prioritários de fora (Soares, 2001).

Os estudos aqui classificados são os que estabelecem relações entre o consumo de *crack* e outras questões sociais como violência (McGovern, McGovern, 2011; Bungay et al., 2010; Carvalho, Seibel, 2009), criminalidade (Oser et al., 2011; Leigey, Bachman, 2007) e pobreza (Pérez, Benschop, Korf, 2012; Werb et al., 2010; Usdan et al., 2011.). Outros estabelecem relações entre o consumo de *crack* e categorias sociais como raça/etnia (Valdez, et al., 2010; Golub, Dunlap, Benoit, 2010; Atkinson, et al., 2010; Cobbina, 2008) e gênero.

Esta última categoria social é bastante abordada, totalizando 13 publicações (Pope et al., 2011; Draus, Carlson, 2009; Malta et al.,

2008; Roxburgh et al., 2008; Wechsberg et al., 2008; Day, Norman, 2007; Logan, Cole, Leukefeld, 2003; Nunes et al., 2007; Ward et al. 2000; Royse et al. 2000; Dudish, Hatsukami, 1996; El-Bassel et al., 1996; Wagner-Echeagaray, 1994).

Destes, o de Bungay et al. (2010) destaca-se por tomar como objeto as mulheres que sofrem violência diariamente e consomem *crack*. Como resultados os autores apontam que homens e mulheres têm diferentes acessos a drogas e dinheiro, o que acaba conferindo características específicas também ao local de consumo da mulher que aparece intrinsecamente ligado à opressão e à violência que sofre.

Foram localizadas também seis produções que traziam a questão étnico-racial ligada ao consumo de drogas, especificamente o *crack*, sendo que três tratam de maneira mais ampla o tema (Provine, 2011; Chauhan et al. 2011; Cobbina, 2008), dois aprofundam no recorte de afro-americanos (Golup, Dunlap, Benoit, 2010; Atkinson et al., 2010) e um de latino-americanos (Valdez et al., 2010). A pesquisa de Jennifer E. Cobbina (2008) destaca-se, pois mostra que as produções sobre a teoria de “pânico moral” têm sido desatentas em relação a dois temas, raça e classe. Valendo-se de análise do conteúdo de 124 artigos de jornal, este estudo examina como a raça/etnia e a classe social dos usuários de *crack* e metanfetamina são representadas pela mídia e se tais representações afetam consciência e valores. Como resultados, denuncia-se que as reportagens sobre *crack* frequentemente se referem a usuários afroamericanos, que mostram a droga em associação com crimes violentos. Por seu turno, artigos sobre metanfetaminas eram mais propensos à referência a brancos pobres e à associação dessa droga com problemas de saúde.

Vale ainda destacar relevante conjunto de publicações que tratam do consumo de *crack* associado à pobreza e marginalização

social (Oser et al., 2011; Dickson-Gómez et al., 2011; Werb et al., 2010; Guimarães et al., 2008; Latkin, Hua, Forman, 2003; Agar, 2003; Usdan et al., 2011; Schumacher et al., 2000; Royse et al., 2000; Hartman, Golub, 1999; Milby et al., 1996; Spinner, Leaf, 1992). Deste grupo de publicações, a produção de Dickson-Gómez chama a atenção porque não restringe a análise da pobreza do povo de El Salvador aos que consomem *crack*, mas apresenta também a pobreza de políticas públicas de saúde, revelando a ausência de locais para tratamento de usuários, que não sejam confessionais. Em outras palavras o estudo denuncia que todos os equipamentos para atenção de usuários de drogas no país são ligados a religiões, exceto um, que é uma ONG denominada FUNDASALVA, a única instituição salvadorenha que se pauta na reabilitação psicossocial e saúde integral de usuários de drogas.

1.1.3 Saúde Coletiva

Dentre os estudos classificados nesta subcategoria, embora não haja relação dos achados com as contradições sociais mais amplas, destaca-se o trabalho etnográfico de Briggs (2011), que detalha de maneira rica as cenas de uso e a rotina de usuários do Reino Unido. No mesmo desenho de etnografia evidencia-se a produção de Raupp e Adorno (2011), que discute a Cracolândia paulistana, a partir de contextualização histórica que localiza o espaço na dimensão social. O trabalho mostra características de indivíduos frequentadores do circuito, como também da região, bastante valorizada, que conserva características periféricas relacionadas ao consumo de drogas e aos modos de vida da população frequentadora.

Artigo que trata de realidade social semelhante à da Cracolândia é também de Dickson-Gómez (2010), de El Salvador. Nesse trabalho a autora compara três pontos de consumo na capital, San Salvador, a partir de seus históricos de construção ligados a acontecimentos fatídicos como uma guerra civil e um terremoto. Após esses eventos catastróficos, pessoas desprovidas de habitação passaram a ocupar espaços e dentro destas coletividades começou a fazer parte da rotina de marginalização, o consumo de *crack*, inclusive com forte presença de "gangues" do tráfico de drogas, fato que praticamente nenhum outro trabalho da revisão mencionou como aspecto tão determinante.

Outra contribuição relevante para a compreensão do objeto deste estudo é o trabalho de Oliveira, Ponce e Nappo (2010), que revela o aumento do consumo de *crack* em Barcelona. Apesar de ainda não ser alarmante, segundo os autores, trata-se de um consumo significativo, que vem demandando políticas públicas específicas. Os autores mostram que os sujeitos são majoritariamente homens de baixa renda e com pouca formação educacional formal. A caracterização contextual mostra que o *crack* passou a ser vendido nas "cheap houses"[4] durante o recente período de crise econômica na Espanha e no restante da Europa. Além disso, o texto discute aspectos culturais do consumo como a utilização de narguilés[5] com água, por influência cultural dos povos do norte da África.

Artigo de Oliveira e Nappo (2008) objetivou identificar se a cultura de *crack*, na cidade de São Paulo, estaria passando por modificações relevantes, especialmente no que se refere à

---

[4] "Casas baratas" tradução literal. Em tradução livre do autor deste trabalho, essas casas corresponderiam ao que no Brasil são as "lojinhas", que diferentemente das "biqueiras", atendem pessoas com poder aquisitivo mais elevado.

[5] O narguilé, também é conhecido como cachimbo d' água ou shisha ou Hookah - é um dispositivo para fumar no qual o tabaco é aquecido e a fumaça gerada passa por um filtro de água antes de ser aspirada pelo fumante, por meio de uma mangueira (INCA, 2014).

acessibilidade, formas de apresentação e estratégias de uso da droga, que pudessem, de alguma maneira, justificar o aumento recente de consumo. Os resultados revelam a capacidade de usuários de controlarem os efeitos desejados do consumo.

Leigey e Bachman (2007) são autores de contribuição multidisciplinar do campo da criminologia crítica, debatendo a controversa Lei 1988 Anti-Abuso de drogas sobre a relação de quantidade "100-1" usada para sentenciar traficantes de *crack*, em comparação com pó. Esta disparidade principalmente baseou-se na noção de que os usuários de *crack* eram mais propensos a se envolver em violência em comparação com usuários de cocaína em pó. Diante da escassez de investigação empírica sobre o assunto a pesquisa investigou se os presos que estavam sob efeito de *crack* durante seus atos criminosos apresentavam maior probabilidade de serem presos por violência em comparação com os criminosos que consumiram cocaína em pó. A pesquisa constatou que os entrevistados que estavam sob a influência de qualquer tipo, de *crack* ou cocaína em pó, eram menos propensos a serem presos por um crime violento do que os entrevistados que estavam sob a influência do álcool. Tal resultado põe em evidência a influência ideológica que a sociedade e o próprio poder público vem expandindo com relação ao consumo de *crack*, a denominada teoria do pânico moral (Cobbina, 2008), anteriormente mencionada.

Ainda destaca-se aqui o trabalho de Johnson e Golub (2007) que, numa pesquisa de desenho quantitativo, destrincham toda a cadeia de produção e circulação de derivados de coca, inclusive o *crack*, nos Estados Unidos. Apresentam perfis de usuários que ainda que influenciados pelas concepções da saúde pública tradicional informam sobre valores e níveis de distribuição e adulteração de drogas, revelando mecanismos desse mercado, extremamente lucrativo.

A publicação mais antiga localizada nesta revisão, de Dunlap e Johnson (1992), apesar de ter mais de vinte anos de idade é provavelmente uma das que mais se aproxima do debate do consumo de drogas como um problema de natureza econômica. Este ensaio fornece uma visão geral da história social do consumo de drogas, desde a década de 60, até o início da era do *crack*. Os autores sugerem que macro forças sociais (por exemplo, o declínio econômico, perda de emprego, guetização, abandono de habitação, falta de moradia, entre outros) têm impactado desproporcionalmente sobre a economia do centro da cidade de Nova York. Estas forças têm criado micro consequências, produzindo na vida de muitos moradores e suas famílias elevados níveis de desproteção social. A marginalidade econômica tem gerado altos níveis de consumo de álcool, cocaína, heroína e *crack* e, com isso, foi se elevando a criminalidade na região.

Por fim, levantou-se o trabalho de Soares (2007), que constrói o objeto do consumo de drogas entre jovens, a partir dos marcos teóricos do campo da Saúde Coletiva. A autora trata o consumo de drogas como um fenômeno social, compreendendo que ele tem uma incorporação relativamente recente ao campo da Saúde Coletiva, constituindo, portanto produção científica ainda incipiente na área. Analisa também que o tema vem sendo abordado como questão comportamental pela psicologia, como questão química pela farmacologia, e como dependência pela psiquiatria. Ou seja, concepções funcionalistas que focalizam o indivíduo ou a droga, e colocam o usuário na condição de “desviante”, sendo a droga um artefato dotado de “poder sobrenatural”. No máximo o problema é tratado como sintoma de uma sociedade em desarmonia, desconsiderando os conflitos sociais e as contradições sociais que estão na origem desses conflitos. Ao tratar o consumo de drogas da perspectiva marxista, busca localizá-lo como um fenômeno que resulta das contradições sociais inerentes ao modo de produção

vigente. Encara dessa forma o consumo prejudicial ou compulsivo como resultado das formas de trabalhar e viver, modeladas pelas formas capitalistas atuais de acumulação.

Este trabalho tomará como marco teórico de análise esta construção, de forma que outros aspectos dela serão mais bem trabalhados adiante quando da apresentação do marco teórico.

1.2 REDUÇÃO DE DANOS (RD)

Poucas publicações foram encontradas nesta categoria, possivelmente por tratar-se de um conceito, que se constrói apenas na década de 1980. Inicialmente a RD aparece para incentivar a troca da parafernália instrumental dos usuários de drogas injetáveis (UDI), principalmente as seringas, de maneira a minimizar o compartilhamento e, com isso, reduzir alguns agravos à saúde, como a transmissão de doenças (HIV e Hepatite C, principalmente). Assim, a RD, para questões relativas ao *crack*, somente começa a ser utilizada recentemente e de maneira restrita.

McRae e Gorgulho (2003), por exemplo, discutem já na década de 2000 a utilização da lógica da RD para embasar o tratamento de substituição (*crack* por maconha, por exemplo, uma vez que a maconha produziria menos danos à saúde que o *crack*). A RD é concebida pelos autores como um movimento que se alicerça na política para drogas e não antidrogas. Os autores consideram o movimento profícuo, com resultados positivos nos 17 programas de RD existentes, na época, no Brasil, além de contar com milhares de simpatizantes pelo mundo.

Os Programas de Redução de Danos (PRD) operantes em 2003, relatados por McRae e Gorgulho (2003), foram fruto de um

processo iniciado com cinco programas piloto no início dos anos 2000 em Juiz de Fora, São Paulo, Salvador, Ponta Grossa e Florianópolis, como contam Domanico e Malta (2012). Estas autoras discutem uma dimensão importante da RD, pois desde o início dos anos 90, inúmeros estudos começaram a apontar mudanças na via de administração da cocaína de injetada e/ou inalada para fumada na forma de *crack*, principalmente em bairros empobrecidos de grandes metrópoles.

As autoras ainda demonstram que baixos níveis de educação e renda se relacionam com a marginalização social e esta se manifesta na associação do consumo de *crack* com elevados níveis de prostituição e contaminação por doenças sexualmente transmissíveis. No entanto, em estudo feito em prisões, no Brasil, Burattini et al. (2005) apontam que as doenças sexualmente transmissíveis, na cadeia, não eram transmitidas em sua maioria por relações sexuais, mas sim pelo compartilhamento de seringas para consumo de drogas injetáveis.

Com o advento dessa transição da via de administração no contexto de populações marginalizadas expostas a diversos agravos à saúde, um curioso movimento de adaptação é constatado por Ribeiro, Sanchez e Nappo (2010). As autoras detectam que os usuários de *crack* produziram gradativamente estratégias de controle dos efeitos psíquicos do consumo de *crack*, associando-o a outras drogas, principalmente ao álcool e à maconha. E para lidar com as consequências da ilegalidade da droga, mostraram se preocupar com a postura que adotam perante o traficante e a polícia.

A mudança da rota de administração de cocaína de inalada e/ou injetada para fumada na forma de *crack* e associada a estratégias de controle pode ser considerada uma maneira de reduzir as possibilidades de agravos ligados a doenças transmissíveis (HIV e Hepatite C), o que de fato vem ocorrendo

(Lynne et al., 2008). Todavia, não se pode tratar essa resposta como uma ação deliberada dos consumidores no sentido de reduzir danos. Dificilmente se pode afirmar também que a mudança seja pautada pelo conhecimento de RD. Em contrapartida esse fenômeno provavelmente, se deva muito mais às condições de acesso à droga e ao efeito produzido.

No mesmo sentido o estudo de Falck et al. (2007), que mostra resultados do acompanhamento por nove anos de usuários de *crack*, também observa alguma adaptação dos consumidores, criando o que denomina: cultura do *crack*. Essa cultura permitiria que a maioria da amostra (64%) mantivesse o consumo inalterado por quase uma década, sem períodos de abstinência superiores a seis meses. Desta maneira, o próprio consumo produz uma cultura de adaptação aos desdobramentos indesejados do *crack* em longo prazo, por meio de estratégias de consumo menos destrutivo. Isso é mais um indício que pode contribuir para que se olhe a RD como uma lógica coerente, visto que tende a corresponder à própria trajetória histórica da droga e à maneira como vem sendo consumida. No Canadá, os usuários indicam que tanto a distribuição de insumos quanto a educação são fatores úteis para o cuidado com o consumo de drogas (Malchy, Bungay, Johnson, 2008) sendo que este cuidado parece estar ligado à própria constituição e transmissão da cultura do *crack*.

Ainda que haja todas essas evidências empíricas que mostram que usuários de *crack* constroem formas de proteção e aprendem a utilizar as drogas de maneira a não lhes prejudicar ou ao menos a diminuir os prejuízos, a RD quando se refere ao *crack* até hoje é tomada de maneira preconceituosa pela maior parte da sociedade e enfrenta obstáculos na comunidade científica. Há o forte imaginário de que a distribuição de materiais e informações para a melhor e menos arriscada utilização de drogas, como o *crack*, acaba estimulando o consumo.

Em pesquisa bibliográfica desenvolvida por Santos et al. (2010)[6], percebe-se que não só esse mito citado acima como a própria compreensão do objeto/sujeito da RD vem se mostrando, como qualquer prática social, reflexo das diferentes concepções em disputa nos campos dos saberes e das práticas de saúde e da produção, comércio e consumo de substâncias psicoativas, podendo-se falar concretamente na existência de várias RDs. Junto dessa diversidade de perspectivas o autor aponta que em poucas publicações analisadas, a RD é apresentada a partir de referencial teórico explicitado, o que produz confusão conceitual, com utilização de conceitos distintos para ancorar as ideias apresentadas. Entretanto, mesmo com toda esta complexidade para definições de práticas nomeadas da RD, tem-se a implementação, ainda que recente, da RD como política pública de governo, o que tem produzido respostas contraditórias, que serão discutidas no capítulo a seguir.

1.3 POLÍTICAS PÚBLICAS

As publicações demonstram a diversidade de perspectivas teórico-metodológicas sobre o objeto de pesquisa consumo de *crack*. O mesmo ocorre nas esferas legislativas e institucionais, que normatizam a prática de cuidado pautado pela RD produzindo contradições que têm desgastado o próprio movimento de expansão da RD. Dentre diversos países que vivenciam esta experiência, está o Canadá que se destaca em matéria de implementação de políticas públicas de RD, pois criou diversos programas de RD no início dos anos 2000. No entanto, atualmente passa por um momento de

[6] Artigo não localizado na revisão bibliográfica, mas adicionado foi incluído por ser atinente à discussão. Foi construído a partir da dissertação de mestrado do mesmo autor que integra o grupo de estudos “Fortalecimento e desgaste na vida e no trabalho: bases para a intervenção em Saúde Coletiva”.

refluxo com o fechamento de alguns que atendiam inclusive consumidores de *crack*. Exemplo deste movimento de recuo são Victória (Lvsins et al., 2011) e Vancouver (Ti et al., 2011), cidades onde os programas de RD se deparam com uma conjuntura extremamente difícil para sua manutenção.

A quase totalidade dos materiais localizados na revisão bibliográfica se referiram às demais categorias classificatórias aqui adotadas. Os trabalhos localizados sobre políticas públicas pareciam ainda insuficientes para dar conta da dinamicidade atual do debate na saúde, o que requereu a inclusão de outras fontes, como notícias atuais da mídia. No mesmo sentido outros autores que discutem a política mais geral em livros e documentos legais também foram adicionados. Assim, apresenta-se a seguir a análise dessas notícias e documentos.

1.3.1 As políticas públicas de saúde na área de drogas

No Brasil, no âmbito das ações políticas para a questão do *crack*, percebe-se uma visível materialização de legislações pontuais e emergenciais. Exemplo disso é o decreto federal que criou recentemente o Plano Integrado de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas (Brasil, 2010), conforme mencionado anteriormente. Essa ideia de enfrentamento às drogas como uma guerra é reflexo da política internacional de drogas que, em oposição à política de RD, tem hoje como norte a chamada “guerra às drogas”[7] capitaneada

7 A “guerra contra as drogas”, nascida do ventre da Lei Seca, além de servir para o enriquecimento direto das máfias, das polícias e dos bancos, serve para o controle dos cidadãos até mesmo no íntimo de seus corpos vigiados com testes de urina e batidas policiais. O interior do corpo como jurisdição química do Estado, o controle “aduaneiro” pelo Estado das fronteiras da pele, torna-se uma dimensão de intervenção e vigilância extremada sobre as populações (Carneiro, 2002). Material indicado pelo próprio autor em sua disciplina, “As Bebidas Alcoólicas e as Outras Drogas Psicoativas na História”.

pelos Estados Unidos da América (EUA) e explicada por Carneiro (2002).

Perante o mundo o Brasil assume a “guerra às drogas”, e por seu turno, no estado de São Paulo, o mesmo direcionamento político pode ser constatado quando se lê a Carta de São Paulo sobre o enfrentamento ao *crack* e outras drogas. Este documento é resultado do Seminário paulista de enfrentamento ao *crack* e outras drogas realizado em conjunto com a Confederação Nacional dos Municípios na Assembleia Legislativa de São Paulo (Carta de São Paulo, 2011). Atualmente, ainda na esfera estadual, articula-se uma Frente Parlamentar de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas que apresentou recentemente uma emenda de R$ 400 milhões para os próximos quatro anos ao plano plurianual do governo estadual de São Paulo, como parte de um programa que prevê fortalecimento do combate e da prevenção de drogas.

Este planejamento de políticas públicas, ancorado no referencial da “guerra às drogas”, tem produzido historicamente respostas sociais belicosas ao consumo de drogas. As ações desta natureza preconizadas pelo Estado têm recorrentemente obtido efeitos nulos senão negativos por envolverem violência, repressão e proibicionismo. A atual política militarizada de repressão às drogas ilícitas tem se mostrado eficiente em punir os pobres por meio de violência seletiva e não outras estratégias como RD para o usuário, bem como para o traficante (Zaccone, 2007).

O resultado mais recente dessas políticas públicas, no contexto do presente estudo, foi com a “Operação Centro Legal” na Cracolândia, em janeiro de 2012. Uma ação militar e repressiva que intencionava acabar com o tráfico da Cracolândia e, com a ausência de *crack* para consumo, produzir um movimento de esvaziamento e aumento da busca por tratamento. Esse tratamento atribuído à

saúde havia sido recentemente fortalecido pela portaria 3088 que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2011).

No entanto, apesar desse fortalecimento de políticas de saúde no final de dezembro de 2011, logo no primeiro dia de 2012, a operação policial foi iniciada. Houve a frequente utilização de bombas de efeito moral para dispersar usuários de *crack* que estavam na Cracolândia (O Estado de São Paulo, 2012) e com isso o consumo da droga passou a ser itinerante no centro de São Paulo (Magalhães, 2012). Com o decorrer da ação e continuidade de práticas centradas na violência do poder policial, a operação ganhou a alcunha de "Operação Sufoco". Como reforço ao espírito desta denominação vieram as declarações do coordenador de Políticas sobre Drogas da Secretaria de Estado da Justiça[8], de que pela via da "dor e do sofrimento" os usuários de *crack* buscariam tratamento.

O fato é que o Estado sempre está a postos para exercer o controle social e reaver espaços de interesse de capitalistas, removendo as pessoas de seus locais de moradia e circulação. Assim a segregação urbana encontra-se em movimento, sob a possibilidade de sofrer alterações a depender de diversos tipos de lucro particular que estão em jogo (Davis, 2006).

No Rio de Janeiro, por exemplo, a limpeza das favelas é histórica, mas teve apogeu na década de 1970, com a explosão do valor dos terrenos (Davis, 2006).

---

8 . Esse cargo foi criado pelo governo estadual em 9 de junho de 2011 para promover e elaborar programas, projetos e atividades de prevenção ao uso indevido de drogas; treinamento, recuperação e reinserção social de dependentes e para fazer a gestão dos convênios firmados com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) (São Paulo, 2012).

É reconhecido o temor das populações empobrecidas em relação aos grandes eventos internacionais que deflagram as *cruzadas de limpeza da cidade.* Entre tantas histórias de preparação para jogos olímpicos, pode-se citar a de 1988 de Seul, que teve cerca *de 720 mil pessoas removidas* (Davis, 2006).

Diante disso, setores indignados passaram a expor seus posicionamentos, entre os mais relevantes está o da Defensoria Pública do estado de São Paulo, que, por meio da defensora Daniela Skromov de Albuquerque, afirmava que a Cracolândia não é um problema de polícia e sim um problema social. Dessa forma, apontava o equívoco de tentar resolver o problema com ações policiais (Portal Vermelho, 2012a).

Na esfera parlamentar a Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Vereadores protagonizou um processo de crítica à ação policial apontando que o único efeito obtido com o processo era a dispersão dos usuários para um território maior (Portal Vermelho, 2012b)

Assim a ação passou a ser compreendida como uma "tentativa de tapar o sol com a peneira", nas palavras do Presidente da Associação dos Moradores do Bairro Santa Ifigênia (AMSI (Barros, 2012). E além de não contribuir, a operação começou a piorar a situação ao provocar uma verdadeira diáspora de usuários por toda a cidade. Essa fuga do Centro da cidade ocorreu majoritariamente por receio da violência infligida pela polícia (Borges, 2012). Em censo oficial sobre a população em situação de rua em São Paulo, feito entre fevereiro e março de 2012, observa-se no capítulo específico, A “Operação Cracolândia”, uma percepção negativa da ação da polícia (43,5% avaliaram como negativa, associando à ação da policial e à violência utilizada).

Mesmo com a larga oposição conquistada, a operação continuou e passaram a se articular também ações concretas de

oposição. Um exemplo importante veio do Ministério Público de São Paulo, que abriu inquérito civil para apurar os objetivos e as possíveis responsabilidades criminais da Ação Integrada Centro Legal, o inquérito também investigaria possíveis abusos de poder por parte de policiais militares e casos de violência (Simas, 2012).

No âmbito da sociedade civil uma frente que aglutinou diversos grupos realizou o que ficou conhecido como “Churrasco de gente diferenciada”, no dia 14 de janeiro. A proposta foi, de maneira "bem humorada e crítica", protestar contra as administrações públicas voltadas aos interesses da especulação imobiliária, tendo como seu resultado mais desastroso, a “Operação Sufoco” (Rede Brasil Atual, 2012).

No espaço da universidade também se articulou um movimento de reprovação da operação que ficou traduzida, na fala do professor Rubens Adorno, como um retrocesso, pois era como estar 300 anos atrás na história. *Tratam essas pessoas como escória a ser varrida e confinada. Estamos vivendo a política sanitária do século 18 (...) estamos tratando do uso de uma droga, mas numa situação específica de exclusão urbana* (Sousa, 2012).

