



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL

CRISTIALANE CARVALHO DE LIMA

**POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIA DE CRACK NA  
MARÉ.**

Rio de Janeiro  
2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL

CRISTIALANE CARVALHO DE LIMA

**POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIA DE CRACK NA  
MARÉ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Serviço Social.  
Orientador (a): Prof. Dr. Miriam Krenzinger A. Guindani

Rio de Janeiro  
2015

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha vida, a tudo que de alguma forma contribuiu para que eu chegasse até aqui. Agradeço as minhas avós, aos meus pais, a meu marido e companheiro Marcos Vinicius, a meus tios que ajudaram na minha criação, aos meus irmãos, aos meus primos, enfim a toda minha família.

Agradeço a todos os professores da ESS- Escola de Serviço Social, o aprendizado adquirido nessa faculdade mudou minha vida. Agradeço a minha querida orientadora, Professora Miriam Krenzinger A. Guindani por ter aceitado me guiar nesse trabalho e por ter em cada conversa a habilidade de me ensinar a enxergar para além da realidade. Agradeço a Professora Rita de Cassia Cavalcante Lima pelos ensinamentos passados durante minha participação na pesquisa e por incentivar meu interesse pela área de álcool e outras drogas. Agradeço a Professora Luana Siqueira, por ter sido sua monitora e por em cada reunião e aula ministrada ter despertado meu interesse pela docência.

Agradeço as amigas que fiz nesses anos de graduação que é um grupo bem diverso, mas muito especial. Sabrina, Amanda, Helena, Jessicka, Letícia, Luana, Thaís, Carol e Júlia. A amizade de vocês levarei para o resto da minha vida.

Agradeço aos moradores de rua usuários de crack da Maré, a Rede de Desenvolvimento da Maré por ter aceitado a minha participação no estudo, a Lidiane, Maíra e Henrique.

Por fim, agradeço a Deus e todas as forças que me conduziram nessa jornada. Muito obrigada!

## Resumo

LIMA, Cristialane Carvalho. **População em situação de rua usuária de Crack na Maré**. Rio de Janeiro, 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Serviço Social) - Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

O presente trabalho tem como objetivo problematizar uma cena de uso de Crack da favela da Maré e refleti sobre esse espaço limítrofe da sociedade. Essa monografia possui três sessões: na primeira, trato sobre a história da população em situação de rua, na segunda parte é sobre o Crack, as demandas para além da droga e seu enfrentamento por parte do poder público. E na terceira apresento o complexo da Maré e sua relação com os usuários de Crack. A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi revisão bibliográfica de fontes primárias e secundárias e observação participante. Este trabalho permitiu levantar questões sobre o recolhimento compulsório, a relação população em situação de rua e usuários de Crack, entender a formação de uma cena de uso de Crack assim como a migração da população usuária de crack no Rio de Janeiro.

Palavras-chave: recolhimento compulsório, usuários de Crack, Maré, Rio de Janeiro.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
CAPÍTULO 1.....	9
O FENÔMENO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA .....	9
1.1.    Sobre á população em situação de Rua.....	9
1.2.    População em Situação de Rua usuária de Crack .....	15
CAPÍTULO 2.....	28
O CRACK .....	28
2.1    O que é o Crack.....	28
2.2    Para além do Crack: demandas dos usuários.....	31
2.3    A tentativa de enfrentamento ao Crack.....	33
CAPÍTULO 3.....	36
O COMPLEXO DA MARÉ E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIA DE CRACK.....	36
3.1    Entendendo este território: localização, população e comunidades.....	36
3.2    A Maré e a população em situação de rua usuária de crack.....	39
Observações de campo.....	45
Considerações finais.....	49
Referências Bibliográficas .....	51

## INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido hoje sobre o Crack. Esse tema se tornou o centro das atenções nos últimos anos devido uma grande visibilidade dos usuários de Crack, o alarde midiático, a focalização nas chamadas “cracolândias” e o apelo alarmista de epidemia. Com a realização de grandes eventos na cidade do Rio de Janeiro o foco é “limpar” e “organizar” a cidade, ou seja, não tem espaço para camelôs, flanelinhas, para pessoas que moram nas ruas e menos ainda para usuários de drogas.