A crítica à ação policial começou a ganhar corpo em alguns unidades da Universidade de São Paulo notadamente a partir de grupos que já estudavam a temática e que se mobilizaram para dar respostas. O grupo de pesquisa Fortalecimento e desgaste no trabalho e na vida: bases para a intervenção em Saúde Coletiva, [9]

---

9 O trabalho de pesquisa deste grupo consiste em produzir conhecimento sobre as possíveis formas de fortalecimento e de desgaste a que os indivíduos, famílias e classes ou grupos sociais estão submetidos na sociedade brasileira contemporânea, considerando tal compreensão fundamental para desenvolver projetos de intervenção no campo da Saúde Coletiva. Parte-se do pressuposto de que as repercussões da crise econômica dos anos 70 e da adoção do padrão de acumulação capitalista nos países da periferia do capitalismo globalizado vêem reservando aos trabalhadores e suas famílias, notadamente aos jovens, irreparáveis potenciais de desgaste que incidem diretamente sobre o processo saúde-doença. Ao campo da Saúde Coletiva – que integra categorias, conceitos e noções da Teoria da Determinação Social do Processo Saúde-Doença - cabe

que vem elaborando reflexões sobre as politicas de saúde na área desde sua constituição em 2004, participou intensamente desse processo. Como resultado da discussão sobre a temática específica da “Operação Sufoco”, este grupo, a convite do grupo liderado por Rubens Adorno, da Faculdade de Saúde Pública, construiu o *Seminário a Cracolândia muito além do crack,* que tomou de empréstimo o título desta investigação, no final de maio de 2012, com apoio da Pastoral Carcerária e da Defensoria Pública, e com a participação de outros professores e grupos da USP e outros setores sociais (Portal Vermelho, 2012c). O evento teve impacto bastante positivo com grande e inesperado número de participantes e interessados pela discussão.

> Assim, no segundo semestre de 2012, um grupo de pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) passou a se encontrar com objetivo de criar um espaço institucional capaz de agregar diferentes áreas do conhecimento que compartilham a insatisfação com a leitura hegemônica da questão. Construía-se assim o Grupo de Estudos Drogas e Sociedade (GEDS) (Torcato et al, 2013).

---

compreender como as respostas de ajuste/desajuste a essa situação estrutural - que podem ser representadas pelo medo (por exemplo, de não dar conta de prover a família) e/ou pela insegurança (relativa à presença de componentes desagregadores da vida social, à ausência de proteção social, por exemplo, ou a uma perspectiva de futuro incerto) - podem desencadear processos de desgaste e de fortalecimento. Por seu turno, cabe também compreender quais seriam os mecanismos ideológicos de contraposição à ideologia dominante que, para dar sustentação a essa forma estrutural de expansão do capital, se vale da adoção indiscriminada e da disseminação de valores pós-modernos, como a competição, o consumo, inclusive de diferentes formas de prazer imediato (como é o caso da droga), a valorização de profissões que agregam valor de troca às mercadorias, entre outros. O grupo pretende, portanto, contribuir para a produção de saber e tecnologia que permitam aos trabalhadores da saúde, de um lado, compreender a complexidade do binômio “fortalecimento/desgate” e, de outro, favorecer a formulação e implantação de estratégias e mecanimos sociais que, integrados ao trabalho coletivo em saúde, encaminhem ao aperfeiçoamento dos potenciais de fortalecimento e à redução dos potenciais de desgaste, resultando na requalificação dos padrões de trabalho/vida e saúde dos indivíduos, famílias e classes ou grupos sociais (CNPq, 2012).

1.4 NO BAIRRO DA LUZ, A CRACOLÂNDIA PAULISTANA

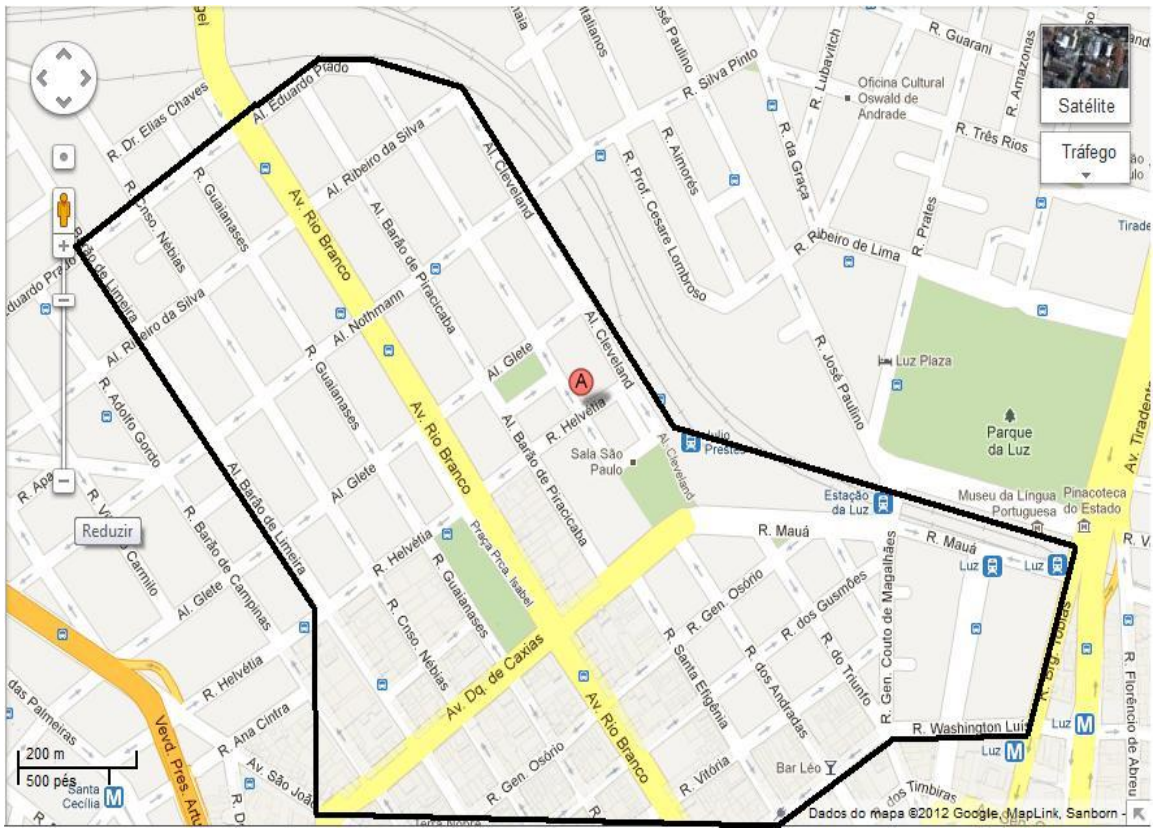
O contexto da cracolândia será apresentado na articulação das dimensões histórica, geográfica e social. Histórica porque São Paulo foi a primeira cidade brasileira a registrar a presença do consumo de *crack*, em 1988, e hoje carrega a conotação de ser a Cracolândia mais famosa do Brasil (Raupp, 2011). Além disso, a região onde se concentra a Cracolândia - o bairro da Luz - apresenta trajetória histórica bastante característica, sendo denominada “curral da vila” (quando São Paulo ainda era uma vila, ainda no século XVI) por ser uma região de pastagens e alagadiça, o que a tornava preterida pelo mercado imobiliário.

Por isso permaneceu por um longo período como terra do Estado, afinal quem povoava a cidade buscava as regiões mais altas (Mosqueira, 2007). Diante disso, essas terras estatais acabaram servindo ao progresso de São Paulo, quando em 1867 foi inaugurada a Estação da Luz, integrante da São Paulo Railway, que ligava o interior ao porto de Santos. Mais tarde a estação foi ampliada pelo fluxo intenso de café e passageiros; sofreu um incêndio em 1946 e foi reaberta em 1951 (Mosqueira, 2007). A partir daí, começa um período de migração da elite que residia no bairro da Luz para bairros emergentes da zona Sul e Oeste, onde não havia o problema recorrente do transbordo do rio Tamanduateí e do rio Tietê.

Com esse histórico de esvaziamento demográfico, diversifica-se e ampliam-se os sujeitos sociais, que ocupam a região, que se encortiça e oferece condições precárias de reprodução social. A partir daí e até hoje o território concentra prédios históricos tombados remanescentes da era de ouro da Luz, que são utilizados para atividades culturais e da saúde, sendo que, simultaneamente concentram uma considerável ocupação popular, com cortiços, pensões clandestinas, comércio informal e a partir da década de 80,

o *crack* (Frúgoli, Spaggiari, 2011). Hoje a Cracolândia espalha-se por um perímetro relativamente grande e flexível em torno de 15 quarteirões. A maior concentração de pessoas em cena de consumo se estabelece na esquina formada pela Alameda Dino Bueno e Rua Helvétia. O mapa ilustrativo abaixo apresenta visualmente esse perímetro e a referida esquina:

Mapa 1. Perímetro definido para coleta de dados tendo o ponto A como mais relevante (esquina formada pela Alameda Dino Bueno e Rua Helvétia), Cracolândia, São Paulo - 2012.



Fonte: Google Maps, 2012

A história deste espaço demonstra a oscilação do perfil de povoamento, no entanto, o atual, e já há bastante tempo prevalente na região, parece ser composto por pessoas empobrecidas e com um significativo número em situação de rua. Silvia Maria Schor, coordenadora dos Censos da População de Moradores de Rua da Cidade de São Paulo, feitos pela Fundação Instituto de Pesquisas

Econômicas (FIPE), constata que esta população apresenta um perfil comum com predominância masculina, idade média de 40 anos, sozinho e com problemas de saúde. Além disso, aponta também que a porcentagem de negros é mais alta do que no restante da população do município.

Dados das mesmas pesquisas também apontam que a maior concentração de pessoas em situação de rua encontra-se na região central da cidade de São Paulo. Os que necessitam procuram pontos de proteção como as facilidades provenientes da localização e da oferta de equipamentos da rede de serviços assistenciais, que por sua vez já estão instalados porque se destinam aos que necessitam[10]. Outro resultado revelado pelos censos da FIPE foi a quantidade de pessoas que trabalham como catadores e carregadores de papelão, de latas de alumínio, entre outros produtos recicláveis, demonstrando uma variabilidade de captação de renda distinta de fontes como mendicância e doações (FIPE, 2007).

---

[10] No centro de São Paulo há uma concentração significativa de equipamentos da rede de serviços de Saúde e de Assistência Social. Entre eles destacam-se Unidades Básicas de Saúde (Sé, República, Boracea e Bom Retiro, que contam, inclusive com equipes da Estratégia Saúde da Família, específicas para população em situação de rua), Centro de Saúde Escola da Barra Funda, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS, das categorias infanto-juvenil, álcool e drogas e adulto), Centro de Referência de Tabaco e outras Drogas (CRATOD), Assistência Médica Ambulatorial (AMA Sé e Boracea e Santa Cecília), Unidade de Medicinas Tradicionais (UMT), Centro de Referência à Saúde do Trabalhador (CRST), Serviço de Atendimento Especializado (SAE para atendimento de DST/AIDS), Hospital da Santa Casa de Misericórdia e recentemente o Complexo Prates (CAPS álcool e drogas junto de uma UBS e um Centro de Acolhida para adultos e outro para jovens). No âmbito da Assistência Social tem-se o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS, na Sé), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS, Sé, Barra Funda e Bela Vista, sendo os dois últimos especializados em população de rua), Central de Atendimento Permanente e de Emergência (CAPE), Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicilio (SASF no coração da Cracolândia), Centro de Atendimento ao Trabalhador (Luz na mesma localização do SASF), Centros de Acolhida I – 16 horas de permanência (Barra Funda I, Lygia Jardim, Espaço Luz e Nova Vida), Centro de Acolhida II (Pedroso, Portal do Futuro, Oficina Boracea, Santa Cecília e Barra Funda II), Centro de Acolhida Especial (Dom Bosco, Lar Transitório Batuíra, Oficina Boracea), Espaços de Convivência (conhecidos como Tendas, Jardim da Vida I e II, Santa Cecília, Bela Vista, Barra Funda, Espaço de Convivência Prates), Restaurantes Populares (Bom Prato, Sé e Luz), Núcleos de Inserção Produtiva (Reciclázaro, Coorpel e outras cooperativas de catadores de recicláveis) (São Paulo, 2012).

Em 2010, a mesma FIPE, em estudo contratado pela Secretaria Municipal de Assistência Social, constatou que de 1999 a 2009 a população em situação de rua em São Paulo cresceu 57%, o que significava na época, o equivalente a 13.666 pessoas.

A maioria dessas pessoas encontra-se em situação de rua (74%), declara consumir álcool, outras drogas ou ambos, sendo que entre os jovens de 18 a 30 anos o consumo chega a atingir 80% deles. Por outro lado, entre os mais velhos o álcool aparece como a substância mais utilizada (65%).

Em mesmo estudo de 2010 da FIPE foram discriminados os tipos de substâncias consumidas pela população em situação de rua na área central de São Paulo: bebida alcoólica, 65%, *crack*, 27,3%, maconha, 21% e cocaína, 11,8%. A análise das autoras do estudo é de que muitos já faziam uso de algumas dessas substâncias antes mesmo de estar em situação de rua, o que pode ter sido também um dos fatores desencadeadores de problemas subsequentes como desestruturação familiar, perda de emprego, perda da moradia. Todavia as mesmas autoras ressalvam que, independentemente de ser causa ou efeito, a proporção dos que estão nas ruas atualmente e que declaram que fazem uso de álcool e outras drogas, como algo comum a suas rotinas, é considerada estatisticamente alta. O destaque especial é que a droga consumida mais frequentemente pelos jovens em situação de rua é o *crack* (cerca de metade).

Um último elemento a ser mencionado na contextualização da Cracolândia é o potencial de especulação imobiliária do território em que está inscrita. Atualmente, existe um grande projeto de reurbanização da região, denominado Nova Luz, delimitado inicialmente pelas avenidas Ipiranga, São João, Duque de Caxias, rua Mauá e avenida Cásper Líbero. Esse polígono é parte de um projeto de requalificação urbana que a atual gestão da prefeitura vem tentando materializar. O projeto deverá ser construído por um

consórcio, de empresas nacionais e estrangeiras, que venceu a concorrência pública com o compromisso de responder às diretrizes estabelecidas pela prefeitura e às demandas da sociedade.

Para execução desse projeto, inúmeros imóveis deverão ser desapropriados, de ocupações populares a habitações regulares, para dar lugar ao novo desenho urbanístico pautado por empresas do consórcio como a Cia. City[11] (responsável por projetos de bairros como Pacaembu, Jardim América, Alto da Lapa e Alto de Pinheiros, reconhecidamente de alto padrão com localizações bastante valorizadas). Especificamente esta empresa acumula empreendimentos imobiliários desde 1915 em São Paulo, com uma postura que pouco parece ter mudado historicamente, influenciando ou agindo ativamente para alterar a legislação urbanística com a finalidade de auferir seus lucros (Wolff, 2001).

Atualmente tramita na prefeitura de São Paulo o Plano Urbanístico da ZEIS-3 (Zona Especial de Interesse Social) que estará contido na Nova Luz. Nele se prevê a remoção de habitantes das regiões da Luz e Santa Ifigênia. Simultaneamente, em junho de 2012, foi regulamentada uma nova modalidade de Parceria Público Privada, ligada à habitação, ou seja, empresas que serão parceiras do Estado na construção de casas ou apartamentos populares. Na região aqui em foco, serão destinadas habitações às famílias com renda bruta mensal de até 10 salários mínimos, sendo que 90% das

[11] Conhecida como Cia. City, a City of São Paulo Improvements and Freehold Land Company Limited foi organizada em 1911, com escritórios em São Paulo, Londres e Paris. A empresa associa o arquiteto Joseph Bouvard e o banqueiro Édouard Fontaine de Laveleye, ambos franceses, a um grupo de investidores e proprietários de terras nos arredores de São Paulo - integrantes da elite paulista e com acesso à cúpula político-administrativa do governo do estado. Cincinato Braga, político paulista, Horácio Belfort Sabino, advogado e proprietário de terras, e Victor da Silva Freire, professor da Escola Politécnica e diretor de Obras Públicas da Prefeitura de São Paulo estiveram ligados ao início da atuação da Cia. City. Lord Balfour, presidente da São Paulo Railway Co. e governador do Banco da Escócia, também fazia parte da primeira diretoria da empresa. Entre 1917 e 1919, a empresa contratou Barry Parker que desenvolveu o projeto, participou dos trabalhos de urbanização, definiu padrões urbanísticos para o bairro Jardim América e influenciou a legislação urbanística da cidade (através de contatos com o diretor de obras da Prefeitura, Victor da Silva Freire) (Wolff, 2001).

unidades atenderão famílias com renda de até cinco salários e que trabalham no centro, com prioridade para as que têm vínculo empregatício (Torres, 2012).

Cabe salientar que a ideologia de que a droga encontra-se na base do infortúnio das pessoas não é nova, nem inédita, mas serve recorrentemente para mascarar interesses de lucro e justificar diversas ações do Estado. É necessário levantar a hipótese de que todo esse debate social atual tem motivações essencialmente econômicas e que o discurso ideológico se incumbe de dar sustentação à remoção das pessoas da região.

Diante disso, na dimensão econômica, para apreensão do que significa a Cracolândia na região da Luz, utiliza-se a produção de Ana Fani Alessandri Carlos (2004) que aponta que:

> O momento atual sinaliza uma transformação no modo como o capital financeiro se realiza na metrópole hoje, contemplando a passagem da aplicação do dinheiro do setor produtivo industrial ao setor imobiliário revelando que a mercadoria-espaço mudou de sentido com a mudança de orientação das aplicações financeiras, que produz o espaço enquanto “produto imobiliário”. Esse processo requer uma outra relação Estado/espaço, pois só ele é capaz de atuar no espaço da cidade através de políticas que criam a infra-estrutura necessária para a realização deste “novo momento do ciclo econômico”. Por outro lado, só o Estado pode dirigir o investimento para determinados lugares na cidade sob o pretexto da “necessidade coletiva”. Neste sentido, a reprodução do espaço se realiza em um outro patamar revelando o espaço como momento significativo e preferencial da realização do capital financeiro (Carlos, 2004, p. 16-17).

Essa dimensão econômica, que remete diretamente à especulação imobiliária da região central de São Paulo, determina as políticas, programas e ações públicas na região. Com tantos interesses em torno da região da Luz e, sobretudo na Cracolândia, é bastante plausível supor que as ações de higienização da região constituam respostas do poder público a esses interesses. Espera-se neste estudo aprofundar como essas relações estão presentes no

cotidiano das pessoas que consomem *crack* e qual a percepção delas acerca dessas forças em disputa.

Considerações Teóricas

2 CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

A teoria que explica a realidade a ser objeto deste estudo ancora-se na Saúde Coletiva, como campo crítico em relação ao da saúde pública (Soares, 2007). O quadro teórico geral que ancora o campo da Saúde Coletiva é o Marxismo ou Materialismo Histórico e Dialético, referencial epistemológico que analisa a estrutura social e as características perenes que organizam o sistema produtivo ao longo da história, propondo o método dialético para compreender a realidade (Lefebvre, 2009). O método dialético se propõe a demonstrar as conexões existentes entre as características essenciais de manutenção do sistema produtivo e as questões sociais que dai advém, correlacionando as partes ao todo (Lefebvre, 2009).

No caso, do fenômeno do consumo prejudicial de drogas, o marxismo vem ajudando a explicar sua correspondência com as formas de reprodução social na sociedade, e que assim como outros problemas sociais, este resulta das dinâmicas sociais inerentes ao modelo de acumulação capitalista nas diferentes classes e frações de classes (Soares, 2007).

Dessa forma, essa perspectiva teórica se propõe a compreender o fenômeno do consumo como parte do complexo sistema de produção, distribuição e consumo de mercadorias e, dentre elas, especificamente, as substâncias psicoativas. Isso significa também compreender o usuário não mais como sujeito individual, mas como sujeito de classes sociais, já que as classes se constituem de diferentes maneiras no modo de produção capitalista.

> No que diz respeito às substâncias psicoativas (drogas lícitas e ilícitas), a abordagem feita pela área da saúde toma como foco o âmbito das características da substância (farmacologia) ou o sujeito dependente (psiquiatria). Raramente são discutidas e abordadas as

> causas que estão nas raízes do consumo, da produção e da distribuição das drogas (Soares, 2007).

Nesse sentido, o indivíduo que constitui a Cracolândia será tomado neste trabalho como sujeito social ou sujeito de classes e o processo de consumo de crack, como parte da questão social[12], engendrada no contexto particular da Cracolândia. Dessa forma, postula-se que por mais que haja características específicas nesse contexto e na história de vida dos frequentadores/moradores, *a dimensão totalizadora* do capitalismo se incumbe de explicar as semelhanças concretas entre eles e a de tantos outros no mundo, como constatado na revisão bibliográfica e conforme discutido na questão social desde suas primeiras manifestações capitalistas (Netto, 2001).

Esse aparato teórico explica porque o consumo de *crack* em todo o planeta, conforme evidenciado na bibliografia, está entre os marginalizados, os que têm pouco impacto na reprodução do capital.

Neste trabalho compreende-se marginalização como marca da *questão social,* denota a impossibilidade dos estratos mais empobrecidos da classe operária de acessar os bens socialmente produzidos, em especial os de infraestrutura urbana (Silva, 2008).

É importante atentar que para o fato de que o termo marginalização apresenta outras conceituações distintas. Ele é, no entanto, indispensável para identificar categorias de análise que permitem localizar melhor as realidades sociais, a fim de estudá-las (Santos, 2009).

---

[12] *Questão social* aqui utilizada é definida por José Paulo Netto como o conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs ao curso da constituição da sociedade capitalista, estando assim profundamente vinculada ao conflito entre capital e trabalho (Netto, 2001). Além disso, Mészáros ensina que esse conflito subordina uma classe a outra e destina aos indivíduos uma posição e um papel estreitamente definido na sociedade, de acordo com os ditames materiais do sistema socioeconômico que prevalece, assegurando uma estrutura de dominação intacta indiferente, inclusive às gestões que assumem o Estado. Esse autor atribui às formas capitalistas atuais uma propriedade totalizadora, que a tudo submete (Mészáros, 2002).

A privação vivida por sujeitos marginalizados na sociedade capitalista é atribuída ao modo de produção e suas formas de atuação neoliberais, que colocam milhões de indivíduos da classe trabalhadora expostos a situações de trabalho e vida degradantes, senão violentas, em condições perversas de alienação. Essa condição das camadas mais expropriadas da classe trabalhadora contemporânea é análoga à Inglaterra do século XIX, analisada por Engels (1985), no excerto abaixo:

> Quando um indivíduo causa a outros danos que lhe provocam morte, chamamos a isso homicídio; se o autor sabe de antemão que seu gesto provocará a morte, chamamos ao seu ato um assassínio. Mas quando a sociedade põe centenas de proletários numa situação tal que ficam, necessariamente expostos a morte prematura e anormal; a uma morte tão violenta como a morte pela espada, ou bala; quando retira de milhares de seres os meios de existência indispensáveis, impondo-lhes outras condições de vida com as quais lhes é impossível subsistir; quando os constrange, com o forte braço da lei, a permanecerem nesta situação até que a morte surja, o que é a conseqüência inevitável disso; quando sabe, quando está farta de saber, que estes milhares de seres serão vítimas destas condições de existência, e contudo as deixa persistir, então é de fato um assassinato, idêntico ao cometido por um indivíduo, só que neste caso mais dissimulado, mais pérfido, um assassinato do qual ninguém se pode defender, porque não parece um assassinato porque o assassinato não se vê, porque o assassinato é toda a gente e não é ninguém, porque a morte da vítima parece natural, e o pecado é cometido mais pela ação do que pela omissão. Mas não deixa de ser assassinato. (Engels, 1985, p. 127).

A *questão social* acima descrita demonstra a existência de condições de trabalho e vida, que não mudaram muito em relação à conjuntura atual, bem como os sujeitos assassinados. Adiante o que o autor passa a tratar em sua obra é o quanto essas condições colocam em xeque a saúde das pessoas que vendem sua força de trabalho, especialmente para realização do trabalho braçal. Assim, mais adiante Engels conclui haver relação expressiva entre as condições de trabalho e vida e o consumo de drogas.

> O seu corpo enfraquecido pela atmosfera insalubre e pela má comida exige imperiosamente um estimulante externo; a necessidade de companhia só pode ser satisfeita na taberna e não há outro lugar para se encontrar com os amigos. Como poderia o trabalhador deixar de ser tentado ao máximo pela bebida, como poderia resistir à tentação ao álcool? Pelo contrário, nestas condições, a necessidade física e moral faz com que grande parte dos trabalhadores tenha necessariamente de sucumbir ao alcoolismo (...).
>
> Neste caso o alcoolismo deixou de ser um vício pelo qual se pode responsabilizar aquele que o adquire; torna-se fenômeno natural, uma consequência necessária e inelutável de condições dadas que agem sobre um objeto que – pelo menos no que diz respeito a estas condições - não possui vontade própria. Esta responsabilidade cabe aos que fizeram o trabalhador um simples objeto (Engels, 1985, p. 128).

Nesse momento se percebe a relação que o autor estabelece entre exploração da força de trabalho e consumo de drogas. O trecho acima trata do álcool, no entanto, em outros momentos ele aborda também o láudano, derivado de ópio, no sentido de mostrar diversas facetas da relação entre o desgaste provocado pelo modo de trabalhar e as maneiras de consumir drogas. A questão é que esse consumo de drogas pela classe trabalhadora era e ainda é justificado como uma escolha do indivíduo pela maior parte das concepções funcionalistas. Na perspectiva crítica apresentada, o consumo compulsivo e prejudicial de psicoativos é compreendido como sendo produzido em grande medida pela necessidade do trabalhador de manter sua produtividade, diante dos desgastes do trabalho, a ponto de prejudicar sua saúde. Essa contradição pode ser justificada pelo fato de que, com um exército de reserva considerável (desde os tempos da revolução industrial até os dias de hoje), ou seja, um excedente considerável, não importa ao empregador se o trabalhador se destrói com drogas ou morre, ele será substituído. Ele passa a ser descartável como parte do excedente.

Esse excedente de força de trabalho até a década de 80 era tratado como uma população componente do exército industrial de

reserva, necessário ao modo de produção capitalista e causa da marginalidade periférica dos grandes centros industrializados. Após a década de 80, com a efervescência política, a marginalidade nas periferias passou a ser considerada efeito da restrição ao acesso a bens socialmente produzidos, caracterizando nas palavras de Milton Santos, a “cidadania limitada”. Já na década de 90, com a ascensão do neoliberalismo, e sob os auspícios da escola francesa, popularizou-se o termo *exclusão social*, que desloca a ideia de um numeroso grupo de pessoas necessárias à manutenção do capitalismo (o exército industrial de reserva) para a ideia de um estorvo representado pelos pobres entre os mais pobres. O termo exclusão transmite a noção de que se relaciona a um objeto inteiramente desnecessário, excedente ou sobrante e não a algo tão imprescindível como o exército de reserva no metabolismo do capital (Maiolino, Mancebo, 2005).

Esses marginalizados, denominados excluídos pela classe dominante, são alocados nesta posição na sociedade em função da lógica do capital de que não têm nem podem ter o direito à subsistência aqueles que, por meio de seu trabalho, não puderem comprá-la (Mészáros, 2002). Como políticas de resposta a esta camada majoritária da população depois do “Estado de bem-estar social”, em países de diversos níveis de desenvolvimento, encontram-se ações de mitigação da pobreza, por meio do oferecimento de “sopões” e outros benefícios miseráveis para os pobres merecedores (Mészáros, 2002). Essas políticas se concentram hoje para os mais pobres entre os excluídos como o autor acima afirma, mas nunca serão capazes e nem tampouco têm a intenção de responder as necessidades de todos os marginalizados, os favelados, sem-teto, sem-terra, subempregados, imigrantes, consumidores de drogas ou tudo isso junto e misturado. Além disso, os marginalizados estão em toda parte, trabalhando no setor de limpeza, em empresas terceirizadas, são empregadas

domésticas, vendedores ambulantes, limpadores de para-brisa, entre tantos outros, em tantos lugares dos mais nobres aos empobrecidos.

A Cracolândia é um lugar de concentração de marginalizados que se deu em região não periférica, explicada por mediações particulares. Embora a maioria dos pobres do mundo ocupem as periferias das grandes cidades e não mais os bairros pobres centrais (Davis, 2006), a Cracolândia pode ser considerada um espaço de pobres, uma favela, mesmo tomando-se por referência uma definição bem restrita de favela, que engloba as áreas periurbanas pobres e os cortiços das regiões decadentes do centro das cidades. De acordo com Davis (2006), que atribui essa definição restrita à ONU, os favelados constituem, a partir da multiplicação de favelas causada pelo neoliberalismo, apenas 6% da população urbana dos países desenvolvidos e 78,2% nos países menos desenvolvidos, o que significa mais de 50 milhões de pessoas no caso brasileiro.

As cidades e as favelas do Terceiro Mundo cresceram vertiginosamente na segunda metade do século XX, tendo, nas décadas de 1950 e 1960, atraído grandes contingentes populacionais, que imigraram das zonas rurais, morando em geral em favelas nas periferias. Na América Latina, qualquer ideia de Estado intervencionista, com governos comprometidos com habitação popular e emprego, foi desmantelada com o neoliberalismo, e não há programas sérios para remediar a marginalidade urbana. No plano habitacional, concluem os estudiosos que os programas estatais na verdade beneficiaram as classes médias e as elites (Davis, 2006).

Em São Paulo, embora os governos do Partido dos Trabalhadores tenha, a partir de 1989, tentado regularizar as favelas ilegais, com resultados interessantes, houve também repercussões negativas, pois não houve intervenção pública decisiva do mercado

imobiliário, consolidando-se nas favelas o submercado imobiliário. A partir das melhorias, as casas dos invasores ilegais foram substituídas por cortiços que alugam quartos aos mais pobres (Davis, 2006). No Brasil, o aluguel de cortiços é quase o dobro do preço do por metro quadrado no mercado formal, com a classe média proprietária, locando aos pobres (Davis, 2006).

Assim neste trabalho toma-se por referência o conjunto de explicações sociais que explicam a Cracolândia como o lugar de pessoas em situação de marginalidade, que compõem o exército de pessoas descartáveis ao sistema, aparentemente, porém necessárias para a manutenção dele.

Este trabalho parte do pressuposto de que o fenômeno da Cracolândia paulistana, tomado como parte da *questão social*, não pode ser atribuído ao usuário de drogas, ou ao *crack* e que o sujeito social que compõe a Cracolândia é o marginalizado.

O sujeito social faz parte de classes sociais e é dotado de história, que lhe permite uma interpretação do mundo a qual lhe dá sentido, assim como dá sentido à posição que ocupa nele, às suas relações com os outros, e à sua própria história. Dessa maneira, age no e sobre o mundo, e nessa ação se reproduz e, ao mesmo tempo, é produzido no conjunto das relações sociais no qual se insere (Dayrell, 2003).

Objetivos e Finalidade

3 OBJETIVOS E FINALIDADE

O objetivo geral desta investigação é compreender o sujeito social que constitui a Cracolândia paulistana.

Os objetivos específicos são:

1. Caracterizar as formas de reprodução social de sujeitos que frequentam/moram na Cracolândia;

2. Analisar a trajetória de vida desses sujeitos;

3. Levantar a existência de consumo de *crack* e a percepção sobre o papel do consumo em suas vidas e na vida de usuários em geral.

A finalidade dessa investigação é propor novas bases para políticas públicas na região da Cracolândia, a partir da compreensão dos problemas sociais que se encontram na base dos problemas dos usuários de *crack* que convivem naquela região.

Procedimentos Metodológicos

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso. Os métodos qualitativos facilitam o estudo do mundo empírico sob a perspectiva dos sujeitos, respondendo a questões da realidade que não podem ser quantificadas (Minayo, 1994). O estudo de caso é uma metodologia que permite aprofundar o conhecimento sobre uma dada realidade específica e fornecem conclusões que levantam hipóteses sobre novas pesquisas (Triviños, 1992).

Na perspectiva marxista, que orienta esta pesquisa, a contextualização do caso oferece as categorias de análise da realidade em estudo, dado que compreende-se que o que está na realidade é fruto das contradições sociais e portanto, os objetos de estudos são tomados em relação ao lugar que ocupam na formação social, cuidando-se para detectar os melhores mediadores entre a estrutura social mais ampla e o fenômeno tornado objeto de estudo.

> Produzir conhecimento nessa vertente significa não somente apreender a realidade de maneira descritiva e factual, mas analisá-la criticamente a partir do contexto que a cerca e determina, pois os fenômenos em exame não poderão ser compreendidos, se focalizados isoladamente, sem que se mostrem as conexões que apresentam com os demais fenômenos envolvidos. O significado social do que foi apreendido na realidade deve ser sempre escrutinizado por uma teoria, que, por sua vez, oferece uma categoria de análise do fenômeno em investigação (Soares et al. 2011).

4.2 CONTEXTO E COLETA DE DADOS

Dado que o contexto social, a Cracolândia, é parte intrínseca do objeto deste trabalho e em função dele se delimitou os pressupostos e a categoria de análise, optou-se por apresentá-lo na parte introdutória do estudo.

A coleta de dados foi realizada na própria Cracolândia, mediante entrevistas individuais, que procuraram recompor as trajetórias de vida dos sujeitos que frequentam ou moram no território. Tomaram-se como referência as orientações de Neto e Soares (2004), que utilizaram histórias de vida orientadas para compreender transformações ocorridas no trabalho e na vida de sujeitos de pesquisa, a partir de questões particulares.

As entrevistas ofereceram sempre a liberdade para o sujeito expressar de maneira livre suas linhas de raciocínio diante das questões levantadas pelo entrevistador. Isso resultou em pequenas histórias de vida com dados detalhados de como se organizava a família de origem, qual a relação com as instituições sociais, com outras pessoas, com as drogas e com a Cracolândia em si e suas relações nesse contexto.

O processo de coleta de dados permitiu a realização de dez entrevistas, com nove homens e uma mulher, que voluntariamente se dispuseram a ser entrevistados. As entrevistas foram gravadas.

A duração de cada entrevista durou de aproximadamente 42 minutos, a mais breve, a 1 hora e 28 a mais longa, tendo sido feitas todas sem interrupção ou quaisquer intercorrências que colocassem em risco o pesquisador ou os sujeitos pesquisados. Pelo contrário, as entrevistas ocorreram em local protegido, escolhido pelos entrevistados, em locais onde se sentiam seguros e à vontade. Isso variou: na sala de um hotel, no quarto de casa, no barraco, no bar ou

no Centro de Convivência É de Lei[13], que gentilmente cedeu espaço para uma entrevista e favoreceu mediação e contato com potenciais sujeitos.

Salvo a entrevista feita no Centro de Convivência, todas as outras tiveram por cenário a Cracolândia, durante o dia, no final da tarde, quando os sujeitos estavam mais ativos e disponíveis para contato e entrevista. No início da noite a dinâmica mudava um pouco e era pedido que o pesquisador permanecesse, mas para atividades de lazer, como a prática de capoeira e roda de samba. Desta forma, ficou clara a potência do vínculo estabelecido entre pesquisador e sujeitos pesquisados, em outras palavras, os sujeitos de pesquisa estavam confiantes para expressar suas histórias de vida, quanto sigilo da entrevista.

O período de coleta iniciou-se em outubro de 2013, finalizando-se em dezembro de 2013. Todas as entrevistas foram consideradas legítimas para serem usadas nesta investigação, pois respeitaram os ditames éticos da legislação reguladora das pesquisas com seres humanos e mostraram resultados compatíveis com os objetivos propostos.

Cabe esclarecer que atualmente a maior concentração de frequentadores da Cracolândia com regularidade parecem ser pessoas em situação de rua, avolumando-se no cruzamento da Rua

---

[13] O Centro de Convivência É de Lei é uma Organização da Sociedade Civil sem fins lucrativos que atua desde 1998 na promoção da Redução de Danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas. Desenvolve estratégias para a construção da cidadania e para a defesa dos Direitos Humanos de pessoas que usam drogas, sobretudo em contextos de vulnerabilidade. Atua em diferentes frentes tais como o Acolhimento, Orientação e Encaminhamento de usuários de drogas e sua rede de interação social no Centro de Convivência, intervenção em Campo, e desenvolvimento de Projetos para promoção da redução de danos em diversos contextos, incluindo a criação e testagem de insumos e estratégias de preventivas para usuários de diferentes drogas. Também promove Capacitações e Supervisão de profissionais em Redução de Danos, oferece Consultoria para a implantação de programas de Redução de Danos e colabora em Pesquisas Científicas. Coordena Eventos técnico-científicos e Fóruns de Articulação Política. Desde 2010 coordena o Ponto de Cultura É de Lei. Atualmente a sede fica na Rua 24 de Maio, 116. 4º andar – sala 37 República – São Paulo, SP funcionando de 2ª a 6ª das 14h às 18h (É de Lei, 2014).

Helvetia com a Alameda Dino Bueno. No entanto, em movimento bastante imprevisível ocorre circulação constante, o que constituiu fator limitante para definições a priori do espaço geográfico a ser focalizado. O trabalho de campo se concentrou no cruzamento das ruas acima, obedecendo-se os critérios de eleição dos sujeitos de pesquisa.

Parte significativa das entrevistas se realizou em um dos hotéis da região que foi espaço protegido essencial para que algumas ocorressem.

A partir de cada sujeito entrevistado se fazia a solicitação de uma indicação de outro utilizando a adaptação da técnica conhecida como “snowball sampling” ou “bola de neve” (Biernacki, Waldorf, 1981), através da qual os participantes iniciais do estudo indicam novos participantes que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que se alcançou o objetivo proposto. Todavia a técnica não foi utilizada de maneira pragmática, sendo apreciadas também as articulações das redes sociais, do circuito de circulação e consumo, além da própria sociabilidade.

A articulação com o Centro de Convivência É de Lei que atua naquele território mostrou-se muito importante, a exemplo do que foi feito na pesquisa *Circuitos de uso de crack nas cidades de São Paulo e Porto Alegre: cotidiano, práticas e cuidado* de Lucianne Marques Raupp (2010). Na tese que discute essa investigação, a autora articula sua pesquisa etnográfica baseada em incursões acompanhando a equipe do Centro de Convivência é de Lei que produz ações em RD na Cracolândia (Raupp, 2011).

4.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados, que são descritos a seguir.

4.3.1 Questionário de perguntas fechadas (APÊNDICE I)

Para construção do Índice de Reprodução Social (IRS) aplicou-se instrumento padronizado por Trapé (2011), que se vale de um conjunto de variáveis de reprodução social. O IRS apoia-se em variáveis de trabalho - qualificação da ocupação e curso preparatório para o trabalho – e de consumo como casa própria, legalidade de acesso à água e luz, cômodos para dormir, pagamento de IPTU e culto religioso como prática de lazer.

As variáveis que compõem o IRS referem-se fundamentalmente ao núcleo familiar por isso os entrevistados foram chamados a trazer dados sobre suas famílias de origem. O questionário foi adaptado para agregar outras variáveis que a exposição do contexto e do objeto exigiram (APÊNDICE I).

4.3.2. Entrevista (APÊNDICE II)

Os dados essencialmente qualitativos foram coletados para dar conta dos objetivos dois e três, através de entrevista semiestruturada, que utilizou um roteiro de questões abertas sobre o papel do *crack* na vida do usuário e sua trajetória de inserção na Cracolândia. Trata-se de instrumento guia, assim coube ao pesquisador moderar a ampliação e aprofundamento das respostas, a partir dos objetivos do estudo e do andamento da interação com os usuários.

O material coletado forneceu dados suficientes para constituição da história de cada participante, trazendo à tona questões essenciais para entender as trajetórias que levaram à Cracolândia (Neto, Soares, 2004). Todavia esta metodologia demanda em geral mais de um encontro, para complementação de dados, pouco claros ou que necessitam aprofundamento e isso não foi possível prever em função do perfil itinerante e das condições instáveis de reprodução social dos frequentadores e moradores da Cracolândia.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

As variáveis de reprodução social foram colocadas em banco de dados e tratadas para compor o IRS, de acordo com as orientações de Trapé (2011), de maneira a expor as características dos grupos sociais que constituem a Cracolândia. Os dados qualitativos foram sistematizados de acordo com orientação de Bardin (1977), para análise de conteúdo, procurando-se as categorias empíricas que correspondessem a categoria teórica essencial deste estudo, a *questão social.*

Buscou-se tomar também em consideração as orientações de Triviños (1992), que toma como base metodológica de interpretação a corrente dialética, enfatizando o potencial qualitativo da análise de conteúdo. Os marcos teóricos garantiram a correlação dos achados particulares do micro espaço pesquisado com as questões macrossociais envolvidas na apreensão do objeto.

4.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP, instituição que sedia a pesquisa e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura Municipal de São Paulo para apreciação, análise e assinatura de termo de compromisso do pesquisador (APÊNDICE IV), de acordo com as normas vigentes.

A Prefeitura do Município de São Paulo foi comunicada da pesquisa e orientou que não era necessário que a pesquisa fosse submetida a outras instituições da prefeitura dado que não se iria trabalhar dentro das instituições.

Obedecendo aos preceitos da resolução 466/12 (Brasil, 2012), todos os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre o teor do estudo bem como de seus objetivos e após esclarecimentos todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE III) em duas vias. Uma via foi entregue aos sujeitos de pesquisa e a outra ficou com o pesquisador.

Dado o contexto da Cracolândia alguns riscos poderiam existir e foram previstos no sentido de preservar o sujeito de pesquisa e o pesquisador:

a. Dos riscos ao pesquisador: todos os possíveis a qualquer transeunte em vias públicas, como atropelamentos e quedas. Ademais havia o agravante de se estar em uma região povoada por uma população marginalizada e, por conseguinte, sujeito a maiores possibilidades de violência policial, bem como à violência de poderes paralelos como a dos traficantes de drogas. Não houve registro de qualquer intercorrência com o pesquisador.

b. Dos riscos para os sujeitos de pesquisa: todos os possíveis riscos de qualquer transeunte em vias públicas como atropelamentos e quedas. Ademais havia o agravante de se estar em uma região povoada por uma população marginalizada e, por conseguinte, sujeito a maiores possibilidades de violência policial, bem como à violência de poderes paralelos como a dos traficantes de drogas. A presença de entrevistadores poderia resultar em desconfiança e cobrança dos sujeitos entrevistados acerca do que relataram, todavia com o esclarecimento ofertado aos sujeitos da pesquisa sobre o teor das informações, destino e anonimato, foi possível minimizar esse tipo de risco. Não foram necessárias medidas de alteração da coleta para proteção, como o afastamento do local da entrevista.

Em caso de risco iminente tanto ao sujeito quanto ao pesquisador sempre esteve prevista a imediata suspensão das incursões no território da coleta de dados.

O TCLE sempre foi entregue pelo pesquisador no momento da entrevista para aqueles que concordaram em participar do estudo e sendo lido em conjunto. Após os esclarecimentos necessários e a assinatura do TCLE, o pesquisador dava início à entrevista.

Foram assegurados em todos os casos o sigilo e confidencialidade dos dados bem como a sua utilização somente para finalidades de pesquisa. Os sujeitos conheceram seu direito de desistir da participação em qualquer etapa do processo sem qualquer tipo de ônus.

Resultados

5 RESULTADOS

Apresentar-se-á a seguir os resultados referentes às 10 entrevistas realizadas, com nove homens e uma mulher, que compartilham o espaço da Cracolândia.

5.1 RESULTADOS REFERENTES À REPRODUÇÃO SOCIAL

Os sujeitos entrevistados faziam parte de famílias de origem que pertenciam a distintos grupos sociais, classificados a partir da utilização do Índice de Reprodução Social (Trapé, 2011), sendo que:

1. Duas famílias se encontravam no Grupo 1, definido como o que tem maior estabilidade de reprodução social (dimensão da produção e do consumo) e que aqui aparece com as seguintes características: acesso a saneamento básico, propriedade da residência, formação qualificada do chefe da família e acesso a diferentes formas de lazer.
2. Cinco famílias foram classificadas no Grupo 2, definido como aquele com menor estabilidade que o Grupo 1, e que neste estudo conformou-se por aqueles cujas famílias tinham acesso a bens de consumo e o chefe da família, apesar de ter alguma formação profissional, esta era totalmente voltada para instrumentalizá-lo para seu trabalho.
3. Não foram encontrados sujeitos cujas variáveis de reprodução social classificassem suas famílias no Grupo 3, que apresentariam padrões de reprodução social, cuja dimensão do trabalho não conta com as mesmas características de estabilidade do grupo 1 e 2, mas que por outro lado não se mostra tão instável na sua dimensão de consumo quanto o grupo 4;

4. Três famílias foram classificadas no Grupo 4, definido como o que apresenta os padrões mais instáveis de reprodução social. Suas respectivas famílias raramente tinham acesso a saneamento básico; o chefe da família não tinha formação, exceto ensino fundamental incompleto; e em todos os casos executava trabalhos de empregados domésticos.

Os resultados do IRS não podem ser considerados parâmetros generalizáveis a todo o conjunto de pessoas que constituem a Cracolândia, de um lado porque não foram usados procedimentos para obter qualquer amostra representativa dos moradores e/ou frequentadores do local. De outro porque os entrevistados foram apresentados ao pesquisador por pertencer ao seu círculo de sociabilidade, o que os torna em certa medida parte de um mesmo grupo de relações, com seus critérios particulares de aceitação e rejeição de amizades.

Os dados de pertencimento das famílias dos entrevistados a grupos sociais foram levantados no intuito de ajudar a caracterizar os indivíduos entrevistados, que no momento fazem parte do círculo de pessoas que circulam na Cracolândia. O IRS é normalmente utilizado para indicar a existência de grupos sociais com diferentes padrões de estabilidade de reprodução social em territórios urbanos mais amplos, como bairros, distritos e cidades. Esse índice, referido a indivíduos em particular, só passa a fazer sentido quando associado a sua história de vida, pois articula a história familiar de reprodução social a eventos da história pessoal.

5.2 RESULTADOS REFERENTES ÀS TRAJETÓRIAS DE VIDA DOS ENTREVISTADOS

A seguir são apresentados os dados coletados a partir das entrevistas realizadas com os frequentadores/moradores da

Cracolândia de forma a integrar o IRS às trajetórias de vida dos sujeitos. Estes resultados revelavam importantes nuances que o IRS, dada sua característica quantitativa, não foi capaz de captar.

5.2.1 Grupo 1

Como houve indivíduos classificados neste grupo, poderia se supor que pessoas provenientes de famílias com estáveis condições de reprodução social “acabaram na Cracolândia”, em função do uso do *crack*. Porém informações coletadas na entrevista revelaram mediadores sociais importantes para compreender como um indivíduo de família com padrões estáveis de reprodução social vive ou frequenta a Cracolândia. Essas mediações remetem a elementos do sistema de proteção social brasileiro.

Na entrevista 1, o sujeito apresenta dados que o colocam no perfil de uma família típica do Grupo 1, no entanto, revela que houve um processo de modificação importante nos padrões sociais na sua trajetória de vida, figurando a adoção, como um mediador importante entre sua família de origem e sua condição atual.

Nasci em São Paulo, não conheço minha mãe biológica, fui recolhido pelo Conselho Tutelar e depois fui adotado por uma família que me criou. Minha mãe é contadora e desde uns dez anos se separou do meu pai e ficou comigo (E1).

Dessa forma, apesar de estar numa família com condição objetiva de acesso ao consumo, ele não conseguiu viver a sociabilidade disponibilizada pela sociedade aos membros do Grupo 1 e teve dificuldades “ingressar no grupo”, enfrentando processos de apartação por parte dos colegas, como o próprio entrevistado exemplifica.

Estudei em escola boa, mas sempre me chamavam de macaco e vinham com maldade pro meu lado, aí tinha que me defender né? Mas ninguém

queria entender o meu lado aí perdi a vontade de ir pra escola. Conheci só um outro manu, mas fora da escola, que era firmeza (E1).

As estratégias das instituições família e escola, de meio geosocial com boas condições de reprodução social, mostraram-se frágeis para acolher esse sujeito advindo da pobreza e o discriminaram e marginalizaram. No âmbito familiar, o casal se desentende e o pai se divorcia da mãe, alegando ser em função da adoção do entrevistado. A escola obstaculiza a sociabilidade, apartando ainda mais processos que já caminhavam pelas condições precárias de reprodução social. Tal qual nossos locais de recuperação de desviantes, as agências socializadoras são cruéis em admitir e acolher as crianças e jovens, num movimento de forçar o retrocesso ao grupo de origem.

Onde não existem estratégias solidárias e sensíveis para o acolhimento do sujeito, pelo contrário, o que se faz é culpabilizá-lo por seu fracasso, tem-se como resultado a marginalização de seu grupo social e uma retomada do que é possível reconstituir como seu grupo de origem. Assim o sujeito em sua singularidade guarda parte da totalidade preservada em sua raiz, referente a seu grupo social de origem. Com isso processa-se uma ruptura com o grupo social onde não se identifica e inicia-se uma busca pelo grupo que o acolha.

Agora acabei perdendo relação com a minha mãe né?! Tenho só ela no mundo, é ela e eu, mas ela foi falar do pior jeito as coisas sem querer entender meu lado aí perdeu mesmo. Mas de vez em quando bate um saudade dela mesmo, aí até penso em ligar, mas aí falei tanta coisa e ela também que é melhor deixar quieto. Se ela entendesse meu lado ía ser da hora...(E1).

O outro sujeito cuja família foi classificada no Grupo 1 apresenta situação análoga, dado que em função de um acidente de trabalho, não teve garantidos seus direitos nem acolhida sua necessidade de cuidado pelas instituições sociais. Em função de

ficar sem renda para pagar as despesas de casa, e de ser culpabilizado pelo acidente em que outras pessoas foram vitimizadas, pediu ajuda e não foi atendido, quando ameaçou violentamente foi atendido com a entrada no sistema de saúde privado em função do quadro de sofrimento mental que passou a ter. Como resposta de saúde a internação psiquiátrica veio e a medicamentalização, sem compreender a totalidade da questão do sofrimento do sujeito.