Tem se então todos os esforços governamentais voltados ao enfrentamento da droga e de seus usuários, especificamente do Crack. Com o Plano de enfrentamento ao Crack e outras Drogas (2010) e depois com o Programa Crack é possível Vencer (2011). O Rio de Janeiro adotou uma serie de medidas que vão contra a população em situação de rua e usuária de Crack, dentre elas vale destaque ao Recolhimento Compulsório e o Choque de Ordem<sup>1</sup>.

A violência engendrada pela prefeitura do Rio de Janeiro através das forças de Segurança e da Secretaria de Assistência Social só corroboram a estigmatização e exclusão da população usuária de Crack que vive nas ruas. Assim como sua migração por diversos pontos da cidade e a falta de acesso a serviços básicos de cidadania (documentação, saúde, lazer, trabalho e moradia).

O trabalho aborda a realidade de uma “cena de uso” de Crack dentro da favela da Maré. Uma serie de fatores propiciou a presença e permanência desses usuários de Crack na Maré, mais especificamente na Nova Holanda. A localização estratégica da favela que fica entre as principais vias expressas do Rio de Janeiro; a oferta da droga; a ligação com o território; por não ter uma Unidade de Polícia Pacificadora; grande comercio próximo a área de consumo, oque pode facilitar os

---

<sup>1</sup> Recolhimento Compulsório: No Rio de Janeiro a Secretaria Municipal de Assistência Social é responsável pelos recolhimentos. Este procedimento é feito através de abordagem de agentes da SMAS à população em situação de rua e usuária de drogas, que depois podem levar essas a delegacia para verificar a existência de mandato de busca e apreensão e também a abrigos da Prefeitura.

Choque de Ordem: Iniciado em 2009, segundo a prefeitura do Rio esta operação tem como objetivo pôr fim a desordem urbana. Para isto realizam operações contra prédios clandestinos e/ou construções irregulares, comércio ilegal (camelôs) e poluição visual.

pequenos bicos e a possibilidade de trabalho informal; entre outras coisas contribuíram para a permanência dessas pessoas no território.

Este foi possível através da minha participação como bolsista de Extensão-PIBEX (2013/2014) em projetos e pesquisa ligados ao tema população em situação de rua e usuários de drogas e também por ser moradora da Maré e ver essa realidade tão próxima ao mundo das drogas. Essas atividades de extensão me proporcionou estudar o tema, olha-lo sobre varias perspectivas, capacitar-me para lidar com um assunto tão novo e desconhecido pela academia. Assim que se instigou o interesse em estudar esse tema, iniciei minhas observações na cena de uso como participante do projeto de extensão: Atenção Integrada e Comunitária a usuários de crack, álcool e outras drogas no Rio de Janeiro(2013/2014). Ligado ao Núcleo Interdisciplinar de Ações para Cidadania- NIAC da UFRJ e também no estudo: Reflexões sobre uma cena de consumo de Crack na Flávia Farnese (2015), desenvolvida pela REDES DE DESENVOLVIMENTO DA MARÉ com apoio da Open Society Foundations.

Pretendo colaborar com a discussão sobre o tema, debater alguns discursos criados pela mídia, entender esse lugar de “uso”, a relação desses usuários com o Crack, com o território da Maré e com a rede de serviços oferecidos. A partir da observação, falarei como é a cena de uso, sua organização, seus horários de maior movimento e da relação entre os moradores/ frequentadores da cena.

É de suma importância à discussão do tema drogas o tema das drogas tem sido discutido amplamente em diversas esferas da sociedade. O Crack é uma das drogas mais enfrentadas no momento, mas não só ela, seus usuários também. A violência contra esses vem de todos os lados, inicia-se com o Estado (em suas ações ditas preventivas e a favor da saúde) e termina na sociedade com os discursos e atos de ódio.

Na construção deste utilizei a pesquisa bibliográfica que inclui autores de diferentes áreas: do serviço social, das ciências sociais, da saúde, do direito, etc.; utilizei fontes primarias como leis e decretos e fontes secundárias artigos, matérias de jornais e revistas; observação participante. O trabalho está dividido em três capítulos. O primeiro é: O fenômeno da População de Rua, em que apresento o que é população de rua, sua interface com os usuários de Crack, as formas que se utiliza para enfrentar essa população e a rede de atendimento voltada a esse público. No

segundo capítulo trato do Crack, seu surgimento, sua composição, seus efeitos. A relação usuário com a droga e as formas de combate engendradas pelo poder público. No terceiro capítulo busco os dois anteriores elementos tratados, que são: população de rua e crack. E contextualizo esse tema no complexo da Maré.