Morreu o Trigo, o Leandro e o Narciso, tive poli traumatismo. Isso em 98, fui afastado definitivamente, fui aposentado... Levei quatro meses pra receber o primeiro pagamento e minha esposa estava grávida da última filha, a Vitória. Eu ligava pra Telesp e nenhuma resposta sobre dinheiro sobre nada. Primeiro me mandaram pra casa e depois de três meses que aposentaram. Um dia já tinham cortado minha luz, botei meu uniforme, crachá e na mochila 4 litros de gasolina. Fui no prédio da Telesp na Autonomistas. Alguns companheiros de trabalho nem me olhavam mais por me culparem pelo acidente. O chefe do meu setor me disse que eu nem podia estar ali e saiu pra chamar a segurança... Enquanto ele saiu eu joguei gasolina no meu corpo e em todo carpete e segurei dois litros nas mãos e um isqueiro falei que ía botar fogo em tudo. Aí baixou polícia, helicóptero, cachorro e tudo mais. Sentei numa mesa mandei todo mundo pra uma sala com porta corta-fogo. Chegou a Drª N. uma japonesa que eu confiava que negociou... Ah também tava armado com um 38. Aí quando me rendi fui parar lá em Osasco, tomei uma injeção e fiquei 28 dias internado na API. De lá eu vim direto pra cá(E2).

O relato acima é de um sujeito que tem formação técnica qualificada e experiência. Após o acidente, a culpa a ele atribuída, a privação de direitos, a necessidade clara de cuidado e a violenta ruptura com o cotidiano da família e do trabalho levaram a uma brusca alteração da trajetória de vida. Podia contar com um bom salário e uma carreira, no entanto, ficou sem trabalho e seu benefício que seria a aposentadoria, bem como a indenização foram destinados à esposa.

Além disso, o entrevistado tem uma forte questão de envolvimento com o crime e após ir para a Cracolândia chegou a ser preso várias vezes e em outros encontros fora da entrevista apresentou marcas de tortura sofrida pela polícia militar. Sua trajetória nessa especificidade, no entanto já se apresentava comum desde muito jovem quando já sofria com desproteção social passando pela RPM (Recolhimento Provisório de Menor que mais tarde se tornaria a FEBEM e depois a Fundação CASA).

5.2.2 Grupo 2

Entre os sujeitos que fizeram parte deste grupo, predominou o conjunto de atividades não qualificadas na execução. Estas atividades estão predominantemente voltadas ao trabalho específico, focado na execução, independentemente de curso preparatório ou não (Trapé, 2011). Entre estas destaca-se a de ajudante de cozinha, catador de materiais recicláveis e eletricista predial. Como é possível verificar, trata-se de um trabalho, notadamente braçal, o que repercute em cotidiano marcado pela repetição ininterrupta de tarefas.

Eu venho porque é caminho, tem tudo aqui em volta aí eu sempre passo aqui dou uma paulada e vazo pra fazer o corre do papelão, das latinhas é isso (E3).

Benefício é nenhum a droga só faz mal, mas sei lá quando eu uso pelo menos passa a vontade de usar ela, então isso é um benefício usar tira a vontade de usar porque a vontade de usar que mais me irrita, fica infernizando a concentração aí não dá pra trabalhar, sabe, como é papelão é muito barato então tem que trabalhar o dia inteiro pra virar 10, 20 real (E3).

Aí trabalhei um pouco lavando as coisas da cozinha, mas aí ficava de noite no abrigo com meu filho, comecei a ir num albergue depois da Liberdade ali pra curso de ajudante de cozinha (E4).

Fiz curso de eletricista predial e pintura predial em uma ONG, Retome Sua Vida, para menores infratores após passagem pela fundação CASA. Os cursos sempre era muito longe da casa (E5)

Por outro lado na questão ocupacional, outros dois sujeitos representaram polos distintos. Um cursou comunicação social na PUC de São Paulo e outro não fez curso profissionalizante, todavia tinha o próprio negócio regular na Cracolândia, um hotel.

O primeiro trazia um importante histórico de vida ligado aos grupos revolucionários de esquerda no Brasil, relatava ter sido militante da VPR (Vanguarda Popular Revolucionária), organização que teve como grande ícone, Carlos Lamarca. De família imigrante, este sujeito revelou que sua formação de terceiro grau ocorreu de dentro do presídio na época em que cumpria pena na antiga Casa de Detenção de São Paulo, o Carandiru. Por meio de um programa do sistema penitenciário, se formou em comunicação social na PUC e atualmente exerce a profissão de jornalista.

Fui servir o exército no 4º Batalhão de Infantaria Blindada do Exército. Lá eu conheci o capitão Lamarca, veio do Rio de Janeiro também, e era um cara super politizado (E6).

Trabalho como voluntário sabe?! Sou profissional liberal... Jornalista e escritor. Trabalho com isso há uns 25 anos. Servi o exercito estudando e depois fui preso, consegui continuar até terminar, tinha saído uma lei que garantia que o educando do sistema tinha o direito de concluir os estudos. A PM vinha três dias por semana pra me levar para escola, assistia aula nesses dias e o resto estudava na cela (E6).

No outro extremo, um trabalhador que há muitos anos se ocupa da Cracolândia e relatou que estudou somente até a 6ª série

e atualmente trabalha com um hotel alugado pela Prefeitura Municipal de São Paulo.

Neste Grupo 2, todos os membros vieram de fora da capital São Paulo, sendo que quatro dos cinco são provenientes de outros estados, a saber: Rio de Janeiro, Pernambuco, Fortaleza e Paraná.

Dois sujeitos entrevistados não fazem uso de *crack* nem nunca fizeram, estão naquele espaço por um forte vínculo com o próprio local de chegada em São Paulo, quando emigraram de suas origens. Os três que fazem uso de *crack* relatam que a saída da terra natal se deu em função de "problemas com a justiça". Portanto, possivelmente são pessoas procuradas por cometerem crimes e na Cracolândia encontraram um espaço protegido de continuidade de suas vidas.

De bom, de bom aqui não tem nada só a droga que é mais fácil de pegar que bala no mercado, mas aqui é bom também que ninguém mexe contigo se tá dando seu corre (E3).

Já tenho 36, mas me diga quanto você acha que eu tenho? Acha que é mais de 30? Não acha porque eu não pareço, o que estraga são essas cicatrizes, mas isso é por conta do puto do meu ex-marido, por isso que eu matei ele (...)Parece que Deus me guiou pra cá pra acabar com a minha vida aos poucos, já tinha perdido meu filho, não tinha mais ninguém por mim aí era só usar (...)Fiquei por aqui porque é isso você pode ter qualquer problema, nada você resolve sozinho, sempre tem alguém que aparece pra te ajudar aqui. Aqui me sinto mais segura que com meu marido dentro da casa que a gente morava, se alguém encostar a mão em mim tem que ter muito motivo senão não tem por onde... (E4).

Aqui nestas duas entrevistas do grupo 2 aparece a ideia da Cracolândia como um espaço de proteção social. Por vezes de maneira contraditória, vindo com afirmações de que é um lugar ruim, só de drogas sem amigos, mas que ao mesmo tempo oferta um sentimento de segurança quase coletivo. Não se pode confiar em ninguém, mas qualquer ação violenta é vista e tem sanções coletivas respondidas com rigor e frequência tão certas que

permitem uma sensação de segurança que outros espaços de sociabilidade não podem ofertar.

A Cracolândia parece ser um espaço de acolhimento e proteção social na fala de praticamente todos os sujeitos. Contraditoriamente trazem o receio de que “se deve muito é a polícia que vem te buscar, aqui eles tão tudo junto é a mesma quadrilha, só quem tá fora acha que os verme herói (...) Mas sem dívida não dá nada” (E3).

5.2.3 Grupo 4

Esse grupo apresentou-se como aquele que de forma geral tinha maior instabilidade no trabalho e na vida comparado aos grupos anteriores, ou seja, o 1 e 2.

Os três sujeitos, cujas famílias foram classificadas neste grupo eram provenientes de outros estados do Brasil: Pará, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Dois dos três vieram para São Paulo, relatando fugir de julgamento de crimes que cometeram, mas não quiseram expor quais foram, provavelmente, por receio.

A relação com a minha família é ótima, falo um dia sim um outro não com minha mãe. Mas não posso voltar lá não [Fortaleza-CE]. Devo pra justiça, um outro dia te conto como foi (E7).

Pois é aqui cheguei aqui fiquei nesse lugar, faz um tempo já mais de ano, quer ver brother, tô aqui desde que tive que sair de lá por causa de umas questões com a ordem de lá faz mais de ano quer ver... Que dia é hoje? Dezoito de novembro! Só... Faz um ano e dez meses, aí no carnaval de 2014 completa dois anos. Faz tempo já hein?! É ou não é!? (...)Vou falar a verdade, eu vim pra cá porque tive problemas com quem comanda o morro do Cantagalo, aí fiquei pedido lá e tive que descer porque minha mãe e meus irmãos não mereciam passar por nada por causa de mim. Aí saí de

lá voado e vim pra onde tinha família, mas aqui não me receberam porque sabiam que eu tava pedido porque eu acabei tendo que mexer com tráfico no Rio e falavam que o problema era meu, porque eu que tinha arranjado ele (E8).

A moradia de origem não tinha acesso a saneamento básico, nos três casos não havia coleta regular de esgoto. Um dos sujeitos inclusive fala abertamente que de onde vem é “favela” e assume as condições precárias de sua casa de origem.

Sim venho do Rio da favela do Cantagalo, com muito orgulho, a melhor vista da Zona Sul, Copacabana era na minha janela (E8).

Esse grupo provinha de famílias de origem pobre, e apesar de contar com casa própria, independentemente de estar regular ou não, afirmava não pagar IPTU, ficando isento deste tributo em função do valor da casa, da ilegalidade do imóvel ou do fato de ocupar área de risco.

Análise

6 ANÁLISE TEMÁTICA DOS RESULTADOS

6.1 CONSUMO DE CRACK COMO ALTERNATIVA DE CONSUMO

O *crack* parece ser a droga possível de ser adquirida no mercado local em função de seu preço baixo. A definição econômica é analisada no histórico de consumo dos entrevistados, ficando evidente que a opção pelo uso de *crack*, e por vezes pela utilização de outras drogas está associada a uma vida pregressa exposta a vários mediadores de marginalidade, como os de desproteção social.

Dentre esses mediadores estão algumas mudanças significativas, fortemente marcadas por momentos concomitantes de alteração de consumo. É perceptível uma dada interpretação superficial entre os entrevistados de que o uso de uma droga abre a porta para outras. No entanto, essa noção não resiste a um olhar mais atento, especialmente quando os sujeitos apresentam, cada qual, seu caminho singular na escolha do uso de drogas diversas ao longo da vida. As similaridades ficam por conta do fato de que as mudanças de escolhas vêm atreladas a episódios que marcam a instabilidade extrema de reprodução social e a marginalidade.

Na adolescência comecei a usar cigarro depois a beber e aí veio a cocaína e quando não deu mais o crack mesmo. Vim parar aqui na Cracolândia há quatro anos atrás, 2010. (...) (E1).

Aqui eu vim parar como um acidente de percurso. Na ativa do trabalho da Telesp eu usava cocaína, não crack (E2).

Como eu aprendi a usar? Ah sei lá usando, pegando dos outros usando e vendo como funcionava quando ainda tava no Norte. Comecei no pitilho que é cigarro com crack aí depois aprendi a lata, mas usei umas duas

vezes só porque era muito ruim fumava um dia tossia uma semana, aí o princípio do cachimbo é o mesmo fui só testando e vendo no que dava até fazer o meu (E3).

Vim aqui porque perdi tudo só sobrou o samba aí vinha pro samba pra me sustentar aí ficava aqui ali, aí amigo tatu tem pra todo lado pra te levar pro buraco, toda hora tinha farinha [cocaína] aí quando acabava tinha uns q já caía no bloco [crack], mas sempre segurei achava feio usar e ficar daquele jeito (...). Usei maconha, mas não gostei da brisa aí com a cocaína achei o que eu procurava e quando acabou tudo sobrou só o crack. Claro que se me der cocaína eu prefiro fico bem melhor com cocaína, com ela faço tudo já o crack eu fico aqui no meio dos nóia (E9).

Como eu aprendi a usar? Ah sei lá usando, pegando dos outros usando e vendo como funcionava quando ainda tava no Norte. Comecei no pitilho que é cigarro com crack aí depois aprendi a lata, mas usei umas duas vezes só porque era muito ruim fumava um dia tossia uma semana, aí o principio do cachimbo é o mesmo fui só testando e vendo no que dava até fazer o meu (E5).

Comecei fumando maconha, maconha é legal. Aprendi a fumar sozinho, no cachimbo aprendi assim, quem que não aprende. A primeira vez que usei foi em Fortaleza. O que me faz continuar usando é que eu fico triste com muita coisa (E7).

Em nenhuma entrevista foi relatado o uso de *crack* para obtenção de um estado específico de alteração de consciência, que seria a ele atribuído, no máximo uma aproximação de sensação de relaxamento ou disposição para o trabalho. Ainda que seja possível a existência de rituais de apreciação de *crack*, como existem com o vinho, por exemplo, eles não foram descritos por quem está na Cracolândia, ficando bastante frequente a menção do uso ligado à restrição de vínculos de sociabilidade.

Aí fui perdendo tudo porque não tinha oportunidade de nada aí até os amigos de droga sumiram ou vieram pra cá aí não tive fuga se queria usar era aqui mesmo que tinha que ficar (E9).

E aí conheci um pessoal e voltei a tomar pinga, aí fui tomando virando a noite até virar uma semana e perdi meu filho. Conselho Tutelar, bando de

filho da puta foi e levou meu menino. Quebrei todo aquele, lugar, depois não tinha pra onde ir fui procurar uma amiga que conheci na rua e disseram que ela tinha ido pra Cracolândia. Aí foi que cheguei aqui e não encontrei ela, mas encontrei o crack (E4).

Observa-se que de maneira geral os entrevistados associam o consumo de *crack* a uma etapa da vida de maior fragilidade e desproteção.

Outro ângulo de análise recorrente é o que toma a opinião geral de que a substância em si carrega um mal que destrói quem usa. Todavia esse dado apesar de frequente e ideologicamente reforçado tem uma dimensão prática que questiona e coloca o consumo de *crack* em outro papel. Um dos sujeitos chama a atenção por destacar um caráter benéfico do consumo de *crack*.

Eu gosto de ficar por aqui, o crack não é só droga, é um remédio... Já vi crack cuidar de tudo... Eu acho que estão fazendo uma experiência genética com a gente, tem gente que usa.(...) Consumo frequente hoje. O benefício de usar é que pra mim é relaxante muscular e calmante (E2).

É assim que eu acho que acabo usando pra ficar bem, mesmo o pessoal falando que gosta é de ficar ruim... Eu uso mais pra poder fazer as coisas que preciso e aí a uso quase todo dia cachaça, mas crack não precisa ser tanto, depende do dia (E4).

De benefícios consigo a brisa né a brisa é o motivo de usar e ela que me faz bem. Mas só isso aí eu esqueço de tudo, os problemas, esse é o benefício, mas é o único! O resto é só prejuízo, tudo que você perde pra estar usando droga... Mas não consigo lembrar muito do que já tive de prejuízo, acho que tem o do corpo que eu sinto que to ficando mais fraco e perder a guarda do meu filho...(E9).

O benefício é a brisa, ficar radiado é efeito, mas é isso dá o prazer de usar. Prazer que é difícil arrumar nesse preço no mercado (E3).

A brisa é o estado de êxtase você sai de um lugar e vai pra outro, você se anestesia, para a dor no coração. Depois disso ai começa a ficar triste, triste, triste (E5).

Não se pode deixar de analisar a leitura do benefício do uso por sua finalidade que é o alívio ou o prazer e, não necessariamente, uma vontade incontrolável que toma o sujeito e propicia obrigatoriamente resultados ruins. A exploração dos efeitos desejados acima é fruto da própria constituição de uma forma de uso que diminui os efeitos indesejados, principalmente por meio do uso de álcool associado ao *crack* para redução do que nomeiam "radiação", que se assemelha a sensações de perseguição e agitação.

Foi possível compreender através das falas dos entrevistados, a existência de um ciclo que se repete, de que a vontade de usar só pode ser sanada pelo próprio uso. No entanto, a finalidade do consumo não está simplesmente na vontade de usar, mas na irritação por não poder usar e isso prejudica, por exemplo, o trabalho. Logo o uso se torna necessário para que a irritação pela vontade de usar passe e para que possa trabalhar para auferir a renda necessária ao sustento de sua vida. Além disso, os entrevistados atestam que só é possível obter determinadas quantias de dinheiro por dia trabalhando muito e isso não pode ser feito com vontade de usar, todavia, após o uso é possível trabalhar o suficiente, ou seja, além do que conseguiria se não consumisse.

Benefício é nenhum a droga só faz mal, mas sei lá quando eu uso pelo menos passa a vontade de usar ela, então isso é um benefício usar tira a vontade de usar porque a vontade de usar que mais me irrita, fica infernizando a concentração aí não dá pra trabalhar, sabe como é papelão é muito barato então tem que trabalhar o dia inteiro pra virar dez a vinte real (E3).

Essa responsabilidade em relação à forma de consumir para que se otimize ou no mínimo não se prejudique o trabalho é retomada também por outro sujeito no trecho abaixo.

Agora se quer falar do meu uso, vou dizer, eu uso quando eu quero, tenho minhas coisas aqui não posso sair vendendo tudo senão não tenho como comprar ração pros meus cachorros, aí como faz? Eles estão na minha responsa. Como que vou comprar mercadoria pra vender se gastei tudo? Tô fazendo minha poupança, tem um amigo que guarda pra mim. Vou juntar um dinheiro e comprar um barraco bom pra minha mãe sofrer menos lá no Rio (E8).

Esse sujeito mostrava um forte senso de responsabilidade, assumido com seus cachorros de estimação e esse vínculo determinava a organização do seu padrão de consumo. Assim, ele assume o uso que não traga prejuízos para o que valoriza e ainda organiza-se, constituindo uma poupança para apoiar a mãe com quem relata ter vínculo mesmo morando em outro estado.

No caso acima e nos anteriores, observa-se a existência de vínculos de sociabilidade significativos. Além disso, o papel da droga é cotidiano, porém não constitui a única perspectiva para a vida existem projetos consistentes e rotinas de uso articuladas com responsabilidades.

A mesma situação aparece em entrevista de outro sujeito, ou seja, o consumo de *crack* não acontece de maneira desorganizada, vendendo-se tudo o que possui para comprar a mercadoria.

Crack é só ilusão, uso uma vez por semana só, não é todo dia, toda hora. Eu digo eu quero eu uso, se não quero fico mais tranquilo que você. As outras pessoas usam todo dia aí tá a diferença, minhas coisas eu não vendo por nada (E7).

Outra relevante situação a ser analisada é aquela em que o consumo de *crack* aparece na entrevista como uma saída para o sofrimento pessoal, identificado ou não pelo sujeito. No caso da

entrevista abaixo temos a expressão aberta do consumo como saída para problemas sociais encontrados pelo entrevistado.

O que me faz usar e ter essa vontade toda é a minha infância, o trauma que eu tenho de ver todo mundo tendo as coisas e eu não, aí quando penso nisso dá vontade de usar. Se tiver dinheiro e tudo o uso é frequente, aí vai dinheiro, vai tudo. Não consigo dominar o bagulho mais (E5).

Nesse caso, há inclusive uma função parecida com a de discursos anteriores, em que a droga cumpre um papel importante no sentido da sobrevivência do sujeito, ofertando alento para os reveses de sua trajetória de vida. Curiosamente este sujeito que assume um descontrole no uso, estava abstinente e organizado, participando das atividades do Centro de Convivência É de Lei.

Dois sujeitos entrevistados moram há muitos anos na região da Cracolândia, mesmo antes de ser conhecida como o território da Cracolândia e não consomem *crack*. O que reside na região há 53 anos, não faz uso e relata:

Não encontro problemas: a rotina é a mesma, procuro evitar a fumaça porque o cheiro da droga impregna, procuro ir lá fora respirar outro ar. Nunca provei crack, sinto repugnância, às vezes abro a janela bate o cheiro (E6).

O outro sujeito já se encontra há 23 anos em São Paulo, ambos chegaram de ônibus na antiga rodoviária que se localizava exatamente no atual centro da Cracolândia, a esquina da Rua Helvétia com a Alameda Dino Bueno. Ambos chegaram na rodoviária, com poucos recursos financeiros, por ali ficaram e estão até hoje, onde constituíram seus vínculos de sociabilidade.

6.2 MIGRAÇÃO COMO PROCESSO DE APARTAÇÃO

Os resultados das entrevistas mostram que a maior parte dos sujeitos não era de São Paulo. Independentemente de consumo ou não de *crack*, o fato de que quase todos os entrevistados provinham de outras cidades denota algo comum entre eles. Abaixo, seguem os excertos relativos ao depoimento de entrevistados, provenientes de outros estados: Rio de Janeiro, Paraná, Pará, Minas Gerais, Pernambuco, Ceará, além de um do interior de São Paulo.

Vim do Rio de Janeiro, com a morte do meu pai que foi prefeito em Niterói. Acabei que desci da rodoviária aqui... Aí logo que aqui cheguei por aqui fiquei com 12 pra 13 anos. Gozado que quando servia o exército sempre que tinha folga corria pra cá, mantinha um quartinho aqui sempre (E6).

Dia 25 de janeiro, aniversário de São Paulo, faz 23 anos que cheguei aqui na Cracolândia. Vim de Bonsucesso, foi acabando o serviço na roça lá no Paraná, aí pensei não vou trabalhar de boia fria a vida toda, aí falei vou arriscar minha sorte lá em São Paulo e vim e cheguei aqui (...) Quando vim do Paraná pra cá ninguém me apresentou isso aqui eu simplesmente cheguei de ônibus e a rodoviária era aqui e por aqui fiquei. O Paulo Maluf transferiu a rodoviária daqui pro Tietê, aí eu fui ficando, fui ficando e por aqui fiquei até hoje (E10).

Frequento aqui desde quando cheguei em São Paulo, lá em Fortaleza eu já usava com meu irmão aí tive um problema e tive que sair voado de lá senão iam me matar. Isso faz uns 7 anos, meu irmão ficou lá ele usa também e dá trabalho pra minha mãe. Cheguei no tietê e como já usava e tinha visto na TV que era aqui que o pessoal ficava quis vim conhecer e ver se era aquilo mesmo (E3).

Frequento aqui desde que vim pra São Paulo, aqui sempre tem samba aí sempre vinha aqui porque eu sou compositor de samba-enredo (...) Minha família é de todo canto de Minas Gerais, aí hoje minha mãe mora em Itaquá [quecetuba], a casa é da minha mãe mesmo, mas num terreno lá que invadiu aí não tem nada nem paga imposto nem nada (E9).

Eu venho de Jaboatão dos Guararapes no Pernambuco (E5).

Sou natural de Paragominas, no Pará, tomar banho de rio e comer açaí (...) Vim pra são Paulo em 2009, o primeiro lugar que eu fui foi Pindamonhangaba. Meu irmão trabalhava lá, agora ele trabalha em Minas Gerais (...) Minha família é original do sertão meu pai e minha mãe são de Quixadá interior do Ceará. Por que foram pra Paragominas?... Tá aí uma boa pergunta, foram pra eu nascer lá mesmo (E7).

Eu nasci em Ribeirão Preto, mas vim menina pra cá com meu pai e minha mãe, isso mesmo sou filha única (E4).

Tô com meus 30 anos já, vim de lá do Rio [de Janeiro], sou Flamengo desde criança, mesmo todo mundo em casa sendo fluminense, sei lá porquê sempre quis ser diferente (...)Sim venho do Rio da favela do Cantagalo, com muito orgulho, a melhor vista da Zona Sul, Copacabana era na minha janela. Vim pra cá porque não cabia mais no Rio, despejaram minha família de lá pra construir um negócio lá no lugar, sabe como é né?! Pavão-Pavãozinho é terra de gringo agora. Agora tô aqui em São Paulo e olha onde vim parar... Cracolândia paulistana (E8).

Dos 10 sujeitos entrevistados somente dois eram nascidos em São Paulo, ambos com as famílias classificadas no Grupo 1 do IRS, ou seja, com significativa estabilidade de reprodução social. Assim é possível denominar os que vieram de fora de São Paulo e estão na Cracolândia de "*chegantes".*

As oito trajetórias de vida marcadas pela mudança para São Paulo foram motivadas pela necessidade de sobrevivência.

Em quatro deles os entrevistados fugiram de problemas, que não foram explicitados e que podem ser de diversas ordens como dívidas com pessoas, com a justiça, perseguição política ou policial ou de familiares, vizinhos, grupos rivais ou outro tipo de violência.