## **CAPÍTULO 1**

### **O FENÔMENO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

#### *1.1. Sobre a população em situação de Rua.*

O fenômeno da população em situação de rua não é novo, está intimamente ligada as transformações políticas, econômicas e ao mundo do trabalho. A existência de pessoas nas ruas é visível, eles a fazem de sua moradia e estão sobre imensa pobreza e vulnerabilidade, mas estes nem sempre estiveram lá o seu aparecimento no cenário urbano remota das cidades pré-industriais europeias (SILVA, 2006) que com o implacável desenvolvimento capitalista se agudiza, ora os vemos com mais frequência e oras não, dependendo do estágio do capitalismo, se está em expansão ou retração. Para Castel (1997), vulnerabilidade das massas e, de forma mais aguda, a exclusão social de grupos específicos são resultados da desagregação progressiva das proteções ligadas ao mundo do trabalho.

A sociedade no geral vira a cara para essa população nas ruas e se sentem ameaçados, por parte, culpa da construção social que compartilha imagens pejorativas desta população como vagabundos, preguiçosos, pedintes, sujos, etc. Por outro lado essa imagem também é fruto do desconhecimento e da ignorância sobre o tema, fazendo com que cresça e disseminem sobre eles.

A classificação da população em situação de rua não é fácil e há diversas nomenclaturas que os define, mas a partir da mobilização destes, que ser povo de rua ganhou um novo significado, a construção da identidade destes pode até reproduzir os enquadres institucionais dominantes (Varandas; Adorno, 2004), mas também os confronta e interfere na sua categorização.

A definição de população em situação de rua segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e combate a Fome é:

Grupo populacional heterogêneo, caracterizado por sua condição de pobreza extrema, pela interrupção ou fragilidade dos vínculos familiares e pela falta de moradia convencional regular. São pessoas compelidas a habitar logradouros públicos (ruas, praças, cemitérios, etc.), áreas degradadas (galpões e prédios abandonados, ruínas, etc.) e, ocasionalmente, utilizar abrigos e albergues para pernoitar. DECRETO nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.

Esta definição é utilizada para fins instrumentais do MDS, mas é importante estar atento e considerar outras especificidades desta população como gênero, raça/cor, idade, deficiências físicas e problemas mentais, afim de não colocar tudo num mesmo enquadre.

A multiplicidade de determinantes que envolvem a ida as ruas dessa população é um consenso na literatura (Silva, 2006) e envolvem fatores estruturais, (como falta de trabalho, moradia, alimentação, etc.) fatores biográficos (como separação ou ausência da família, uso de álcool e outras drogas, doença mental, etc.) e fato da natureza ou desastre de massa que o nome já diz, refere se a situações de grande escala como desmoronamentos, terremotos, inundações, enchentes, etc.

Como dito anteriormente a classificação desta população não é uma tarefa fácil, mas há nomeações que eles se identificam e reproduzem. Por exemplo, “trecheiro” (termo originalmente utilizado para designar trabalhadores que transitam de uma cidade para outra em busca de trabalho.), “pardais” (grupos que se fixam e não trabalha), maloqueiro (refere se aqueles que usam mocó, um lugar reservado de permanência de pequenos grupos de dia ou pernoite.), da mesma forma as rotulações de moradores de rua que usam álcool ou outras drogas acontece, neste caso há influências (VARANDAS, ADORNO, 2004) da ideologia hegemônica dos serviços de saúde, é sua lógica “medicalizante” sendo apropriada por essa população.

Para Scorel (1999), a formação de grupos por população de rua é a unidade de pertencimento que mais se aproxima da estrutura de uma família para estas pessoas. Que muitas das vezes estão sozinhas e permanecem assim nas ruas, ao se aproximarem de outras pessoas que estão na mesma situação de rua criam assim laços e estruturas próprias de uma família com demonstração de afeto,

desavenças, brigas, etc. Essa formação muitas vezes é uma barreira de proteção de possíveis ataques violentos, em grupo um protege o outro.