Frequento aqui desde quando cheguei em São Paulo, lá em Fortaleza eu já usava com meu irmão aí tive um problema e tive que sair voado de lá senão iam me matar (E3).

Vim do Rio de Janeiro, com a morte do meu pai que foi prefeito em Niterói. Minha família começou a ser perseguida aí fugi. Acabei que desci da rodoviária aqui... Aí logo que aqui cheguei por aqui fiquei com 12 pra 13 anos (E6).

A relação com a minha família é ótima, falo um dia sim um outro não com minha mãe. Mas não posso voltar lá não. Devo pra justiça, um outro dia te conto como foi (E7).

Vou falar a verdade, eu vim pra cá porque tive problemas com quem comanda o morro do Cantagalo, aí fiquei pedido [ameaçado de morte] lá e tive que descer porque minha mãe e meus irmãos não mereciam passar por nada por causa de mim. Aí saí de lá voado e vim pra onde tinha família, mas aqui não me receberam porque sabiam que eu tava pedido porque eu acabei tendo que mexer com tráfico no Rio e falavam que o problema era meu, porque eu que tinha arranjado ele (E8).

Os outros quatro que fazem parte do grupo que se mudou para a metrópole, revela a busca de melhores condições de vida.

Minha mãe é muito sofrida sabe meu pai e ela vieram de Ribeirão e lá trabalharam sempre de roça, mas aí perderam a terra, pra cana. Já foi lá? Lá tem muita cana, pra álcool e açúcar, a cidade cheira queimada. Aí meu pai teve que trabalhar em usina, cortar cana, aí já viu né?! Isso não é vida, isso é morte em pé com o facão na mão. Lá que ouvi a primeira vez de falar de crack sabia? Meu pai dizia sempre que tinha uns outros igual ele lá que usavam dentro da lavoura. É sério! Você acredita?! Aí meu pai resolveu sair de lá porque era quase escravo (E4).

Minha base de família é de filho adotivo, não sei quem é meu pai biológico nem minha mãe biológica, tenho um pai no registro de nascimento. Tinha a figura do meu pai que era o pai dos meus irmãos, mas não tive uma relação com ele, mas como meus irmãos chamavam ele de pai eu comecei a chamar também. Aí quando eu soube que era filho adotivo minha cabeça ficou a milhão, tu tá a vida inteira naquela família e descobre não é acaba o conto de fadas (E5).

Aí meu pai não conheço não, minha mãe não me contou quem ele era não, então não sei. Mas minha mãe cuidava de mim e era de Patos também, aí veio pra cá e eu também com dois irmãos e uma irmã (E9).

Vim de Bonsucesso, foi acabando o serviço na roça lá no Paraná, aí pensei não vou trabalhar de boia fria a vida toda, aí falei vou arriscar minha sorte lá em São Paulo e vim e cheguei aqui. No começo não foi fácil foi bem difícil, cheguei aqui na rodoviária e passei quarenta dias comendo casca de banana pra me alimentar (E10).

Em síntese dois fatores parecem preponderantes para que os chegantes viessem para São Paulo: a busca por melhores condições de trabalho e vida e sobrevivência de ameaças de morte. Em ambas as possibilidades, a definição da mudança parece totalmente determinada pela condição de trabalho e vida de onde são oriundos os sujeitos e por outro lado é bastante determinante para a condição atual visto que esse tipo de processo de mudança rompe com vínculos, desestrutura relações, afasta pontos de apoio importantes para a própria existência dos sujeitos.

6.3 TEMPO LIVRE E PRAZER NA SOCIABILIDADE

O consumo de *crack* assume a função também de lazer para as pessoas que estão na Cracolândia. Tanto o uso de *crack* em si, como a produção de outras atividades que fazem parte desse espaço geosocial e de sua rede de sociabilidade. Os trechos abaixo apresentam como é tomado esse tempo e como existe inclusive uma forte representação da Cracolândia como cenário para fruição do tempo livre.

Foi assim que vim pra cá, aí fomos dominando o setor começou a fazer um corre porque a gente não tinha pinta de nóia, tinha a lata de boy mesmo assumimos umas responsa e não teve mais como sair a parada vai te envolvendo duma tal forma que te prende, uma hora é uma mina, outra é uma dívida que tem que pagar, outra hora alguém que te deve, outra te

ratearam aí tem castigo e toda noite tem balada né?! Funk tal, as mina dançando e aí é tudo nosso né?! Festa a gente não nega (...)Eu curto a adrenalina! Por isso que não sou compulsivo nem nada se um dia resolver parar eu sei que consigo, mas preciso de um bom motivo, tipo meu filho que eu tive com um mina que sumiu aí no mundão, pra criar ele eu parava na hora. Enquanto não tem o motivo certo pra sair daqui encontro o errado todo dia pra continuar e aí é assim (E1).

Quem apresentou? A televisão eu sempre via no jornal da Cracolândia, só que lá de onde eu venho não é assim que nem aqui, Disneylandia, lá tem que se esconder pra usar aqui é melhor que tá usando que fica mais pá tá ligado sem ninguém na maldade vir e te dar uma paulada na cabeça (...) Tem aquele que sempre divide o cachimbo, o que dá pra fazer um samba o que joga capoeira contigo, todo mundo meio que se respeita e se diverte, mas tem um pé atrás (E3).

Ah o dia que eu trabalho eu pego a carroça umas 7:00 e venho pra cá aí fico o dia inteiro catando e se encher vou lá no Glicério descarregar e volto, aí almoço no bom prato e trabalho até dar a hora boa e se conseguir receber primeiro penso se minha tia pediu uma ajuda de alguma coisa de comida em casa que sempre que precisa eu ajudo, aí dependendo eu vou lá já pego umas 4 pedra e uso, fico relaxadão. Depois vou pra casa ou se for dia fico na balada até cansar. O que eu junto de dinheiro eu gasto, não pra dever, mas também não da pra guardar (E3).

Frequento aqui desde que vim pra São Paulo, aqui sempre tem samba aí sempre vinha aqui porque eu sou compositor de samba-enredo. Faz uns 12 anos já, mas faz só dois que eu venho pra usar mesmo, depois que perdi a guarda do meu filho (...) Ah como eu disse eu vinha pra vender samba, pra ouvir sempre tava aqui todo sábado, se você tá nesse meio tem que tá sempre ali no largo general Osorio. Aí aqui sempre usava cocaína que todo mundo usa sabe tá no bar tocando cantando fazendo samba aí bebe muito na hora que o samba tá encorpando aí vai no banheiro dá um tiro e resolve vai até o dia amanhece (...) Quem apresentou aqui? Não precisa apresentar aqui é a Disneylandia todo mundo conhece. Sempre vinha aqui por conta do samba aí conheci isso tudo desde quando não era Cracolândia tinha só a rodoviária e os puteiro

(...) Os cara já confiava desde antes aí caíram aqui, caí também e aí a gente se junta e sempre faz um pagode monstro aqui. Sério mesmo é um pagode monstrão junta geral pra canta qualquer lixeira vira tan-tan. Mas a gente sempre devolve pro lugar porque com a gente não é bagunçado, até a polícia respeita a gente (E9).

A primeira vez eu tinha acabado de me separar tava sem rumo sem lugar pra ir, fui pro centro e do nada foi clareando a mente. O centro eu gosto porque tem vários lugares, tem as praças dá pra sentar apreciar a paisagem o movimento. Vim pra cá para espariar a mente porque muito confuso (...) Tinha um conterrâneo meu que nóis trocava umas ideias que sempre tava lá que dava pra contar com ele sim (E5).

Mas uso um pouquinho só, não gosto de andar com flagrante, não deixo passar de um grama. Mas não tem dia certo não, mas não é qualquer dia qualquer hora. Comecei fumando maconha, maconha é legal. Aprendi a fumar sozinho, no cachimbo aprendi assim, quem que não aprende. A primeira vez que usei foi em Fortaleza. O que me faz continuar usando é que eu fico triste com muita coisa. Quando eu uso fico de boa, mas depois fico meio assustado, meio com medo, mas eu sei que é só ilusão da droga, a parte boa é que você fica melhor (...) Me acordo as sete horas normal, vou trabalhar as dez, quando solta o camelô quando não trabalho de chapa em caminhão. Na precisão trabalho a tarde também, depois do trabalho venho pra cá bebo uma. Aí vou pro albergue e é isso (E7).

Aqui tem fama né?! Cra-co-lân-dia, aqui tem um que a mais. Quem me apresentou isso aqui foi a televisão ela me mostrou o que tinha pra cá. Eu frequentava desde antes, mas não frequentava por conta do crack, era pelo pagode, cinema... Mas depois que virou cracolândia aí é isso aí (...) Acordo as seis e vou pro crack durante o dia acaba o dinheiro tento um trabalho não conseguindo vou traficar, vida intensa. A tarde almoço e se tiver dinheiro pego o dinheiro e vou prum hotel dormir pra aguentar a noite. Mas isso é qualquer hora não precisa ser a tarde, mas eu preciso só de duas três horas, eu deito as quatro e acordo umas sete (E2).

Aqui tem praticamente tudo que precisar... Por isso tô por aqui ainda, tenho proteção de não me matarem e aqui consigo dinheiro muito fácil e diversão (...) Achei foi o crack e muita coisa ruim, mas o bom daqui é que

você acaba conhecendo todo mundo. Olha lá aquele ali eu conheço, aquele neguinho ali já pagou pra sair comigo nem me cumprimenta mais, mas sei quem ele é (...) Queria poder cuidar dele, se não tivessem tirado de mim eu não ía estar aqui. Aqui desde a primeira vez só venho pra ver se acho alguém nesse mundo pra não ficar sozinha, sabe a gente tem que ter companhia (...) Hoje [o dia] começou ontem a tarde que eu acordei aí fiquei aqui, usei uma e tomei, aí entrei numa maloca usei outra e porque um cara pediu pra usar com ele e vendi um programa, peguei o dinheiro e fui no tio do mocotó e tomei um caldo porque tava com fome, aí tava tendo uma música que eu gosto alí no Jamaica e fui lá aí pedi pra um cara colocar É o Tcham pra mim porque eu queria dançar aí ele pagou uma maria mole pra mim e uma música, aí dancei e usei de novo aí apareceu uma garrafa e não lembro mais, aí agora pouco usei ainda sem dormir porque continuou a balada, e encontrei com você pra conversar e agora tô querendo usar de novo aí fechou meu dia... (E2).

Não digo nada que com essa Copa do Mundo aqui vire atração turística também. Ou tu acha que quem usa crack só vem pra cá? E só tem nóia no Brasil? Tem muita gente que curte essa brisa errada, mas vai vendo, quando chegar a Copa vai querer vir aqui usar só pra ver como é o gosto de ser na rua na cara de todo mundo. O gosto é outro né? Adrenalina!

Quem vem pra cá [Cracolândia] vem pra se divertir e quem vem pra se divertir não fica contando moeda, gasta até a última. É ou não é, quando eu vou no fliperama aqui na XV de novembro eu gasto tudo que eu tenho, se fosse pra economizar não levava o dinheiro pra lá. Aí vira muito dinheiro né?! Não tem jeito

Aí o que eu uso é de balada até umas 15 numa noite descabelado aí, mas aí durmo e fico dois dias de boa, sem nada, no máximo uma ou duas por dia (...)Aí eu gosto de usar porque é bom, dar uma brisa boa, mas depois agita muito aí tenho que me concentrar pra não sair correndo no meio dos carros, tomo uma pinga e fico suave. Vou bater uma capoeira, vou brincar com os cachorros, vou conversar... Sei lá, só não fico parado" (E8).

Os excertos revelam que o tempo de não trabalho, o tempo livre, permite estabelecer relações de sociabilidade prazerosas, ligadas ao consumo de *crack* ou não. Ilustram os momentos de lazer

e descontração manifestações não necessariamente ligadas ao consumo como o samba como, recordado várias vezes, aparecendo também a capoeira e a dança na expressão do axé. Uma reflexão essencial a ser feita aqui se trata da referência de uma ocupação do tempo livre com atividades comuns a diversos locais onde não é pressuposto o consumo de drogas para existência, portanto a prática dessas atividades parece um momento de lazer como quaisquer outros em qualquer periferia de São Paulo, sem a alcunha da Cracolândia.

Outro detalhe que não pode ser ignorado é a questão cultural no sentido de produção artística que aqui não será abordada em toda profundidade que demanda, mas onde é essencial citar e destacar que samba, capoeira e axé são manifestações produzidas pela classe trabalhadora, em outro polo em relação à cultura erudita. São inclusive manifestações antigas como o próprio Brasil e de autoria atribuída à matriz africana, advinda do período escravista. Desde então eram manifestações da classe que era dominada e marginalizada, hoje parece que a mesma lógica se reproduz, não são exatamente as mesmas pessoas, mas com certeza pessoas de perfis muito parecidos do ponto de vista de classe e perfil para composição de grupo social marginalizado.

6.4 DESPROTEÇÃO SOCIAL: QUAL BEM-ESTAR-SOCIAL?

Este tema reuniu as passagens concernentes ao reconhecimento dos processos de desproteção social ao longo da vida dos sujeitos que estão na Cracolândia. Essa desproteção reflete o que instituições sociais não tiveram a capacidade de fazer com relação à sociabilidade, à cidadania ou ao “resgate” da “cidadania” perdida. Assim, não cumpriram a pretensa tarefa de socializar, ou de

acolher e amparar, ou de suprir as necessidades dos sujeitos da Cracolândia, mas ao contrário serviram aos propósitos intrínsecos ao capitalismo de produzir mais marginalidade. Assim, os vitimados pela acumulação capitalista - os que saem em busca de melhores condições de vida, os expulsos, os foragidos, os “azarados”, os errantes, os vagabundos – não são exatamente resgatados pelo sistema de proteção social.

Sem família é como me defino, porque eu não sei não de onde venho. Sei lá, fui adotado aí me criaram cuidaram de mim se separaram por causa de mim, se pá e aí tenho minha mãe e só de família. De amigo tinha gente que estudou comigo, mas sempre fui discriminado tá ligado neguinho estudando em escola de boy é foda, geral quer te fuder aí tem que ser ligeiro, sempre apanhei e enfiei a porrada nos cara aí não tinha muito amigo não só os mais responsa pá. (E1).

Levei 4 meses pra receber o primeiro e minha esposa estava grávida da última filha, a Vitória. Eu ligava pra Telesp e nenhuma resposta sobre dinheiro sobre nada. Primeiro me mandaram pra casa e depois de 3 meses que aposentaram. Um dia já tinham cortado minha luz, botei meu uniforme, crachá e na mochila 4 litros de gasolina. Fui no prédio da Telesp na autonomistas (...)Aí quando me rendi fui parar lá em Osasco, tomei uma injeção e fiquei 28 dias internado na API. De lá eu vim direto pra cá (...)Foi aqui que meu pai deixou eu e meu irmão no RPM (Recolhimento Provisório de Menor) que o primeiro nome da FEBEM. Entrei com 9 saí com 14 (...) O governo não entende que é meu direito, meu livre arbítrio (E2).

Frequento aqui desde quando cheguei em São Paulo, lá em Fortaleza eu já usava com meu irmão aí tive um problema e tive que sair voado de lá senão iam me matar (E3).

Eu gostava, mas ele não me gostava muito, bateu muito em mim sabe?! Tá vendo aqui? Então foi ele com uma lâmpada [fluorescente], quebrou na minha cara. Era um arrombado, por isso que depois disso enfiei a peixeira na barriga daquele safado, eu tava grávida e ele me batendo aí tá errado, você não acha?! Tive que fazer alguma coisa (...)Nem fiquei pra ver ele sofrendo, fui embora picado, aí deu mais um tempo tive meu filho, tinha a

Dona Sílvia do restaurante que ajudou a me dar emprego, ela o seu Paulo. Aí trabalhei um pouco lavando as coisas da cozinha, mas aí ficava de noite no abrigo com meu filho, comecei a ir num albergue depois da Liberdade ali pra curso de ajudante de cozinha. E aí conheci um pessoal e voltei a tomar pinga, aí fui tomando virando a noite até virar uma semana e perdi meu filho. Conselho Tutelar, bando de filho da puta foi e levou meu menino. Quebrei todo aquele, lugar, depois não tinha pra onde ir fui procurar uma amiga que conheci na rua e disseram que ela tinha ido pra Cracolândia (...)Aqui tem praticamente tudo que precisar... Por isso tô por aqui ainda, tenho proteção de não me matarem e aqui consigo dinheiro muito fácil e diversão (...)Tem o pessoal da saúde que ajuda a gente, eles sempre tão aqui de colete azul, camiseta branca um monte se uniforme diferente, mas sempre ajudam também.

Aí quando preciso de alguma coisa, que nem tava com dor de dente esses dias aí o pessoal passou me ajudou, me deram encaminhamento pra ir no AMA e me acompanharam, aí é isso. De outros serviços que ajudam tem o albergue que dá uma força principalmente no frio né. Não pra ficar aqui quando tá muito frio não e as vezes eu canso também daqui fico uma semana fora, só de raiva, só pra ver alguém sente minha falta (E4).

Minha base de família é de filho adotivo, não sei quem é meu pai biológico nem minha mãe biológica, tenho um pai no registro de nascimento. Tinha a figura do meu pai que era o pai dos meus irmãos mas não tive uma relação com ele, mas como meus irmãos chamavam ele de pai eu comecei a chamar também. Aí quando eu soube que era filho adotivo minha cabeça ficou a milhão, tu tá a vida inteira naquela família e descobre não é acaba o conto de fadas (...) O que muda eles é cansar de ser tratado que nem lixo, muitos foram pela igreja, mas tem muita gente que só precisa de uma boa oportunidade. Uma boa oportunidade é dar uma moradia pra começar e dar acesso a educação. Isso ajudava muita gente (E5).

Servi o exército estudando e depois fui preso, consegui continuar até terminar, tinha saído uma lei que garantia que o educando do sistema tinha o direito de concluir os estudos. A PM vinha três dias por semana pra me levar para escola, assistia aula nesses dias e o resto estudava na cela (...) Aqui tem acesso a tudo, tem a escola, acesso a trabalho, acesso a lazer

para usar meios de locomoção, tudo por causa dos meios de locomoção, tem acesso a tudo inclusive à droga (...) Com serviço de saúde é péssimo, ai sou bem crítico ao sistema e como o tratamento é péssimo acabei procurando o sistema privado. Fiz tratamento pela Santa Casa, mas o atendimento foi péssimo, meu tratamento é alternativo (E6).

Com a saúde é a melhor relação eu tenho um cartão do SUS. Uso a emergência só. Tô esse mês no centro de acolhida, mas mês que vem vou alugar um canto (...) Eu queria ter um estudo maior. Deixei de escrever pra aprender a ler. Vou fazer um supletivo (E7).

Nunca fiz curso não, só o curso da vida mesmo em ficar bom na malandragem da capoeira. Mas fiz capoeira sim! Conta como curso né, Professor?! Era perto de casa sim aonde eu ía vadiar lá na favela (...) Não conto com serviço de saúde nem nada. Eles sempre vem aqui, o Professor mesmo vinha, mas nunca fui pra CAPS, postinho, nem nada. Sempre ficam querendo saber meu nome meu proceder eu não ponho aberto não, só pra quem confio que nem o senhor. (E8).

Ah eu uso o CAPS pra me tratar e eles me ajudam muito lá e eu durmo no albergue também aí é isso que eu uso as vezes vou no AMA né?! Sabe AMA lá é muito ruim, mas resolve o problema. É ruim porque te tratam que nem bicho lá, tem um ou outro que dá bom dia... O médico depois dumas 3 horas que você tá lá nem te olha. Já sei de cor e salteado, é diclofenaco e amoxicilina se tiver doendo dipirona... É só isso parece que só tem isso de remédio pra quem tá na rua. Pior que cachorro (E9).

Um cara de 19 anos chega pedindo dinheiro o que que ele ouve "vai trabalhar vagabundo". Aí naquela época que eu cheguei a gente vivia praticamente numa ditadura ainda, se a polícia te pegasse e não tivesse com a carteira de trabalho registrada era três dias de cana e se fosse reincidente era 30 dias de cana se não tivesse carteira assinada (E10).

Assim, em todas as entrevistas há uma relação com instituições sociais que se estabelece ao revés, ou seja, as instituições desprotegem no lugar de protegerem. A própria família, incumbida da socialização primária, mostra sua total ineficácia enquanto agência socializadora diante da realidade de pobreza, e

diante das condições de trabalho e vida acessadas pelos membros, pouco pode fazer para protegê-los.

Os serviços de saúde parecem ser os mais presentes no sentido de acesso e proteção. Todavia, são serviços marcados pela focalização, o que lhes confere mínimas condições de trabalho e inovação e isso é reconhecido pelos entrevistados. A utilização de centros de acolhida (albergues) também parece ser reconhecido como serviço de proteção social.

Dessa forma, parece que na mesma medida em que a saúde especificamente é acionada, ela também é criticada, ou seja, as instituições de saúde, de acordo com os depoimentos, não parecem estar preparadas para acolher pessoas em condições de marginalização social. Isso acaba por fragilizar mais ainda as condições de existência das mesmas, ampliando os agravos não só à saúde, mas à toda sua condição de vida.

A ausência de educação e de trabalho formal estável também são questões visíveis na análise da trajetória de vida dos sujeitos da Cracolândia, sendo consideradas dimensões de socialização necessárias. No entanto, as respostas sociais na forma de políticas públicas para esse fim ainda estão distantes do que os sujeitos entrevistados apresentam como demandas.

Dessa forma, observa-se que o elemento presente em praticamente todas as entrevistas foi o trabalho. Na dinâmica social atual, com a constituição cada vez maior de grupos marginalizados, os indivíduos perdem as possibilidades de trabalho formal, agregando-se a uma grande massa excedente e desprotegida de assistência do Estado, assim desenvolve-se fortemente o trabalho informal e o terceirizado precário. As passagens abaixo revelam elementos dessa discussão que serão retomados mais adiante.

Bom, eu trabalho com o que tiver pra fazer e trafico. Eu conto com ajuda pra cobrir os gastos, com ajuda de umas pessoas (E2).

Hoje começou ontem a tarde que eu acordei aí fiquei aqui, usei uma e tomei, aí entrei numa maloca usei outra e porque um cara pediu pra usar com ele e vendi um programa, peguei o dinheiro e fui no tio do mocotó e tomei um caldo porque tava com fome (E4)

Vou começar a trabalhar quarta ou quinta feira é humilde é na limpeza no shopping, mas uma porta abre outra, vai abrindo e assim vai né?! (E5).

Trabalho como voluntário sabe?! Sou profissional liberal... Jornalista e escritor. Trabalho com isso há uns 25 anos. Servi o exercito estudando e depois fui preso, consegui continuar até terminar, tinha saído uma lei que garantia que o educando do sistema tinha o direito de concluir os estudos. A PM vinha três dias por semana pra me levar para escola, assistia aula nesses dias e o resto estudava na cela (...) Atualmente trabalho na OCAS e na Rede Brasil Atual, escrevo pra revista do Brasil. Trabalho muito cerca de 80 horas por semana. (E6).

Me acordo as 7 horas normal, vou trabalhar as 10, quando solta o camelô quando não trabalho de chapa em caminhão. Na precisão trabalho a tarde também, depois do trabalho venho pra cá bebo uma. Aí vou pro albergue e é isso (E7).

Depois que cheguei aqui, nem quis mais sair porque consegui autorização do comando pra botar umas coisas pra vender no meu barraco, aí é assim, aqui tem de tudo que você quiser. Quer rádio? Tem. Quer pinga? Tem também... Até droga se quiser tem, mas não podia ter, tô te dizendo porque sei que pode ficar entre nós (E8).

Faz um bico aqui, vende um suflair, mangueia [esmola] no farol e se precisar nóis rouba também. Sei trabalhar de pintor, mas quem quer pintor drogado??? Saído do sistema [penitenciário]... Sei lá ninguém quer saber da minha história, virei só a droga e nada mais (E9).

Começa por conta do trabalho, depois consegui tudo foi tudo dando certo, dando certo. Aí pensei não posso trabalhar de empregado a vida toda preciso fazer um algo. Depois que eu casei o salário já não dava pra nada, aí montei uma firminha pra mim aí to na parada como muitas pessoas (E10).

Esses trechos vão mostrando a falta de oportunidades e postos de trabalho formal e estável para quem quer trabalhar. Nas entrevistas há os que compreendem o salário no emprego formal como insuficiente e partem para uma iniciativa individual, há os que se encontram no tráfico ou no crime, no comércio, na prostituição e no mercado informal. Assim o problema geral do consumo de crack não parece ser a tônica da questão social que envolve a Cracolândia, o elemento do trabalho parece mais essencial à determinação da sobrevivência. Mas se o problema em si na Cracolândia não é a própria existência do crack e o seu uso isso o torna um problema secundário e não central. Isso não só é uma inferência possível pela análise do conteúdo como também é uma reflexão trazida por uma entrevistada.