Pensar nessa população é pensar num contingente que não interessa ao mercado, que se encontram na miséria, mendigando, catando materiais do lixo, fazendo pequenos bicos e trabalhando informalmente para conseguir algum dinheiro. Estes são reflexos do Capitalismo onde são cada vez mais produzidas as condições de reprodução dessa massa que não tem acesso ao mínimo, isto não quer dizer que eles não têm uma função para o sistema, pelo contrário mesmo não servindo ao mercado com sua força de trabalho exercem funções aos capitalistas como permitir a regulação do salário a partir da expansão e contratação do exercito industrial de reserva. Estes sempre farão parte dessa dinâmica, pois são insuprimíveis desse sistema, que o gera e reproduz.

A miséria e pobreza vivente por eles são resultantes da contradição Capital /trabalho própria desse sistema que se gesta sobre bases desiguais, a “questão social” é parte que constitui o capitalismo, a expressão serviu para elucidar e tratar o fenômeno do Pauperismo (Netto, 2009). Hoje essa expressão abarca muitos outros fenômenos ligados à pobreza. Sobre a categorização dessa população: Silva (2006) os coloca como lumpem-proletariado, já Castel como sobrantes.

[...] lumpem-proletariado (parte da classe trabalhadora que se encontra no pauperismo, é apta ao trabalho, mas não é absorvida pelo mercado) ou, no máximo, no exército industrial de reserva, na forma de superpopulação relativa estagnada, que sobrevive do trabalho precarizado. (SILVA, p.79, 2006.).

Castel (1997) denomina de “sobrantes”, indivíduos que fora inválidos pela conjuntura econômica e social dos últimos vinte anos e que se encontram completamente atomizados, rejeitados de circuitos que uma utilidade social poderia atribuir-lhes.(CASTEL, p. 28-29, 1997.).

A população em situação de rua não faz parte do perfil dos atendidos pelas políticas públicas, sendo um desafio à construção de políticas adequadas a este segmento. As políticas sociais não tratam dessa população com um olhar diferenciado, sempre foram deficitárias e tendem a ver somente um lado do problema, não conseguindo atender a enorme demanda dessa população. Somente

com a mobilização, através de movimentos representativos como o Movimento Nacional de População em Situação de Rua (2005), a pastoral da população de rua e outros, que se buscou avançar num debate acerca das políticas para este segmento.

Com o trabalho do Grupo Interministerial para Elaboração da Política Nacional de Inclusão Social da População em Situação de Rua (Decreto s/nº, de 25 de outubro de 2006) pode se refletir e discutir (com os Ministérios do Trabalho, Educação, Cultura, Do Desenvolvimento Social e Combate a Fome e etc.) juntamente com os representantes do MNPSR sobre os direitos dessa população e seu acesso.

O decreto nº7.053 de 23 de Dezembro de 2009 institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Esta estabelece como princípios, além da igualdade e da equidade, I- respeito à dignidade da pessoa humana; II- direito a convivência familiar e comunitária; III- valorização e respeito à vida e à cidadania; IV- atendimento humanizado e universalizado; e V- respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência. As diretrizes dessa política envolve a promoção dos direitos civis, políticos, sociais, econômicos, culturais e ambientais; a responsabilidade do poder público pela elaboração e financiamento; articulação das políticas públicas federais, estaduais, municipais e Distrito Federal; integração das políticas públicas em cada nível do governo; integração dos esforços do poder público e da sociedade civil para sua execução; participação da sociedade civil; incentivo e apoio a organização da população em situação de rua; respeito às singularidades de cada território e ao aproveitamento dos recursos locais; implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito, e de capacitação dos servidores públicos no atendimento deste grupo populacional e; democratização do acesso e fruição dos espaços e serviços públicos.

São ações concretas que representam uma agenda mínima a ser executada pelos gestores governamentais e pela sociedade civil. Como por exemplo: determina a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para o desenvolvimento de políticas públicas; prevê a criação de canais de comunicação para o recebimento de denúncias de violência contra essa população; e prevê o

acesso aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, como a Bolsa Família entre outras coisas. O MNPSR luta para que o decreto 7053 vire lei e assim os estados sejam obrigados a cumprir.

Recentemente a prefeitura do Rio de Janeiro realizou um censo com a população de rua. O documento População de Rua 2013 um direito a cidade, apresenta como foi realizado esse censo, seus dados e metas da prefeitura. O censo foi feito durante quatro dias em toda a cidade e em diferentes turnos, foram mapeados pontos em que a população de rua transitava e roteiros foram criados a partir desse mapeamento. Utilizaram questionários simplificados, nominais e com 12 perguntas.

A pesquisa foi dividida em duas partes: fase I contagem e fase II caracterização socioeconômica. A partir dos dados da primeira fase que a prefeitura cria o documento População de Rua 2013 um direito a cidade. No documento consta que o total de população de rua na cidade do Rio de Janeiro é de 5.580 pessoas, as três áreas com maior concentração são: “Territorial” do Centro (segundo o documento abrange os bairros de: Benfica, Caju, Catumbi, Centro, Cidade Nova, Estácio, Gamboa, Mangueira, Paquetá, Rio Comprido, Santa Tereza, Santo Cristo, São Cristóvão, Saúde e Vasco da Gama.), seguido de Zona Sul (Alto da Boa Vista, Andaraí, Botafogo, Catete, Copacabana, Cosme Velho, Flamengo, Gávea, Glória, Grajaú, Humaitá, Ipanema, Jardim Botânico, Horto, Lagoa, Laranjeiras, Leblon, Leme, Maracanã, parte da Praça da Bandeira, Rocinha, São Conrado, Tijuca, Urca, Vidigal, Vila Isabel, Joá, parte do Engenho Novo, parte de Sampaio e parte de São Francisco Xavier.) e o “Territorial” do Engenho Novo (Abolição, Agua Santa, Cachambi, Del Castilho, Encantado, Engenho da Rainha, Engenho de Dentro, Engenho Novo, Higienópolis, Inhaúma, Jacaré, Jacarezinho, Maria da Graça, Meier, Piedade, Pilares, Riachuelo, Rocha, Sampaio, Todos os Santos, Tomas Coelho e Lins de Vasconcelos.). Nessa amostragem 81,8% são homens e 18,2% mulheres. A faixa etária predominante é de 25 a 59 anos, com baixa escolaridade e mais de um ano nas ruas.

Com esses dados à prefeitura aposta em algumas estratégias de como lidar com essa população. O primeiro é o eixo abordagem (ordenamento público) que propõem a abordagem em todos os pontos e roteiros traçados pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social; integração a plataforma de informações da

Guarda Municipal para coordenar as ações no território; sala de monitoramento com pronto atendimento; tolerância zero a privatização dos logradouros públicos, praças e monumentos; integração das bases de dados e cadastro com as forças de segurança pública. O segundo eixo é acolhimento que é voltado para o dia e a noite; acolhimento dia Centro pop, através de ambientes que visa estabelecer vínculos com o usuário; oferecendo acesso à documentação, saúde, trabalho, educação, cultura, rede de serviços socioassistenciais, oficinas e higiene pessoal; acolhimento noturno- Albergue para pernoite nas imediações de onde o usuário estabelece sua rede de vínculo; com a oferta de jantar e café da manhã; interligado com a rede de acolhimento dia; focado no público com capacidade produtiva e/ou em processo de reinserção social ou familiar; articulado e referenciado na rede dos CREAS. O terceiro e último eixo é Fruição (trata-se de fazer gestão de oportunidades sociais, econômicas e culturais a partir dos ativos da Cidade). Papo de Rua: Canal de comunicação entre o poder público e os usuários, fortalecendo o protagonismo e a participação social; ampliar repertórios e possibilidades nas trajetórias de vida da população acolhida nos abrigos; possibilitar o direito ao uso dos ativos culturais, esportivos e de lazer da cidade.

As metas estratégicas da Prefeitura do Rio de Janeiro dos anos 2013/2016 são: Eixo Criança E Adolescente- criação de 360 novas vagas em novas unidades; Eixo Adulto & Idoso- criação de 1.210 novas vagas em novas unidades; outras ações envolvem família acolhedora, rede privada e casa viva com pretensão de criar 530 novas vagas. Ou seja, o plano de ação envolve a expansão dos serviços. Esse resumo do documento lançado pela Prefeitura do Rio mostra exatamente o plano de limpeza da cidade, a não tolerância com as pessoas morando nos logradouros públicos. Visto slogan do documento “Nem o calçadão mais famoso do mundo deve ser chamado de lar.” (refere se ao calçadão de Copacabana).

O que podemos prever é recrudescimento dessa abordagem, se hoje vemos um tratamento muito duro e inflexível para com essa população. Podemos constatar que na medida em que grandes eventos na cidade se aproxima isso só tem a ser mais propagado. Somente com a mudança dessa direção política, com governantes preocupados de fato com esse público e com a sociedade civil cobrando a inserção na agenda política esse tema tão importante que poderemos vislumbrar as mudanças.