Aí pra mudar é muitos anos, tem que ver porque mesmo se junta aqui esse povo assim, tem mais coisa que só a droga... Se fosse assim era só tirar a droga né?! Mas em qualquer quebrada que você vai tem isso aqui e nem precisa de crack. O crack aqui pra mim é tipo queijo ralado no macarrão, não deixa de ser macarrão porque botou queijo ralado e pode botar quanto queijo ralado quiser que não deixa de ser macarrão e se tira o queijo é tudo macarrão igual, não dá pra falar "ah esse aqui é só tirar o queijo que deixa de ser macarrão (E4).

A mudança a que a entrevistada se refere não é uma mudança relativa ao *crack*, mas uma mudança relativa 'as condições de trabalho e vida do grupo pauperizado que constitui a Cracolândia. Em sua fala o sentido do queijo, que é atribuído ao *crack,* toma um caráter de agente supérfluo, e facilmente dispensável, diante do que é de fato essencial, o macarrão, esse parece ser duradouro e medidas paliativas não parecem ser a saída para resolvê-lo.

As medidas paliativas têm sido cada vez mais frequentes nos últimos anos, mas obviamente não apresentam qualquer mudança efetiva para os moradores, mas significam alivio de tensão para os clamores das classes médias e altas, indignadas com a

criminalidade, sujeira e a pobreza que toma conta de espaços centrais da cidade.

Mudou? Muda nada não, nem as pessoas mudam tem uma par de nego que tá aqui desde a primeira vez que passei aqui. Mudou com a polícia aqui todo janeiro é a mesma coisa, mas aí passa o ano e nada muda (E3).

Agora vou dizer que aqui tem mudado as coisas, aliás aqui tudo tá sempre igual, as mesmas paredes, umas mesmas caras, mas todo dia tá diferente... Tem dia que quando matam alguém, pronto aí fica tipo meio tenso, aí chega muita droga pra todo mundo, parece que é carnaval! Eu adoro carnaval, sempre saio no carnaval toda peladinha! Saio aqui mesmo! Todo começo de ano tem uma novidade né?! É polícia, é governador, é prefeito e padre, todo mundo prometendo que esse ano acaba com a Cracolândia, mas dá um mês tá tudo diferente igual. Sabe como? Assim que nem tá agora, muita gente andando, muita maloca, gente fazendo mais maloca, acabou de fazer vende e já vai comprar pedra. Polícia em todo canto, de vez em quando passa dá um enquadro bota todo mundo pra circular e assim segue. Todo dia muda, mas tá sempre a mesma coisa, no fundo quem tá aqui não tá a toa e se junta também não é a toa, mas aí não dá pra resolver tudo de uma vez os problemas né?! (E4).

O que mudou ali é difícil ver hein?! A tendência ali é piorar, dobrar a quantidade de gente que tá ali, essa geração nova vai conhecer e cair lá dentro (E5).

Desde que cheguei aqui tá tudo do mesmo jeito, mas tá mais bagunçado eu mesmo vi esses dias uma violência aqui que até eu mesmo fiquei horrorizado. Mas acho que não tá muito mais violento não, tá suave (E7).

Cracolândia, olha esse nome desse lugar, aqui é mudança o tempo todo né!? Muita coisa muda como falei tem sempre os barracos, mas mudam de dono, de lugar... Mas sempre tem barraco. Do que vejo aqui que tem mudado é a coisa de muito zoião aqui entendeu? Todo mundo quer vir aqui com solução. Tem é que acabar com a droga aí acaba o problema. Mas isso ninguém quer por quê? Porque é bom ter um lugar pra falar que aqui é o problema, aí ninguém vê o mesmo problema que tá pra todo lado, fica só os zoião aqui em cima e resto das quebrada tudo no fluxo normal.

Sem contar que isso aqui dá muito dinheiro né?! Muito mesmo. Quem vem pra cá vem pra se divertir e quem vem pra se divertir não fica contando moeda, gasta até a última. É ou não é, quando eu vou no fliperama aqui na [rua] XV de novembro eu gasto tudo que eu tenho, se fosse pra economizar não levava o dinheiro pra lá. Aí vira muito dinheiro né?! Não tem jeito.

Quando parece que vai ter mudança é quando chega janeiro que a polícia vem e quebra geral... Mas nunca quebra o sistema né?! Quebra os nóia só. Fala na tevê que pegou traficante com tubo de Toddy com 200 pedras...[risos] Pára né?! Os caras nunca prenderam uma peça inteira antes de ser quebrada num monte de pedra pra vender, mas todo mundo sabe que elas chegam inteira. Porque não pega o bloco inteiro? Só as brita [crack fragmentado e compartimentalizado em tubetes para comercialização] na mão das irmã? Por isso que não resolve, pra resolver isso aqui vai ter que abrir muito caixão (E8).

O que mudou aqui foi que agora tá diferente as calçadas, todo mundo tá se embarracando, nego vende barraco já por 200 conto isso tinha há muito tempo de uns meses pra cá que começou a ficar assim agora. Que mudou além disso?! Ah sei lá mesma coisa de sempre tem droga tá tudo bem não tem fica tenso todo mundo radiado (E9).

O que tá errado aqui na Cracolândia foi o que o ex-prefeito fez, desmanchou o que estava pronto, isso foi construído com dinheiro no passado. Será que isso não vai acontecer de novo? Porque eu ouvi que o governador ía desapropriar mais coisa por aqui. Agora como que ele pode desapropriar um prédio desses construído em 1938. Não tem perigo de nada, por que demolir?

Isso foi um erro, as demolições. O que tinha que ser feito era ser reformado, se tava com imposto atrasado dá aqui esse prédio, reforme ele que te dou "X" anos sem pagar pra você continuar fazendo ele funcionar. Dizem que tá desapropriando tudo e dando pra Porto Seguro. Mas é o que eu ouvi falar (E10).

É bastante consistente a referência a mudanças que na verdade não tomam como prioridade as pessoas que constituem a

Cracolândia e sim outros interesses externos. Assim um incômodo é transmitido nas falas dos entrevistados, como se as mudanças cotidianas, como suas realocações, fossem naturais e produzidas pelos indivíduos. Não relacionam seus deslocamentos às interferências do Estado, quase sempre violentas, e executadas pela PM. Destacam-se as citações de demolições, que na verdade fazem parte do projeto “Nova Luz” citado no capítulo de contextualização da Cracolândia.

Discussão

7 DISCUSSÃO

O consumo de drogas perpassa toda a história da humanidade e permanece até hoje. Outrora comumente associada a rituais e a tratamentos, ou ainda usada como alimento, hoje as drogas ganham o caráter de preocupação e pânico (Carneiro, 2002). Denominado “pânico moral” por Cobbina (2008), essa condição extrapola a questão do uso individual, ritual ou medicinal e ganha proporções mundiais de uma cruzada. No entanto, as substâncias psicoativas em si são inertes, o que faz procurar a essência desse processo em outros elementos.

No capitalismo, às drogas é conferido o *status* de mercadoria (Soares, 2007) e o momento histórico em que se assenta a vida em sociedade atualmente revela os elementos da estrutura e da dinâmica social que determinam a constituição e permanência da Cracolândia e o consumo de drogas que circula nesse território de marginalidade, bem como possíveis outros elementos além do *crack*.

Os principais elementos se referem à estrutura mesma do capitalismo que gera a questão social e neste trabalho demarcamos vários elementos dessa consequência do modo de produção.

O principal mediador entre a estrutura do capital e as classes, que funciona como forma de regularização das relações sociais é o Estado capitalista, criado como elemento chave para a manutenção da reprodução do capital. Assim como a forma de organização do trabalho, modelos estatais distintos também se constituíram como resposta à conjuntura do capitalismo. Se outrora vivíamos o modelo liberal, seguido do liberal-democrático e depois estado de bem-estar social, hoje vivenciamos o neoliberalismo (Viana, 2008).

Portanto, cabe atualmente ao Estado neoliberal lidar com a *questão social*. Esta questão corresponde ao conjunto de

enfrentamentos políticos, sociais e econômicos que a classe trabalhadora empreendeu no curso da constituição da sociedade capitalista, estando assim profundamente vinculada ao conflito entre capital e trabalho (Netto, 2001). Além disso, para Istvàn Meszáros (2002), caberia aos indivíduos da classe dominada uma posição e um papel estreitamente definido na sociedade, de acordo com os ditames materiais do sistema socioeconômico que prevalece, assegurando uma estrutura de dominação intacta, indiferente inclusive às gestões que assumem o próprio Estado (Meszáros, 2002). Trata-se de um Estado neoliberal em,

> (...) um momento histórico onde as transformações econômicas, as mudanças na produção e nos mercados, as mudanças culturais, geralmente associadas ao termo pós-modernismo, estariam, em verdade, conformando um momento de maturação e universalização do capitalismo, muito mais do que um trânsito da "modernidade" para a "pós-modernidade" (Wood, 2003:539-540).

A consolidação capitalista pós-moderna propõe como valor regulatório novas formas de regularização ideológica, entre elas o "culto de um subjetivismo e de um ideário fragmentador que faz apologia ao individualismo exacerbado contra as formas de solidariedade e de atuação coletiva e social" (Antunes, 1999:50). Essa proposição ganha expressão nos anos 70, quando o "welfare state" transita para o neoliberalismo. Nesse período se instala uma crise onde se perdem referências de valores e práticas capazes de manter as pessoas unidas, em função, fundamentalmente, da fragmentação das instituições em que as pessoas viviam (Sennett, 2006).

Nesse período histórico destaca-se um fato relevante para articular a questão das drogas à totalidade do capitalismo:

> Declarada pelo governo de Richard Nixon, em 1972, a guerra às drogas tornou-se a tônica na abordagem internacional da questão das substâncias psicoativas ilícitas. Naquele momento, o tema do controle mundial de psicoativos havia alcançado um patamar de alta regulamentação, cujo documento maior era a Convenção

> Única da ONU sobre Psicotrópicos, de 1961. Esse tratado sintetizava décadas de convenções multilaterais que, desde o Congresso de Xangai, em 1909, vinham elaborando restrições à livre produção, venda e consumo de drogas estimulantes, como a cocaína, e narcóticas, como os opiáceos (ópio, morfina, heroína). O objetivo das normas internacionais acordadas desde então era o banimento de todo uso que não fosse considerado para fins médicos. Na luta da medicalização contra os usos tradicionais ou hedonistas, estava impressa a marca da política externa dos Estados Unidos que, com grande empenho, defendeu a confecção de legislações antidrogas restritivas (Rodrigues, 2003).

Com essa franca declaração de “guerra às drogas” como política de Estado é postulado pelos EUA uma política internacional para países produtores e consumidores. Obviamente como um país consumidor em larga escala, os EUA assumem o papel de vítima das drogas ilícitas, em função de seu elevado consumo e o Estado americano passa a identificar seus agressores nos países produtores de drogas. Declarada a guerra, se constrói a tese da destruição das drogas, no entanto como seria possível destruir um inimigo que não reage nem possui armas? A guerra é declarada contra os responsáveis pela produção, que se localizam em países que são visados em função de fortes interesses políticos e econômicos (Rodrigues, 2003).

Municiado com dados epidemiológicos fragmentados a classe dominante nos EUA passa a justificar fortemente a cruzada não somente contra as drogas, mas também contra toda e qualquer pessoa pertencente à cadeia produtiva.

> Contra a decadência física e moral era preciso antepor um dique virtuoso composto de políticas repressivas. As “drogas” eram o problema diagnosticado pelo governo; assim, para eliminar o “vício” do ambiente social devia-se atacar a origem do flagelo. Dessa forma, às organizações narcotraficantes cabia a desarticulação, aos traficantes e aos usuários restava a punição. A postura de tolerância zero norteadora das políticas de segurança pública contemporâneas nos Estados Unidos, tomaram seus primeiros contornos no tratamento dispensado aos negociadores e aos consumidores de substâncias ilícitas (Rodrigues, 2003).

Delineada desta maneira a política de drogas nos EUA conquistou a maior população carcerária do mundo e hoje é o maior mercado consumidor de cocaína do mundo (UNODC, 2013).

Seguindo a mesmo receituário americano, o Brasil tem obtido resultados análogos. Fechou o ano de 2010 com meio milhão de presos. Ele ocupa o 4º lugar no ranking mundial de população carcerária, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, que têm 2.228.424 presos, China, com 1.701.344 encarcerados e Rússia, com população carcerária de 674.100, atualmente o Brasil possui 548.003 segundo dados do International Centre os Prison Studies (Walmsley, 2013).

A defesa de um mundo “livre de drogas” tem sido a estratégia para que políticas de Estado produzam encarceramento em massa. Mas a produção de drogas vem apresentando tendência ao crescimento, principalmente quando se trata da cocaína que tem encontrado novos mercados, principalmente na África e na Europa (UNODC, 2013).

Os proprietários dos meios de produção de drogas continuam lucrando e expandindo sua rentabilidade, enquanto por outro lado, consumidores e traficantes são punidos com a prisão. A mercadoria droga tornou-se a segunda mais comercializada e lucrativa no mundo depois das armas (Arbex Jr, Tognolli, 1996).

Nesse jogo, as políticas públicas de Estado têm obtido como resultados a manutenção do sistema, sendo que não há benefícios à classe trabalhadora que muitas vezes tem como único posto de trabalho o próprio tráfico de drogas. E é esse varejo das pequenas quantidades que, em flagrante, resulta na prisão, que por sua vez,

no sistema penitenciário constituirá uma significativa parcela da população presa[14].

Pesquisa sobre o perfil da população carcerária do Centro de Detenção Provisória I de Pinheiros, responsável pela captação de todos os detidos em delegacias do Centro de São Paulo nesse varejo de pequenas quantidades, principalmente na Cracolândia, revelou que 92,6% dos presos por trafico de drogas portando *crack* possuíam no máximo 50 gramas.

> Ao longo do atendimento realizado pelo projeto, verificou-se que, na prática, a distinção entre usuário e traficante se opera de acordo com critérios subjetivos e estigmatizações sociais, dando margem à arbitrariedade dos atores do sistema de justiça criminal. Aos usuários reserva-se uma situação de extrema insegurança jurídica e de vulnerabilidade ante as autoridades policiais e judiciárias, sendo a lei de drogas uma ferramenta de repressão e controle social de camadas mais pobres da sociedade (Cerneka et al., 2012: 65).

Essa dura realidade explicita que o maior prejudicado é o membro da classe trabalhadora. De 50 em 50 gramas prendem-se pessoas que, senão usuários de *crack*, no máximo são pequenos distribuidores, enquanto os grandes traficantes inseridos na classe capitalista seguem seus negócios de nível internacional utilizando o Brasil como importante corredor de tráfico internacional, inclusive não somente de drogas (Arbex Jr, Tognolli, 1996).

Assim o ônus da produção da cocaína até seu uso na Cracolândia recai exclusivamente sobre o seu consumidor, enquanto o bônus de todo esse processo é privatizado pela classe capitalista que em vários níveis lucra com o processo.

---

[14] “De acordo com o artigo 28 da Lei 11.343, de 2006, quem adquire, guarda, tem em depósito, transporta ou traz consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, comete crime. Para a Defensoria, o dispositivo viola o artigo 5º, inciso X, da Constituição Federal, que assegura o direito à intimidade e à vida privada, já que o porte não implica lesividade, princípio básico do direito penal, uma vez que não causa lesão a bens jurídicos alheios” (Scriboni, 2013).

A inversão que propaga que o problema das drogas está no consumo de *crack* encontra respaldo em setores dentro de universidades, que produzem conhecimentos que sustentam essa ideologia. Na literatura científica, os estudos filiados à saúde pública tradicional tentam estabelecer um nexo causal entre o consumo de *crack* e a condição social vivida pelos sujeitos que constituem a Cracolândia. Desta maneira, o modo de vida aparece determinado pelo consumo de *crack,* apontando que ele altera o funcionamento cerebral causando danos psicológicos e sociais que contribuem para o isolamento e comprometem a possível recuperação (Duailibi, Ribeiro, Laranjeira, 2008).

Esse tipo de teoria explicativa retira o usuário de *crack* de sua condição social concreta de trabalho e vida, atribuindo-lhe a característica de “desviante” (Soares, 2007). Assim, se o problema da Cracolândia é o sujeito que usa *crack* independentemente de sua condição social, o fim da existência do *crack* seria uma solução, isso em grande medida retroalimenta a construção política da “guerra às drogas”.

Por outro lado acaba também por atribuir ao usuário de *crack* a responsabilidade por usar a droga e permanecer na condição em que se encontra. Assim se o sujeito cessa o uso, não existirá mais o problema.

A maior parte dos trabalhos mapeados na revisão da literatura desta dissertação encaixou-se na classificação de moderna saúde pública, trazendo para a discussão categorias sociais que concentravam-se na questão étnico-racial e de gênero.

Esses trabalhos não traziam a dimensão da produção e da circulação do *crack*, mas identificavam que no consumo havia grupos sociais ditos vulneráveis, que pareciam fazer mais uso, ou ter maior contato com *crack*. Destaca-se que são grupos já oprimidos e consequentemente marginalizados mesmo sem uso de drogas,

desta maneira os autores tendem a afirmar que são mais vulneráveis ao consumo e isso piora a condição de vida que já tem.

Por trás das migrações estão aspectos em comum revelados na literatura mundial e presentes nos resultados desta pesquisa. O mais comum é a expulsão do território de origem. Pelos dados acima a migração não parece ser consequência de uma escolha livre, mas sim de uma necessidade.

Os movimentos migratórios para regiões de maior concentração de riqueza é traço comum da história brasileira. Na Cracolândia isto fica claro, com significativo número de chegantes. Para Milton Santos (2001, p. 80) o território não é um dado neutro nem um ator passivo. “Produz-se uma verdadeira esquizofrenia, já que os lugares escolhidos acolhem e beneficiam os vetores da racionalidade dominante, mas também permitem a emergência de outras formas de vida”. Junte-se a isso o dado da desproteção social e temos estruturado o “mal estar coletivo” (Santos, Soares, 2013).

Esse mal estar, opondo-se a uma condição com a existência de um Estado capaz de ofertar condições mínimas de proteção social deriva em certa medida da falência de Estado de direito e do Estado social juntos no sentido de subsidiar uma “sociedade de semelhantes”, nas palavras de Castel (2000), onde se garantisse, que cada indivíduo independente de sua trajetória de vida tivesse acesso a garantia de sua existência contra o desemprego, velhice, doença, acidente de trabalho, entre outros. Desta maneira a classe trabalhadora estaria “protegida”, numa palavra. Este duplo pacto - civil e social não encontra sucesso, dadas situações de existência em desproteção social como a identificada na Cracolândia. Isso resulta em uma parcela pela série de transformações que tem reduzido Estado social ao seu mínimo, tendo como fatores determinantes a individualização, declínio dos órgãos protetores,

precarização das relações de trabalho entre outros produzindo a insegurança social (Castel, 2000).

A atual conjuntura de neoliberalismo, aliado a sua decorrente desproteção social, coloca os chegantes que aportaram na Cracolândia para compor a massa sobrante de força de trabalho, que é explorada em postos de trabalho do mercado informal ou insalubres. Nesse sentido, a migração representa a busca, por parte dos marginalizados, de alguma brecha que permita maior estabilidade de reprodução social (Maricato, 2000).

Essa busca por novos campos de trabalho que força as ondas migratórias e está na base da maior parte do envolvimento com o crime, é determinada essencialmente pela forma de organização do trabalho nesta sociedade que tem produzido um verdadeiro “mal estar coletivo” (Santos, Soares, 2013). Boa parte das entrevistas trazia forte teor de resignação quanto a possibilidades de trabalho formal. Mesmo se afirmando trabalhadores com vontade de trabalhar, a maior parte dos entrevistados se resignava diante da atual oferta de possibilidades. Muitos traziam um dado bastante relevante que é o fato de se organizarem para o trabalho e para suas tarefas cotidianas quando lhes era clara a finalidade, seja o cuidado dos cachorros, seja a subsistência, o lazer ou o próprio consumo de drogas. Por que então não conseguem um posto de trabalho?

A causa dessa resignação, presente no discurso dos entrevistados, é atribuída no discurso dominante ao consumo de drogas e, particularmente, do crack. Nesse caso, para resolver o problema bastaria retirar a droga, ou os usuários de drogas, do contexto, como afirma a literatura higienista, filiada à saúde pública tradicional. No entanto, essa realidade é encontrada em qualquer território marginalizado das periferias brasileiras. “Considera-se que

a população das favelas cresce na base de 25 milhões de pessoas a cada ano” (Maricato, 2006, p. 209).

Mike Davis (2006) analisa a situação similar de milhares de territórios marginalizados e mostra que muitos deles têm sido alvo de atuação de instituições sociais. Porém, as ações paliativas não só não aliviam a tensão provocada pelas condições sociais de massificação do desemprego, como as agravam (exemplo disso são os Planos de Ajuste Estrutural do FMI), criando uma massa de mais de um bilhão de pessoas desempregadas, ou seja, praticamente um terço da força de trabalho dos países que adotaram o receituário neoliberal, na década de 90.

Portanto, o desemprego ou a resignação diante das baixíssimas possibilidades de um posto de trabalho formal, não são privilégio da Cracolândia, mas constituem elemento estrutural do capitalismo, afetando toda a classe trabalhadora. Não se trata portanto de conjuntura particular àquele território, mas comum a inúmeros outros com os mesmos eixos ligados à questão social que estabelecem uma *zona de desfiliação* que combina ausência de emprego formal e isolamento social (Castel, 2000).

A análise do material a partir da categoria *questão social* permite inferir que a raiz da postura dos entrevistados diante da escassez de postos de trabalhos está na atual forma de organização do capitalismo. Esta apresenta a partir da década de 80 um movimento de profunda reestruturação, em que ganha força o modelo de empresa enxuta baseada no *jobless growth* (Stotz, 2005). Essa reorganização provoca o fechamento de milhares de postos de trabalho, essencialmente formais, o que produziu entre 1989 e 1996 algo em torno de 35% a menos, ou seja, cerca de 1,5 milhão de pessoas em situação de desemprego (Stotz, 2005). Coincidentemente é o mesmo período em que a Cracolândia é construída, pois é exatamente no fim da década de 80 que são

registrados as primeiras apreensões de *crack* em São Paulo. Na segunda metade da década de 90 passa a ganhar impacto midiático.

A reestruturação produtiva do capital tem produzido um maior contingente populacional marginalizado e em especial o que constitui a Cracolândia. Consequentemente os trabalhadores naquele território não apresentam expectativas de obtenção de trabalho formal, e em contrapartida buscam alternativas, no campo informal.

> A maior parte dessa população "sobrante" ou "excedente" engrossa o contingente dos que participam, na esfera da circulação das mercadorias e dos serviços como vendedores ou prestadores de serviços autônomos, sem proteção social de nenhuma espécie. São milhares de "camelôs" que hoje dominam o cenário das ruas das grandes e médias cidades. Contudo, essa participação, embora marginal, representa uma diminuição geral dos custos de circulação e, portanto, contribui para o aumento da riqueza em favor dos capitalistas (Stotz, 2005, p. 67).

O trabalho informal está entre as questões que trazem insegurança e desproteção social. É importante apontar que a economia informal emprega altas taxas de trabalhadores na América latina e oferece quatro de cada cinco *"empregos".* No mundo todo é o segmento que mais cresce da classe trabalhadora. A crise da década de 1980 promoveu "a busca informal da sobrevivência como novo meio de vida primário na maioria das cidades do Terceiro Mundo" (Davis, 2006, p. 178). Entre as falácias epistemológicas, que analisam o setor informal, elencadas por Davis (2006), está a consequência desastrosa do aumento da competição informal, que desgasta a vida social e dilui as redes de solidariedade. Nessa ambiência coloca-se à venda até mesmo o prato de comida que outrora era ofertado ao vizinho com fome.

No trabalho informal, uma expressão típica das periferias e comunidades marginalizadas, mas também bastante comum na

Cracolândia, e que se destaca como trabalho, é o tráfico de drogas. Para Eduardo Stotz (2005, p. 67) “uma parte menor dessa mesma população acabou por encontrar no crime organizado uma possibilidade de sobrevivência”. Essa ligação com o tráfico de drogas no varejo como posto de trabalho informal tem ocupado uma significativa parcela da população marginalizada no Brasil. Na Cracolândia isso fica claro pelas próprias declarações dos entrevistados. Esse campo de trabalho além ofertar o lucro aos grandes comerciantes internacionais de drogas, fortalece também a indústria armamentista, pois atualmente comércio de substâncias ilícitas é feito com armas em mãos (Arbex Jr, Tognolli, 1996).

Nesse contexto de marginalização, alguns grupos especialmente desprotegidos se destacam. Entre eles está o dos migrantes pobres. A tônica é recorrente na história da busca, nos grandes centros urbanos, de melhores condições de vida e de proteção social. Percebe-se a afluência de migrantes na Cracolândia buscando a invisibilidade que o território propicia já que representa contexto marginal aos interesses burgueses. Também é território desejável porque fica próximo aos pontos de chegada, além de reunir uma série de instituições sociais do terceiro setor e executores de políticas sociais públicas, esperançosamente reconhecidas como possibilidade de remediar situações de extrema miséria e de doença.