## 1.2. *População em Situação de Rua usuária de Crack*

Desde que chegou ao Brasil, no fim da década de 1980 e início dos anos 90, o Crack tem se difundido na maioria dos centros urbanos do país, nas cidades do interior e zonas rurais. Nos anos 2000 vemos uma nova onda desta droga, que alarmou a população e o governo. Entretanto, há uma série de problemas que decorrem de seu consumo e a intensificação do tráfico. Recentemente percebe-se uma ação midiática de focalização sobre os perigos dessa droga e conseqüentemente dos usuários. A partir dessa incessante veiculação, há uma responsabilização do Estado para intervir nesta realidade.

Observa-se nos estudos que há uma separação seguindo os perfis individuais dos que estão nas ruas. Com a população em situação de rua usuária de drogas não é diferente, os que usam álcool são chamados de bebuns, bêbados, alcoólatras, etc. Para muitos os usuários de Crack são cracudos, pedreiros, nóias, etc. Esses grupos inicialmente ocupavam lugares de difícil acesso e longe dos olhares da sociedade. Eles se escondiam em linhas de trens, embaixo de pontes e em casas de outros usuários. Ou seja, faziam seu uso silenciosamente e nem eram notados, mas, com a entrada das forças de segurança em determinados territórios no Rio de Janeiro pode se observar a migração destes, foi nesse momento que acabou tendo a exposição à sociedade.

Sobre essas pessoas, há um empasse no entendimento de alguns membros do Movimento Nacional de População em Situação de Rua, a questão é se esses usuários de Crack são ou não população de rua. Algumas pessoas do movimento dizem que não que o caso deles é a droga e colocá-los como população de rua vai atrasar as lutas do movimento, já outros dizem o contrário que se a pessoa está na rua independente do porque é população de rua.

Ainda nas classificações, mas agora quanto à permanência nas ruas, segundo (VIEIRA,1992) há distinções entre ficar na rua (circunstancialmente) quando algum motivo faz com que este individuo não tenha onde morar, estar na rua (recentemente) em que há uma prolongação da vivência e aproximação com pessoas na mesma situação, ou ser da rua (permanentemente) onde fica mais

evidente a situação de rua pelo desgaste físico e as condições limitantes de higiene. Especificamente ao grupo usuário de crack é difícil defini-los entre essas categorias, pois alguns usuários podem até estar na rua por conta do uso do crack o que o colocaria como fica na rua (circunstancialmente), mas essa não é a realidade do todo.

A grande questão é a visibilidade que esses grupos de usuários de Crack ganharam, eles moram nas ruas supostamente por fazerem uso da droga a grande mídia expôs essas condições para toda sociedade, o que gerou uma grande pressão no governo para dar respostas e ganhou o apoio da sociedade civil, pedindo para dar fim aquele tipo de situação das chamadas “cracolândias”. A mídia focou muito nesse tipo de reportagem e todos os dias víamos algum tipo de matéria sobre esse assunto, cobrando dos governantes uma ação urgente, sobre alegação de que vivíamos uma “epidemia do Crack” sem nenhum estudo científico feito sobre o assunto apenas pelas notícias veiculadas e o dizer de “alguns médicos” que eram responsáveis por clínicas.

As manchetes diziam que estes usuários eram agressivos, perigosos e que quem usasse o Crack apenas uma única vez já estaria viciado. Este tipo de discurso legitima a internação compulsória e oculta as repressões realizadas nas operações de abordagem policial e as reais condições que esses usuários de drogas estão expostos nos abrigos da rede da assistência social.

Diante de profissionais do serviço de saúde ou de assistência social é comum os usuários querer parecer que não fazem uso de drogas, ou ainda de fugir dessas abordagens, por conta da política de internações forçadas (Boiteux, 2013) adotada pelo município do Rio de Janeiro a partir de 2012. Que em resposta ao aumento dessa população em centros urbanos econômicos e politicamente estratégicos para o país, estabelece o recolhimento das pessoas em situação de Rua usuárias de Crack, e esses são levados para abrigos que geralmente são distantes dos centros urbanos, de difícil acesso e isolados. Esses abrigos já foram alvos de diversas inspeções pelo Ministério Público do Rio de Janeiro- MPRJ que em seu relatório desqualificou totalmente esses lugares, expondo a insalubridade do local, falta de higiene, o excesso de pessoas, medicalização e etc.