Nesse contexto, a guerra às drogas figura apenas e tão somente como mais um estratagema do capitalismo para culpabilizar os grupos sobrantes pelos problemas sociais engendrados pela formação social dominante.

Na literatura revisada foi possível identificar o mesmo fenômeno de utilização de *crack* por grupos migrantes, como o caso dos africanos e dos mexicanos nos Estados Unidos. Cobbina (2008) analisa como a representação da mídia, sobre a relação entre raça/etnia e classe social a usuários de *crack* e metanfetamina, afeta

a consciência coletiva e os valores sociais. Usuários afro-americanos sempre eram associados ao uso do *crack* em associação com crimes violentos. Por seu turno, artigos sobre metanfetaminas eram mais propensos à referência a brancos pobres e à associação dessa droga com problemas de saúde.

Em vários contextos do mundo, o migrante (assim como o consumidor de *crack* da Cracolândia), tornou-se um verdadeiro "bode expiatório", sendo considerado o principal culpado por um conjunto de problemas que afetam a nossa sociedade, como o consumo de drogas, a violência e o desemprego. Esta culpabilização e criminalização, ideologicamente camuflam as verdadeiras causas estruturais da marginalização, que são as mesmas que colocaram em movimento os indivíduos que saem de sua origem em busca de melhores formas de trabalho e vida.

O trabalho de Michael Agar (2003), nos Estados Unidos, que reconstitui a história do *crack* naquele país, além de mostrar um importante papel do governo Reagan no apoio aos "Contra" (contrarrevolucionários colombianos que atuaram na Nicarágua sandinista), que inauguraram o tráfico de cocaína em larga escala, mostra também a concentração do consumo de *crack* em uma população migrante específica, os afroamericanos. Esse grupo social que sofre com o racismo naquele país desde os primeiros ancestrais que lá pisaram são também culpabilizados, como revelou o trabalho de Cobbina (2008) acima. Agar afirma que:

> The forces of racism probably explain why the drug, over time, became associated exclusively with African-Americans and, as a result, reduced use outside that community. The powerful positive reinforcement of crack of course played a role, but probably no more or less so than it does in past or future cocaine epidemics among other populations, rich or poor or in-between (Agar, 2003: 15).

Os dados deste estudo possibilitam levantar a hipótese de que a população marginalizada da Cracolândia passa por processo social semelhante, deixando aos marginalizados desse espaço o papel de maior consumo. O preço é baixo, sendo dirigido para consumo em populações empobrecidas e marginalizadas.

Para agregar mais elementos de semelhança, nesta pesquisa, a maior parte dos entrevistados se assumiram pretos ou pardos, seguindo a mesma tendência que aparece em outros trabalhos. Além de migrantes que se albergam na Cracolândia, está se falando de pessoas que em sua raiz mais distante são chegantes também no Brasil. Sua história e a de suas famílias é a história da discriminação e da marginalização social.

Outra importante dimensão, que também merece ser discutida apesar de pouco relatada na literatura, é a possibilidade de utilização de tempo livre na Cracolândia, questão muito presente nas entrevistas desta pesquisa[15]. Para Marx (2004) nos Manuscritos Econômicos e Filosóficos, pode-se ler tempo livre como o tempo para poder criar intelectualmente e saborear as alegrias do espírito (Marx, 2004). Nos Grundrisse (Marx, 2011), tem-se que, *o* tempo livre é o tempo que serve ao desenvolvimento completo do indivíduo e no próprio O Capital, é considerado o tempo conquistado para a livre atividade espiritual e social dos indivíduos ou, por último, que é o tempo para a educação humana, para o desenvolvimento intelectual (Marx, 2013). Para Marx nas circunstâncias da sociedade livre seria possível criar condições para que necessidades fossem contempladas a partir de um trabalho necessário e que somente ele não seria suficiente para a produção do ser humano em sua

[15] Somente dois sujeitos assumiam que estavam na Cracolândia pelo vínculo com a região (eram também os dois sujeitos mais antigos de todas as entrevistas a morar na região), e não para fruição do tempo livre. Um afirmava que o espaço permitia que ficasse mais protegido, com o que sua renda permitia e outro trabalhava na região e o único espaço que utilizava para lazer na região era o SESC Bom Retiro, que não faz parte da Cracolândia apesar de estar nas imediações.

totalidade, assim no tempo livre de não-trabalho, seria possível também desenvolver atividades individuais, voltadas ao seu enriquecimento cultural, sem necessariamente haver ligação direta com a base material do seu trabalho.

Para uma boa parte dos sujeitos, a Cracolândia aparece descrita como a “Disneylandia”, nome que codifica um lugar de lazer e fruição do tempo livre. Essa maneira de exprimir o espaço como um espaço de lazer mostra que é necessário compreender a Cracolândia para além de um local geográfico para onde conflui um certo grupo marginal. Trata-se de um espaço socializador, com presença da dimensão produtiva, organizada por tempos de responsabilidade destinados ao trabalho, e com presença da dimensão de lazer.

A Cracolândia como espaço de não trabalho está presente em várias falas dos entrevistados, que se sentem em certa medida disponíveis para aproveitar o tempo que têm na Cracolândia. Isso não se relaciona apenas ao prazer que o *crack* lhes proporciona, mas a uma totalidade de relações e vínculos de sociabilidade, que permitem a produção de outras atividades de aproveitamento do tempo livre, como foram citados samba, capoeira, funk e as baladas.

Estes dados ratificam a hipótese de a Cracolândia poder ser compreendida como um espaço de proteção social, afinal parece ser o cenário que oferta as condições para que os sujeitos que a frequentam trabalhem, se divirtam e consumam droga.

Por fim, um ponto a ser discutido são os megaeventos esportivos. Este aspecto não se revelou como preocupação entre os entrevistados, provavelmente porque não houve qualquer pergunta de entrevista relacionada. No entanto, trata-se de questão que tem produzido importantes desdobramentos no território. Ao longo da história recente esses eventos de proporções gigantescas têm sido pretexto para remoção de famílias em quantidades assustadoras das

imediações dos grandes equipamentos esportivos (estágios, ginásios e todos os tipos de complexos esportivos) (Davis, 2006). As remoções e demolições relatadas pelos sujeitos entrevistados na Cracolândia guardam uma relação velada com esses megaeventos, não só pela semelhança da ação, mas pelo próprio interesse especulativo imobiliário no momento em que o Brasil se torna vitrine de mercadorias para o mundo, inclusive a mercadoria-imóvel. Há anos têm sido empreendidas ações do poder público no sentido da higienização, removendo e colocando em movimento o povo que habita a Cracolândia, com a utilização da polícia militar e da guarda civil metropolitana (Frúgoli Jr, Spaggiari, 2012).

Esse movimento é recorrente em São Paulo e em inúmeras outras cidades do Brasil e do mundo, conforme apresentou-se em capítulo preliminar de contextualização da Cracolândia.

> No Terceiro Mundo urbano, os pobres temem os eventos internacionais de alto nível – conferências, visitas de dignitários, eventos esportivos, concursos de beleza e festivais internacionais -, que levam as autoridades a iniciar cruzadas de limpeza da cidade: os favelados sabem que são a “sujeira” ou a “praga” que seus governos preferem que o mundo não veja. Durante a comemoração da Independência nigeriana em 1960, por exemplo, um dos primeiros atos do novo governo foi murar a estrada até o aeroporto para que a princesa Alexandra, representante da rainha Elizabeth, não visse as favelas de Lagos. Hoje, é mais provável que os governos melhorem a paisagem demolindo favelas e despejando da cidade os seus moradores (Davis, 2006, p. 111).

Inúmeros outros fatos análogos podem ser citados sobre a temática da higienização das cidades, todavia a atual conjuntura chama a atenção pelo volume de pessoas que já estão sofrendo com os desdobramentos dos megaeventos esportivos no Brasil. Se sabe que não existe uma rede de instituições potencialmente capaz de acolher pessoas desprotegidas socialmente, que se avolumam progressivamente. Estima-se que de 150 mil a 170 mil famílias já foram removidas de suas moradias em função das obras de infraestrutura para os megaeventos esportivos (Rolnik, 2012). Não

se trata de uma reforma urbana, mas sim de uma faxina social em prol da abertura de novas frentes para o mercado imobiliário. Enquanto isso o déficit habitacional cresce assim como o número de pessoas desprotegidas socialmente. Isso tende a ampliar o contingente sobrante, o que em certa medida pode não só ampliar em algum tempo a população da Cracolândia, caso seja seguido o fluxo migratório apresentado pelos entrevistados, como também em outros locais constituir o mesmo tipo de organização social presente na Cracolândia.

Quem ganhará com os megaeventos esportivos no Brasil não é a classe trabalhadora marginalizada e desprotegida socialmente, mas sim a classe dominante que já está operando por meio do Estado transformações no cenário urbano a fim de valorizar mercadorias imobiliárias durante o período que coloca em destaque o Brasil para negociações (Souto Maior, 2014).

A resposta que o povo tem dado diante dessas políticas públicas voltadas ao benefício da classe capitalista em época de megaeventos esportivos tem sido duramente reprimida com utilização de poder bélico cada vez maior. Movimentos sociais em prol da habitação tem ganhado força como o Movimento dos Trabalhadores Sem-Teto, que em 2014 passa por um processo de massificação de ocupações, nunca registrado na história em meio urbano. Em contrapartida, apesar da pauta da habitação ser a tônica nos movimentos de luta por moradia, novas pautas têm sido incorporadas revelando a necessidade de proteção social em caráter amplo, e que não é só garantida com vitórias corporativas de pauta habitacional (MTST, 2012).

Considerações Finais

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral desta investigação foi compreender o sujeito social que constitui a Cracolândia paulistana, o que foi buscado a partir da coleta de dados empíricos. A categoria teórica utilizada para analisar os dados foi a da *questão social.* As categorias empíricas, na forma de temas que contribuíram para a organização da análise, estabeleceram mediação íntima da realidade com a *questão social*.

As formas de reprodução social de sujeitos que frequentam ou moram na Cracolândia foram analisadas pela aplicação do IRS, que revelou aspectos importantes tanto da estrutura como da dinâmica social. Assim, pode-se perceber que mesmo havendo casos de membros de família com reprodução social estável, diante de percalços da vida, as instituições sociais não foram capazes de apoiar a propalada reintegração e/ou reinserção social, que seria em tese capaz de resgatar a cidadania e preservar a condição de estabilidade de classe. Pelo contrário, a maior parte das instituições cumpriu um desserviço ao agravar a condição social e colocar à margem os sujeitos, que tiveram problemas. O que restou como saída para eles? O que sobra quando temos nossas vidas submetidas ao mercado, sem o apoio necessário das instituições? A Cracolândia parece ser uma das respostas. Ela é um resultado que comprova com a sua existência e permanência, que o capitalismo na sua fase atual reproduz a marginalização social. Essa marginalização social, por sua vez, produz em grande medida um mal-estar coletivo fruto dos avanços do neoliberalismo.

A reestruturação produtiva neoliberal ampliou o trabalho informal e terceirizado, cada vez mais precário e as instituições sociais, que cumpririam o papel de dirimir os efeitos têm, na verdade, cumprido o papel de mitigá-los, entre os setores mais

pauperizados. Com ofertas de bolsas e benefícios, recursos mínimos para a circulação do capital, não promovem satisfação de necessidades de reprodução social, se não as mínimas de sobrevivência.

Pode-se afirmar então que o problema da pobreza e da miséria na Cracolândia não é justificado pelo consumo de *crack*, mas pelo agravamento *da questão social.*

As trajetórias de vida dos sujeitos mostraram como a *questão social* é essencial para orientar o olhar sobre o fenômeno da Cracolândia. A situação é consequência dos mecanismos essenciais de funcionamento da sociedade de mercado, que se reproduz de maneira desigual. Ela é consequência da diretriz do Estado neoliberal de servir ao capital, de maneira plena, de forma que as institucionais sociais perpetuam a desigualdade entre as classes sociais.

A flexibilização dos direitos trabalhistas vem jogando para situação catastrófica as possibilidades de garantia de direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora.

Os resultados mostram que o grupo que compõe a Cracolândia deseja trabalhar, mas mostra-se desanimado diante da ausência de oportunidades de trabalho formal. Alguns apresentavam a tese de que a ausência de educação era o que os situava nessa condição sem conseguir analisar que os que têm formação também não estão bem empregados. Pelo contrário, cada vez mais se cobra formação em oposição à crescente precarização da educação pública formal.

Nessa conjuntura de escassez de postos de trabalho formais e estáveis e de instituições sociais que apoiem aqueles que, em sua história de vida são expostos a contextos de desgastes, levantou-se o papel do consumo de drogas. Essa tarefa revelou primeiramente

que o crack não é a única droga presente na Cracolândia, pelo contrário tabaco e álcool são significativamente presentes, ou seja, substâncias lícitas fazem parte do rol de consumo de praticamente todas as pessoas de moram ou frequentam. No entanto, em função da guerra às drogas, as políticas de Estado se focalizam no *crack.*

O papel do *crack*, conforme descrito pelos usuários, tende a figurar essencialmente em momentos de tempo livre, portanto, concentrando o uso após a jornada de trabalho informal e pesada, para se divertir, para afastar pensamentos desagradáveis, para obter alegria, relaxamento, prazer e essencialmente - atravessando uma boa parte das opiniões - para aplacar o sofrimento diário. Para a população "sobrante" parece que o que o *crack* acaba sendo é também o que sobra. Com preços acessíveis e de baixa qualidade, o *crack* é o que sobra da cocaína pura, apresentando grande potencial de dano, em função dos aditivos colocados no seu beneficiamento.

Sobram também as políticas públicas de mitigação da miséria, que não passam de ações com o que sobra de recursos estatais, destinado às "sobras" da classe trabalhadora, a fração de classe mais marginalizada e exposta ao desgaste e à desproteção.

É possível concluir também que o uso de *crack* dessas pessoas, por encontrar-se no espaço público, torna-se fenômeno da esfera pública e não da esfera privada, o que coloca o uso mais diretamente à mercê do aparelho repressivo de Estado, diferentemente dos usos privados, que as pessoas fazem de drogas. Ataca-se o "mal" publicizado, porque o capital não cumpriu para essas pessoas sua promessa civilizatória de garantir o direito privado.

Os habitantes da Cracolândia ficam assim expostos, nus de qualquer proteção, a não ser a própria estratégia de defesa desenvolvida por morar na rua. Entre as táticas dessa estratégia está, por exemplo, não dormir à noite, quando se torna muito

vulnerável, ao que serve muito bem uma droga estimulante. Ficar acordado a noite toda tem um sentido de proteção, pois pessoas em situação de rua correm mais riscos de ser violentadas, comumente são queimadas, durante a noite. Para aplacar a fome, a dor, a solidão, o frio, entre outros desdobramentos da desproteção social, está o consumo de drogas, entre elas o *crack*, este propicia a base para resistir e sobreviver, assim como outrora foi a *cannabis* para os escravos no Brasil que a chamavam de *pão*, tamanha era sua importância.

A finalidade dessa pesquisa era produzir dados e reflexão suficientes para servir de base para a formulação de políticas públicas emancipatórias (Soares, 2012).

Limitações desta pesquisa encontram-se principalmente na impossibilidade de construção de histórias de vida de maneira completa, com entrevistas longas e aprofundadas, com possibilidades de rever e legitimar os achados junto aos entrevistados. A análise dos resultados e discussão foram realizadas em curto espaço de tempo, em relação ao que o teor das entrevistas demandava, assim esforços futuros de aprofundamento da análise devem ser empreendidos.

Para trabalhos futuros, pode-se levantar como hipótese que a Cracolândia pode ter se constituído com um espaço de sociabilidade e de “proteção”, dado que pessoas não aceitas pelas instituições, não toleradas ou não recuperadas, por suas práticas “desviantes”, de diversos lugares do Brasil, parecem encontrar refúgio naquele espaço.

Referências Bibliográficas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agar M. The Story of *Crack*: Towards a Theory of Illicit Drug Trends.Addiction Research and Theory. 2003;11(1):3-29.

Antunes R. Os sentidos do trabalho. São Paulo. Boitempo Editorial. 2009.

Araújo RB, de Castro MGT, Pedroso RS, Dos Santos PL, Leite L, da Rocha MR, el al. Psychometric validation of cocaine craving Questionnaire-brief - Brazilian *crack* adapted version inpatients dependents. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2011;60(4):233-239.

Arbex Jr J, Tognolli CJ. O século do crime. São Paulo. Jinkins Editores Associados. 1996.

Atkinson JS, Williams ML, Timpson SC, Schönnesson LN. Multiple sexual partnerships in a sample of African-American *crack* smokers. AIDS and Behavior. 2010 14(1):48-58.

Bardin L. Análise do Conteúdo. São Paulo: Livraria Martins Fontes; 1977.

Barros, A C. Ação na Cracolândia é "tapar sol com peneira", diz associação. Terra Magazine. Política [periódico na Internet]. 2012 jan. 4 [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://terramagazine.terra.com.br/interna/0,,OI5543483-EI6578,00-Acao+na+Cracolandia+e+tapar+sol+com+peneira+diz+associacao.html

Biernacki P, Waldorf, D. Snowball Sampling Snowball Sampling. Sociological Methods and. Research. 1981. 141-163.

Borges, A. Cracolândia e especulação imobiliária. Correio do Brasil. 2012 jan. 10 [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://correiodobrasil.com.br/cracolandia-e-especulacao-imobiliaria/353802/#.UIlUnMXA8fx

Brasil. Presidência da República. Decreto nº 7179 de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas. Brasília; 2010

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do

uso de *crack*, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília; 2011.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 2012. Institui as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012.

Briggs D. *Crack* cocaine users: Ways in, ways down, but ways out? Safer Commun. 2010 9(4):9-21.

Briggs D. Emotions, ethnography and *crack* cocaine users. Emotion, Space and Society.Article in Press 2011.

Bungay V, Johnson JL, Varcoe C, Boyd, S. Women's health and use of *crack* cocaine in context: Structural and 'everyday' violence. International Journal of Drug Policy. 2010 21(4):321-329.

Burattini MN. Strazza L, Paoliello AA, Carvalho HB, Azevedo RS, Coutinho FAB, Massad E. The change from intravenous to *crack* cocaine and its impact on reducing HIV incidence in Brazilian prison. International Journal of STD and AIDS. 2005 16 (12):836-837.

Carlos AFA, Oliveira AU. Geografias de São Paulo. Editora Contexto, 2004.

Carneiro HS. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. Revista Outubro. 2002 6:115-128.

Carta de São Paulo. Seminário Paulista de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas. São Paulo; 2011

Carvalho, H.B., Seibel, S.D. *Crack* cocaine use and its relationship with violence and HIV. Clinics. 2009 64(9):857-866.

Castel, R. The Roads to Disaffiliation: Insecure Work and Vulnerable Relationships. Intern Jour Urban and Regional Res. 24 (3):519-535. 2000.

_____. A insegurança social: o que é ser protegido? São Paulo: Editora Vozes, 2005.

Walmsley R. World Prison Population List 10th edition. Centre of Prison Studies. University of Essex. 2013.

Cerneka HA, Filho JJ, Matsuda FE, MM Nolan, Blanes D. São Paulo. ITTC, 2012.

Chauhan P, Cerdá M, Messner SF, Tracy M, Tardiff K, Galea S. Race/ethnic-specific homicide rates in new york city: Evaluating the impact of broken windows policing and *crack* cocaine markets. Homicide Studies. 2011 15(3):268-290.

Cobbina JE. Race and class differences in print media portrayals of *crack* cocaine and methamphetamine. Journal of Criminal Justice and Popular Culture. 2008 15(2):145-167

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil. Fortalecimento e desgaste no trabalho e na vida: bases para a intervenção em saúde coletiva. Brasil; 2012. Disponível em: http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/detalhegrupo.jsp?grupo=0067404PFS9HCV

Costa GM, Soibelman M, Zanchet DL, Costa PM, Salgado CAI. Pregnant *crack* addicts in a psychiatric unit. São Paulo. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2012;61(1): 8-12

Day M, Norman LR. An exploration of gender differences in the initiation of and attitudes toward *crack* cocaine use in the English-speaking Caribbean. Addiction Research and Theory. 2007 15(3):285-297.

Davis, Mike. Planeta favela. Trad. Beatriz Medina. São Paulo. Boitempo. 2006.

Dayrell, J. O jovem como sujeito social. Revista Brasileira de Educação. 2003 24: 40-52

Dias, A.C., Ribeiro, M., Dunn, J., Sesso, R., Laranjeira, R. Follow-up study of crack cocaine users: Situation of the patients after 2, 5, and 12 years. Substance Abuse. 2008. 29 (3):71-79.

Dickson-Gomez J, Bodnar G, Guevara CE, Rodriguez K, Mendoza LR, Corbett AM. With god's help i can do it: *Crack* users formal and informal recovery experiences in El Salvador. Substance Use and Misuse. 2011 46(4):426-439.

Domanico A, Malta M. Implementation of harm reduction toward *crack* users in Brazil: Barriers and achievements. Substance Use and Misuse. 2012 47(5):535-546.

Draus PJ, Carlson RG. "The game turns on you": *Crack*, sex, gender, and power in small-town Ohio. Journal of Contemporary Ethnography. 2009 38(3):384-408.

Dualibi LB, Ribeiro M, Laranjeira R. Profile of cocaine and *crack* users in Brazil. Cadernos de Saude Publica. 2008 24(4):545-S557

Dudish SA, Hatsukami DK. Gender differences in *crack* users who are research volunteers. Drug and Alcohol Dependence. 1996 42(1):55-63.

Dunlap E, Johnson BD. The setting for the *crack* era: Macro forces, micro consequences (1960-1992). Journal of Psychoactive Drugs. 1992 24(4):307-321.

El-Bassel N, Gilbert L, Schilling RF, Ivanoff A, Borne D, Safyer SF. Correlates of *crack* abuse among drug-using incarcerated women: Psychological trauma, social support, and coping behavior. American Journal of Drug and Alcohol Abuse. 1996 22(1):41-56.

Emicida. Samba do Fim do Mundo.O Glorioso retorno de quem nunca esteve aqui. Gravadora Pommelo. Compact Disc. São Paulo.2013.

Engels F. A situação da classe trabalhadora na Inglaterra: segundo as observações do autor e fontes autênticas/. Tradução: B. A. Schumann. São Paulo: Boitempo Editorial, 1985.

Falck RF, Wang J, Carlson RG. *Crack* cocaine trajectories among users in a Midwestern American city. Addiction. 2007 102:1421-31.

Fitzpatrick-Lewis D, Ganann R, Krishnaratne S, Ciliska D, Kouyoumdjian F, Hwang SW. Effectiveness of interventions to improve the health and housing status of homeless people: a rapid systematic review. BMC Public Health 2011, (11) 638:2-14.

Frúgoli-Jr H, Spaggiari E. Da cracolândia aos nóias: percursos etnográficos no bairro da Luz [periódico na Internet]. Ponto URBE (6) [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://www.pontourbe.net/edicao6-artigos/118-da-cracolandia-aos-noias-percursos-etnograficos-no-bairro-da-luz

FIPE. Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas. Pesquisas identificam perfil dos moradores de rua de SP [notícia]. 2007 mai. 15 [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://www.fipe.org.br/web/index.asp?c=37&aspx=/web/home/noticia.aspx

_____. Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas. Principais resultados do perfil socioeconômico da população de moradores de rua da área central da cidade de São Paulo. São Paulo; 2010

Golub A, Dunlap E, Benoit E. Drug use and conflict in inner-city African-American relationships in the 2000s. Journal of psychoactive drugs. 2010 42(3):327-337.

Guimarães CF, Santos DVV, Freitas RC, Araujo RB. Profile of *crack* users and factors related to criminality at the detoxication ward at Hospital Psiquiátrico São Pedro, Porto Alegre, Brazil. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. 2008 30(2):101-108.

Hartman DM, Golub A. The social construction of the *crack* epidemic in the print media. Journal of Psychoactive Drugs. 1999 31(4):423-433.

Horta, R.L., Horta, B.L., Rosset, A.P., Horta, C.L. *Crack* cocaine users who attend outpatient services. Cadern de Saud Publ. 2011; 27 (11):2263-2270.

INCA. Instituto do Câncer. O que é o narguilé? [citado em 30 abr 2014]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/wcm/dncf/2013/o-que-e-narguile.asp

Ivsins A, Roth E, Nakamura N, Krajden M, Fischer B. Uptake, benefits of and barriers to safer *crack* use kit (SCUK) distribution programmes in Victoria, Canada-A qualitative exploration. International Journal of Drug Policy. 2011 22(4):292-300.

Johnson BD, Golub A. The potential for accurately measuring behavioral and economic dimensions of consumption, prices, and markets for illegal drugs. Drug and Alcohol Dependence. 2007 (1):16-S26.

Latkin CA, Hua W, Forman VL. The relationship between social network characteristics and exchanging sex for drugs or money among drug users in Baltimore, MD, USA. International Journal of STD and AIDS. 2003 14(11):770-775.

Lefebvre, H. Marxismo; trad: Willian Lago – Porto Alegre, Ed. L&PM, 2009

Leigey ME, Bachman R. The influence of *crack* cocaine on the likelihood of incarceration for a violent offense: An examination of a prison sample. Criminal Justice Policy Review. 2007 18(4):335-352.

Lessa S, Tonet I. Introdução à Filosofia de Marx. São Paulo: Editora Expressão Popular; 2008.

Logan TK, Cole J, Leukefeld C. Gender differences in the context of sex exchange among individuals with a history of *crack* use. AIDS Education and Prevention. 2003 15(5):448-464.

Lvsins A. Drug use trends in Victoria and Vancouver, and changes in injection drug use after the closure of Victoria's fixed site needle exchange. Victoria. Centre for Addictions Research of BC. 2011.

Lynne L, DeRubeis E, Germain A, Prince M, Reynolds A. Higher Rates of Engagement in the HIV- and HCV-related Practice of Multi-person Use of Injection and Drug Preparation Equipment Significantly Associated with Limited or Non-implementation of Ontario's Harm Reduction Distribution Program. Ontario HIV Treatment Network Research Conference, Toronto, Ontario, November. 2008. 13-14.

Magalhães, V. Polícia espalha e pedra une usuários de *crack* no centro de SP. Terra Notícia [periódico na Internet]. 2012 jan. 6 [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias/0,,OI5545254-EI8139,00-Policia+espalha+e+pedra+une+usuarios+de+*crack*+no+centro+de+SP.html

Maiolino AL, Mancebo D. Análise histórica da desigualdade: marginalidade, segregação e exclusão. UERJ; 2005 14-20.

Malchy L, Bungay V, Johnson J. Documenting practices and perceptions of 'safer' *crack* use: A Canadian pilot study. International Journal of Drug Policy. 2008 19(4):339-341.

Malta M, Monteiro S, Lima RMJ, Bauken S, Marco A, Zuim GC, et al. HIV/AIDS risk among female sex workers who use *crack* in Southern Brazil. Revista de Saude Publica. 2008 42(5):830-837.

Maricato E. Urbanismo na periferia do mundo globalizado: metrópoles brasileiras. São Paulo. Perspec. 14(4): 21-33. São Paulo 2000.

Marx K. Manuscritos Econômicos e Filosóficos. Trad. Jesus Ranieri. São Paulo. Boitempo. 2004.

_____. Grundrisse. Trad. Mario Duayer (supervisão editorial e apresentação), Nélio Schneider, Alice Helga Werner e Rudiger Hoffman. São Paulo. Boitempo. 2011.

_____. O Capital. Trad. Rubens Enderle. São Paulo. Boitempo. 2013.

Maricato, E.Posfácio in Planeta Favela, Davis M. Trad. Beatriz Medina.SãoPaulo Boitempo. 2006. 209-224.

McGovern R, McGovern W. Voluntary risk-taking and heavy-end *crack* cocaine use: An edgework perspective. Health, Risk and Society. 2011 13(5):487-500.

McRae E, Gorgulho M. Harm reduction and substitution treatment: The position of Brazilian Harm Reduction Network. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2003 52(5):371-374.

Mészáros I. Para além do capital. Trad. Paulo Cezar Castanheira e Sérgio Lessa. São Paulo: Editora Boitempo; 2002

Milby JB, Schumacher JE, Raczynski JM, Caldwell E, Engle M, Michael M, Carr J. Sufficient conditions for effective treatment of substance abusing homeless persons. Drug and Alcohol Dependence. 1996 43(1-2):39-47.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec Abrasco; 1994.

Mosqueira TM. Reabilitação da região da Luz – Centro Histórico de São Paulo: projetos urbanos e estratégias de intervenção [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo; 2007.

MTST. Movimento dos Trabalhadores Sem Teto. [site oficial] 2012 set 09. [citado em 2014 abr 30]. Disponível em: http://www.mtst.org/index.php?option=com_content&view=article&id=796:mtst-participa-de-ocupacao-por-saude-em-sp&catid=34:noticias&Itemid=231

Netto JP. Capitalismo monopolista e serviço social. São Paulo: Cortez Editora; 2001.

Neto ZA, Soares CB. A qualificação dos atendentes de enfermagem: transformações no trabalho e na vida. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ribeirão Preto. 2004. 12(4):614-622.

Nunes CLX, Andrade T, Galvão-Castro B, Bastos FI, Reingold A. Assessing risk behaviors and prevalence of sexually transmitted and blood-borne infections among female *crack* cocaine users in Salvador - Bahia, Brazil. Brazilian Journal of Infectious Diseases. 2007 11(6):561-566.

O Estado de São Paulo. PM usa bombas de efeito moral na cracolândia. 2012 jan. 5. Agência Estado.

Oliveira LG, Nappo SA. *Crack*-cocaine in São Paulo: Accessibility, market strategies and ways of use. Revista de Psiquiatria Clinica. 2008 35(6):212-218.

Oliveira LG, Ponce JDC, Nappo SA. *Crack* cocaine use in Barcelona: A reason of worry. Substance Use and Misuse. 2010 45(13):2291-2300.

Oser C, Leukefeld C, Staton-Tindall M, Duvall J, Garrity T, Stoops, et al. Criminality Among Rural Stimulant Users in the United States. Crime and Delinquency. 2011 57(4):600-621.

Pérez AO, Benschop A, Korf DJ. Differential profiles of *crack* users in respondent-driven and Institutional samples: A three-site comparison. European Addiction Research. 2012;18(4):184-192.

Pope SK, Falck RS, Carlson RG, Leukefeld C, Booth BM. Characteristics of rural *crack* and powder cocaine use: Gender and other correlates. American Journal of Drug and Alcohol Abuse. 2011 37(6):491-496.

Portal Vermelho. Cracolândia não é um problema de polícia, diz defensora pública. [portal de notícias na Internet]. 2012a jan. 5 [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://www.vermelho.org.br/rn/noticia.php?id_secao=10&id_noticia=172633

Portal Vermelho. Jamil visita Cracolândia e vê pouco resultado da Operação Militar [portal de notícias na Internet]. 2012b jan. 5 [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://www.vermelho.org.br/ba/noticia.php?id_secao=10&id_noticia=172592

Portal Vermelho. USP: A Cracolândia muito além do *crack*. [portal de notícias na Internet]. 2012c mai. 19. [citado em 2012 nov 5]. Disponível em: http://www.vermelho.org.br/noticia.php?id_secao=10&id_noticia=183690

Provine DM. Race and inequality in the war on drugs. Annual Review of Law and Social Science. 2011;7:41-60.

Raupp L, Adorno RCF. *Crack* usage circuits in the downtown area of the city of São Paulo (SP, Brazil). Ciencia e Saude Coletiva. 2011 16(5):2613-2622.

Rede Brasil Atual. Churrascão diferenciado ganha edição cracolândia. [portal de notícias na Internet]. 2012 jan. 14 [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://www.redebrasilatual.com.br/blog/blog-na-rede/churrascao-diferenciado-ganha-edicao-na-cracolandia

Ribeiro LA, Sanchez ZM, Nappo SA. Strategies developed by *crack* users to deal with the risks resulting from the consumption. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2010 59(3):210-218.

Rodrigues TMS. Política de drogas e a lógica dos danos. Verve. São Paulo. 3: 257 – 277. 2003.

Rolnik R. Vila Autódromo: um bairro marcado para viver.[publicado em 23 jul 2012]. Disponível em: https://raquelrolnik.wordpress.com/tag/copa-do-mundo-2014/

Roxburgh A, Degenhardt L, Copeland J, Larance B. Drug dependence and associated risks among female street-based sex workers in the greater Sydney area, Australia. Substance Use and Misuse. 2008 43(8-9):1202-1217+1288.

Roy E, Arruda N, Vaillancourt E, Boivin JF, Morissette C, Leclerc P, et al. Drug use patterns in the presence of *crack* in downtown Montréal. Drug and Alcohol Rev. 2005;31(1):72-80.

Royse D, Leukefeld C, Logan TK, Dennis M, Wechsberg W, Hoffman J. Homelessness and gender in out-of-treatment drug users. American Journal of Drug and Alcohol Abuse. 2000 26(2):283-29

Santos M. Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal. 6ª Ed. – Rio de Janeiro: Record, 2001.

Santos M. Pobreza urbana. São Paulo. Editora Universidade de São Paulo. 3ed. Coleção Milton Santos (16). 2009.

Santos VE, Soares CB; Campos CMS. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. Physis Rio de Janeiro. 2010. 20(3) 995-1015.

Santos VE, Soares CB. O consumo de substâncias psicoativas na perspectiva da saúde coletiva: uma reflexão sobre valores sociais e fetichismo. Saúde & Transf. Soc., Florianópolis, 2013 2 (4): 38-54.

São Paulo. Prefeitura Municipal de São Paulo [portal de informações da gestão]. [citado em 2012 nov. 5]. Disponível em: http://www.capital.sp.gov.br/portalpmsp/homec.jsp

Sennett R. A cultura do novo capitalismo. Trad. Clóvis Marques. Rio de Janeiro. Record. 2006.

Schumacher JE, Usdan S, Milby JB, Wallace D, McNamara C. Abstinent-contingent housing and treatment retention among *crack*-cocaine-dependent homeless persons. Journal of Substance Abuse Treatment. 2000 19(1):81-88.

Shamaei M, Marjani M, Baghaei P, Chitsaz E, Rezaei-Tabar E, Abrishami Z, et al. Drug abuse profile - Patient delay, diagnosis delay and drug resistance pattern - among addict patients with tuberculosis. International Journal of STD and AIDS. 2009 20(5):320-323

Scriboni M. Usuário não pode ser punido por porte de drogas. Banco de Injustiças [postado em 21 jan 2013] Disponível: http://www.bancodeinjusticas.org.br/usuario-nao-pode-ser-punido-por-porte-de-drogas/

Silva, SM. A unidade de redução de danos do município de Santo André: uma avaliação [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008

Simas, F. Promotoria considera 'desastrosa' ação na Cracolândia e abre inquérito. Último Segundo. Portal iG [portal de notícias na Internet]. 2012 jan. 10 [citado em 2012 nov. 10]. Disponível em: http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/sp/promotoria-considera-desastrosa-acao-na-cracolandia-e-abre-inque/n1597563780981.html

Soares, LTR. Os custos sociais do ajuste neoliberal no Brasil. In Sader, E, compilador. El ajuste estructural en América Latina. Costos sociales y alternativas. Conselho Latino-americano de Ciências Sociais (CLACSO). 2001. (8):171-186

Soares, CB. O consumo contemporâneo de drogas e juventude: a construção do objeto na perspectiva da Saúde Coletiva [tese de livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.

Soares CB, Santos VE, Campos CMS, Lachtim SAF, Campos FC. Representações cotidianas: uma proposta de apreensão de valores sociais na vertente marxista de produção do conhecimento. Rev. esc. enferm. USP. São Paulo. 45(2): 1753-1757. 2011

Soares CB. Políticas públicas de saúde na área de drogas. A Cracolância para além do crack, 28/05/2012, FSP/USP/São Paulo. 2012. Disponível em: http://test.stoa.usp.br/articles/0016/4824/Texto_CA_ssia_2012_seminA_rio_e_palestra.pdf

Sousa, D. Antropólogo: Ação na Cracolândia é digna do século 18. Terra Magazine. Notícias [periódico na Internet] 2012 jan. 11 [citado em: 2012 nov. 5]. Disponível em: http://terramagazine.terra.com.br/interna/0,,OI5553294-EI6578,00.html

Souto Maior JL. A copa já era! Blog do Juca Kfouri – UOL Esporte [periódico na internet] 2014 abr. 21 [citado em: 2014 abr 30]. Disponível em: http://blogdojuca.uol.com.br/2014/04/a-copa-ja-era/

Spinner GF, Leaf PJ. Homelessness and drug abuse in New Haven Hospital and Community Psychiatry, 1992 43 (2):166-168.

Stotz EM. Pobreza e Capitalismo. In Para compreender a pobreza no Brasil. Org: Valla VV, Stotz EN, Algebaile EB. Rio de Janeiro. Editora Contraponto. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. 53-72. 2005.

Thiollent M. Crítica Metodológica Investigação Social e Enquete Operária. São Paulo: Editora Polis; 1992.

Ti L, Buxton J, Wood E, Zhang R, Montaner J, Kerr T. Difficulty accessing crack pipes and crack pipe sharing among people who use drugs in Vancouver, Canada. Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy. 2011 6(1):34.

Torcato CEM, Soares CB, Corradi-Webster CM, Carneiro HS, Adorno RCF. Drogas e Sociedade. Sau. & Transf. Soc. Florianópolis, 2 (4): i-iv. 2013.

Torres, S. PPP na habitação. Folha de S. Paulo, São Paulo, 2012 jun. 25. Opinião, p. A-3.

Trapé CA. Operacionalização do conceito de classes sociais em epidemiologia crítica: uma proposta de aproximação a partir da categoria reprodução social [tese de doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2011.

Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1992.

UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report. 2013

Usdan SL, Schumacher JE, Milby JB, Wallace D, McNamara C, Michael M. Crack cocaine, alcohol, and other drug use patterns among homeless persons with other mental disorders. American Journal of Drug and Alcohol Abuse. 2011 27(1):107-120.

Valdez A, Cepeda A, Negi NJ, Kaplan C. Fumando La Piedra: Emerging patterns of crack use among Latino immigrant day laborers in New Orleans. Journal of Immigrant and Minority Health. 2010 12(5):737-742.

Viana N. A constituição da políticas públicas. Revista Pluralis. Universidade Estadual de Goiânia. 2006 [citado em 30 abr 2014] Disponível em: http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/revistaplurais/article/viewFile/69/96

von Diemen L, de Boni R, Kessler F, Benzano D, Pechansky F. Risk behaviors for HCV- and HIV-seroprevalence among female crack users in Porto Alegre, Brazil. Archives of Women's Mental Health. 2010 13(3):185-191

Wagner-Echeagaray FA, Schutz CG, Chilcoat HD, Anthony JC. Degree of acculturation and the risk of *crack* cocaine smoking among Hispanic Americans. American Journal of Public Health. 1994 84(11):1825-1827.

Ward H, Pallecaros A, Green A, Day S. Health issues associated with increasing use of '*crack*' cocaine among female sex workers in London. Sexually Transmitted Infections. 2000 76(4):292-293.

Wechsberg WM, Luseno W, Riehman K, Karg R, Browne F, Parry C. Substance use and sexual risk within the context of gender inequality in South Africa. Substance Use and Misuse. 2008 43(8-9):1186-1201+1286.

Werb D, Debeck K, Kerr T, Li K, Montaner J, Wood E. Modelling *crack* cocaine use trends over 10 years in a Canadian setting. Drug and Alcohol Review. 2010 29(3):271-277.

Wolff SFS. Jardim América: o primeiro bairro-jardim de São Paulo e sua arquitetura. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo/Fapesp/Imprensa Oficial do Estado; 2001.

Wood E. Democracia contra capitalismo. A renovação do materialismo histórico. São Paulo, Boitempo, 2003.

Zaccone O. Acionistas do nada: quem são os traficantes de drogas. Rio de Janeiro: Editora Revan; 2007.

Apêndices

APÊNDICE I

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. IDENTIFICAÇÃO

1. 1 Data: ___/___/___ 1.2 Local: _____ 1.3 Entrevistador:_____

1.4 Nome: _____1.5 Idade:_____

1.6 Sexo: ☐M ☐F 1.7 Cor: ☐ Branco ☐Pardo ☐Preta ☐Amarelo ☐Indígena

1.8 Naturalidade: _____1.9 Religião:_____

1.10 Escolaridade: _____

1. 11 Outros cursos_____

1.12 Onde foram feitos?_____ 1.13 Eram perto da sua casa de origem?_____

1.14 Onde fica sua casa de origem?_____

2. HABITAÇÃO E ACESSO A BENS E SERVIÇOS

2.1 Quantas pessoas moram na sua casa de origem?_____

2.2 De que é feita sua casa de origem? ☐ Madeira ☐Alvenaria c/ acabamento ☐Alvenaria s/ acabamento ☐_____

2.3 Qual o tipo da sua casa de origem? ☐ Casa/Apto ☐ Conj. Popular ☐ Quintal comum ☐ Cortiço ☐Comunidade (favela) ☐Pensão ☐Albergue ☐ Situação de rua

2.4 Quantos quartos?_____ 2.5 Quantos banheiros? _____ 2.6 Onde?_____

2.7 Sua casa de origem é: ▢ Própria regular ▢ Própria irregular ▢ Alugada ▢Cedida ▢Financiada

2.8 Na sua casa de origem se pagam as seguintes contas? A.) IPTU▢ Sim ▢ Não B.) Água▢ Sim ▢ Não C.) Luz▢ Sim ▢ Não D.) Esgoto▢ Sim ▢ Não

2.9 Em sua casa de origem há acesso a internet? ▢ Sim ▢ Não

2.10 Na sua casa de origem existe acesso, mesmo sem receber a conta, de que? ▢Água ▢Luz ▢ Esgoto ▢ Coleta de lixo

2.11 Atualmente mora na sua casa de origem? ▢ Sim ▢ Não (Caso a resposta seja não pular para 2.15)

2.12 Há quanto tempo mora nesta casa? _____2.9 Qual o motivo da última mudança:_____

2.13 Sua família sente-se exposta a algum risco nessa casa? ▢ Não ▢ Desmoronamento ▢ Enchente▢ Violência ▢Acidentes de trânsito ▢ Contaminação (lixo, água, esgoto) ▢ Contato com vetores (rato e inseto) ▢Risco de consumo de drogas ▢ Envolvimento com problemas de tráfico de drogas_____

2.14 Quantos bens dos seguintes há na sua casa? ▢Rádio/som ▢TV ▢Aspirador pó ▢Maq. Lavar ▢DVD ▢ Geladeira simples ▢Geladeira duplex ▢ Freezer ▢ Computador ▢ Carro ▢ Moto ▢Empregados mensalistas

2.15 Faz quanto tempo que saiu da sua casa de origem?_____

2.16 Hoje onde considera sua casa? ▢Pensão ▢Albergue ▢ Situação de rua ▢ _____

2.17 É necessário pagar para estar nesse lugar? ▢ Sim ▢ Não Quanto?_____

2.18 E como é paga essa quantia?_____

3. TRABALHO

3.1 Você trabalha? ▢ Registrado ▢ Autônomo ▢ Bico ▢ Contrato temporário ▢Desempregado ▢ Pensionista ▢Aposentado ▢ Estagiário ▢Fora do mercado de trabalho_____ _____

3.2 Você considera qual a sua profissão?_____

3.3 Você está no trabalho atual há quanto tempo? _____ 3.4 Fora do mercado há quanto tempo?_____

3.5 Qual o local que você trabalha atualmente?_____

3.6 Fazendo o que?_____
_____

3.7 Quantas horas semanais? _____ 3.8 Setor de trabalho: ▢Público ▢Privado ▢Misto ▢Nenhum

3.9 Tempo que gasta para ir ao trabalho_____ (em minutos)

3.10 Usa qual tipo de condução para ir ao trabalho?_____

3.11 Você recebe? ▢ Vale refeição ▢Vale transporte ▢ Cesta básica ▢ Vale mercado ▢ Aux. Creche ▢Ass. Médica ▢ Ass. Odontológica ▢ Outro benefício _____R$_____

3.12 Quem você considera o chefe da sua família? _____

3.13 Na sua família há alguém desempregado? ▢ Não ▢ Sim. Quanto tempo?_____

3.14 A renda da família cobre todos os gastos? ▢ Sim ▢ Não

3.15 Dá para guardar dinheiro? ▢ Sim ▢ Não Quanto em média por mês? R$_____

3.16 Tem empréstimos/ crediários? ▢ Sim ▢ Não

3.17 Tem nome no SPC/ SERASA? ▢ Sim ▢ Não

3.18 Salário mensal líquido?_____ 3.19 Outras rendas _____ . Quanto consegue com elas?_____

3.19 Tem tempo livre para se dedicar a outras coisas diferentes de trabalho? ▢ Sim ▢ Não

4 TEMPO LIVRE

4.1 A que atividades se dedica em seu tempo livre: ▢ Atividade Física ▢Leitura ▢TV-DVD ▢Cinema ▢Teatro ▢Viagem ▢Parques ▢Visitas ▢ Festas ▢ Internet ▢ Igreja ▢Joga bola ▢Bar ▢Balada ▢ Bar ▢_____ ▢ Nenhum

4.2 Circula por quais lugares públicos? ▢ Saúde ▢Escola ▢Creche ▢ Centro de Convivência ▢ Centro de Acolhida ▢ Restaurante Popular ▢ Grupos de apoio ▢Grupos em igrejas ▢_____

4.3 De que espaço de organização política participa? ▢Associação de bairro ▢ Conselho de saúde ▢ Sindicato ▢ Partido político ▢ ONG ▢ Voluntariado ▢ Movimento Social ▢ Outro_____▢Nenhum

APÊNDICE II

ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

5.1 Há quanto tempo você está/frequenta a Cracolândia?

5.2 Descreva como se dá sua inserção aqui (frequenta para consumo, por vínculo com o espaço ou as pessoas)?

5.3 Quem apresentou esse lugar para você? O que motivou a primeira vez a vir para cá?

5.4 Como descreveria como veio parar aqui?

5.5 Como é a relação de amizade com outras pessoas atualmente? Tem amigos? Tem familiares?

5.6 De onde vem e qual a constituição da sua família de origem? Qual sua relação com a sua família de origem atualmente?

5.7 Com quem você sabe que pode contar aqui na Cracolândia?

5.8 Qual a sua relação com a rede serviços disponíveis (saúde, assistência social, ONGs, participação social)? Descreva o que faz em cada um.

5.9 O que você percebe que mudou na Cracolândia desde que chegou até hoje (cite fatos que marcaram esse processo)?

5.10 Qual a sua relação com o *crack* e com outras drogas (o que, quanto e como usa)?

5.11 Como definiria sua relação com o consumo de drogas (ocasional, recreacional, freqüente, compulsivo)?

5.12 Quais os benefícios que consegue com o consumo de drogas? E em que esse consumo prejudica você?

5.13 Descreva detalhadamente um dia inteiro seu na Cracolândia.

5.14 Quais os tipos de problemas que você encontra nessa rotina na Cracolândia? E quais os benefícios?

APÊNDICE III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS ENTREVISTADOS DA PESQUISA

Meu nome é Marcel, sou estudante de Pós-Graduação da Universidade de São Paulo (USP) e pesquisador. Este documento é parte da minha pesquisa: “A Cracolândia muito além do *crack*”.

Queria convidar você para participar deste estudo que tem como objetivo compreender quem é o sujeito social que constitui a Cracolândia.

Os resultados deste estudo poderão ajudar a melhorar a assistência à população que consome drogas, por meio de políticas públicas mais eficazes.

Para isso peço uma hora para conversarmos sobre algumas coisas da sua vida até chegar aqui na Cracolândia entendendo o papel do *crack* no seu jeito de viver e de trabalhar por aqui. Nossa conversa vai ter duas partes, uma que é um questionário com algumas perguntas mais fechadas e outra parte que é mais aberta para você contar à vontade o que pensa.

Preciso te pedir para gravar a entrevista também porque depois ela vai ser ouvida de novo para virar um texto escrito.

É importante dizer que a participação no estudo é voluntária, quer dizer que ninguém te obriga nem cobra nada por ela, assim como não tem pagamento para quem participa.

Além disso, você pode me pedir mais informações sobre o estudo a qualquer momento e tem todo o direito de se recusar a participar da pesquisa, inclusive podendo abandoná-la quando desejar. Mesmo que isso seja depois de ter dado a entrevista, sem prejuízos.

Tudo o que conversarmos fica no anonimato, então ninguém vai ficar sabendo nem seu nome nem as coisas você disser, assim os riscos de você ser prejudicado ou reconhecido por essa entrevista, praticamente não existem.

Este termo tem duas vias e você receberá uma cópia, assinada por mim e com os meus contatos garantindo o meu compromisso. Outra cópia você assina e fica comigo.

Se você entendeu tudo e concorda em participar do estudo, peço que preencha os campos abaixo.

Desde já agradeço sua colaboração.

São Paulo, _____ de _____ de 2013.

_____

Marcel Segalla Bueno Arruda

Telefone: (11) 98691-9541 email: marcel.arruda@usp.br

_____

Assinatura do entrevistado

Caso você tenha alguma dúvida, o telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP é (11) 3061-7548, o e-mail é edipesq@usp.br. O telefone do Comitê de Ética da Prefeitura Municipal de São Paulo é (11) 3397-2464 e o e-mail é smscep@gmail.com.