De forma simultânea, no Fórum Permanente de Pessoas em Situação de Rua do Rio de Janeiro, denúncias, resistências e lutas foram produzidas frente à arbitrariedade desses recolhimentos e das internações forçadas. Está política hoje se embasa na lei 10.216/01 que trata dos direitos e a proteção das pessoas com transtorno mental especificamente no art. 6º internações psiquiátricas, voltada para internações involuntárias.

Por causa do TAC firmada pelo MPRJ com a prefeitura do Rio de Janeiro, que proíbe o recolhimento com base na resolução nº20/2011 de adultos em situação de rua, houve uma alteração do título e do seu embasamento legal. Atualmente a prefeitura interna compulsoriamente adultos com base na lei nº10.216/01, por meio da internação involuntária. (BOITEUX, LUCIANA. p.58, 2013.)

O caminho traçado para intervir na suposta “epidemia do crack” tem como base um discurso do cuidado e da prevenção, mas a realidade atual reforça o que Vasconcellos (2012) aponta como uma política de claro caráter higienista e de limpeza urbana, principalmente em áreas valorizadas e de grande circulação turística. Não se percebe a dimensão problemática a que estão submetidos os que fazem o uso da substância, que se caracteriza por uma série de consequências psicológicas, psíquicas, sociais, culturais, econômicas, etc. A grande mídia os rotula e a sociedade aceita aquilo como verdade, o que logo é desmentido. Como mostra a passagem que desmonta a impressão passada pela mídia. O que segue é o testemunho de pesquisadores no local.

Participando do cotidiano dos frequentadores deste espaço pudemos verificar a multiplicidade dos usos que ali se faz do crack, bem como, das diversas estratégias para sua obtenção e dos insumos para seu uso; para obtenção de comida e roupas, reconfigurando a imagem do local de um lugar limítrofe da humanidade para um lugar onde desejos e necessidades buscam saciedade através de toda uma rede de agenciamentos no limite do ilegal, informal e do ilícito aglutinando diversos sujeitos implicados ou não com o comércio e consumo de crack. (ADORNO e SILVA, p.29, 2013.).

Ao permanecer mais um pouco nesses espaços para além do choque inicialmente causado pela situação de miséria, pobreza e degradação. Observando as pessoas que ali estão e vendo a situação, dá pra se ter outra visão do que acontece nesses espaços. Logo, percebe-se que a saúde, legítima a ideologia proibicionista e tem ocupado um lugar secundário como forma de solucionar os “problemas gerados pelo crack”, sendo a Assistência Social e a Segurança Pública as políticas que fazem a intervenção estatal.

O governo do Estado do Rio de Janeiro em 2013 cria a Secretaria Estadual de Prevenção a Dependência Química- SEPREDQ. Com missão de promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências químicas. Por meio da elaboração, gerenciamento, articulação e fomento de suas estratégias. A busca por parcerias de comunidades terapêuticas e instituições que reabilitam dependentes também é outro foco da secretaria. Criada em um momento de grande polêmica e discussão sobre os recolhimentos e internações involuntárias dos usuários de drogas, esta ficou a frente da direção de importantes equipamentos como o Observatório de gestão e informação sobre drogas.

### **1.3 Formas de enfrentamento a população em situação de rua usuária de Crack**

A população de rua sofre com dois sentimentos extremos resultantes das tipificações, primeiro é o da indiferença e segundo é o da repulsa que pode chegar à violência física Mattos e Ferreira (2004). A violação dos direitos da população de rua é diária e a história está marcada por atos contra esse grupo<sup>2</sup>. Vão desde coação,

---

<sup>2</sup> O crescimento da violência e mortes da população de Rua foi matéria de alguns sites jornalísticos. Cf . “Morte de moradores de rua preocupa centro, que estuda tipos de violência”, Publicado por G1, em 24/05/2013. Acesso em 9/02/2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/minas-gerais/noticia/2013/05/morte-de-moradores-de-rua-preocupa-centro-que-estuda-tipos-de-violencia.html>

agressão verbal, retirada dos pertences, até chacinas e extermínios. As Chacinas mais lembradas são a da Candelária no Rio de Janeiro em 1993 (com 8 mortos) e a da Sé em São Paulo em 2004 (com 7 mortos). Todas as duas foi brutal e aterrorizante para a população de rua.

Mesmo com o aumento da preocupação em as políticas atender este grupo, ainda vemos nos noticiários, nas ruas, em todo lugar, casos de violência contra essa população. O estar nas ruas liga um alerta nessas pessoas contra tudo e todos, para sobreviver mais um dia. “A violência é apenas mais um componente da luta pela sobrevivência.” (COSTA, 2005).

Em roda de Conversa no Fórum Permanente de População Adulta de Rua e em Audiências Públicas foram feitas sérias denúncias de abordagens truculentas dos agentes sociais da prefeitura, assim como sumiço de pessoas que foram levadas para o abrigo de Paciência e não apareceram mais.

A violência física não é a única violação sofrida, a negação do atendimento médico-hospitalar, a abordagem truculenta de agentes da segurança pública, o descarte de seus documentos e pertences pela companhia de limpeza urbana, são outras formas de violação dos direitos e que não são falados na grande mídia. Tendo como maior violador o Estado que deveria ser o garantidor desses direitos, mas, age exatamente fazendo o contrario com repressão e punição dos moradores de rua.

Com uma proposta “alternativa” e de curto prazo, o Estado do Rio de Janeiro adere às medidas compulsórias em outubro de 2012, mas, efetivadas de fato em fevereiro de 2013 que vem para lidar com os usuários adultos de Crack.

[...] no Rio de Janeiro, o processo de utilização de medidas compulsórias foi ampliado, tendo o governo municipal, em outubro de 2012, anunciado a política de internação compulsória para adultos, com

---

“Cresce violência contra moradores de rua, alerta CNBB”, Publicado por Canção Nova, em 05/04/2012. Acesso em 9/02/2014. Disponível em: <http://noticias.cancaonova.com/cresce-violencia-contra-moradores-de-rua-alerta-cnbb/>

embasamento legal diverso da Resolução SMAS, que tratava só de crianças. As medidas foram implementadas de fato em fevereiro de 2013 com internação de adultos da “cracolândia”. (BOITEUX, LUCIANA. p.58, 2013.)

Sendo uma ação exclusivamente municipal sem a participação de juízes e médicos nas avaliações dos casos. A equipe de Recolhimento Compulsório é composta por agentes sociais, psicólogas e assistentes sociais, os recolhidos são levados para a Unidade Municipal de Reinserção Social Rio Acolhedor em Paciência/RJ.

As ações de recolhimento foram duramente criticadas por segmentos da sociedade que trabalham com população em situação de rua e com usuários de drogas. Varias entidades que integram a Frente Estadual Drogas e Direitos Humanos do Rio de Janeiro (FEDDH) se manifestam através de uma Carta de repúdio à proposta de internação compulsória de adultos pela prefeitura do Rio de Janeiro. Que diz:

Defendemos uma política inclusiva, humanizada, não discriminatória e que garanta o direito à saúde, à liberdade, à integralidade e a dignidade das pessoas em situação de rua, em uso de drogas ou não, em oposição às medidas da atual administração municipal de defesa da ordem pública transvestidas por um discurso de proteção ao direito ao direito à saúde e à vida dos usuários de drogas. Somos contrários às operações de recolhimento e à utilização abusiva e indiscriminada das internações compulsórias que, ademais de tratar essas pessoas de forma massificada e expô-las a toda forma de abuso, negligência, maus tratos e violência [...] Em:<<http://site.cfp.org.br/tag/feddh>>.Acesso em: 21/12/2014

Há uma disputa de interesses nesse campo das drogas, de um lado temos os serviços públicos regidos pela Redução de Dano e do outro temos serviços privados que tem como centralidade a abstinência. Outro ponto que devemos observar é que essas comunidades terapêuticas tem apoio no Congresso, a Frente de Defesa das Comunidades Terapêuticas é composta por diversos deputados e não só isso há denúncias que muitos são donos destas comunidades. Ou seja, a disputa pelo fundo

público e pelo poder está longe do fim, à regulamentação destes serviços transferirá um montante de recursos que poderia ser investido na saúde pública. Cria se condições para a retirada da responsabilidade pública a questão do tratamento do uso de drogas. E a fiscalização desses serviços privados fica aquém do esperado.

Sobre a inclusão das comunidades terapêuticas para tratamento:

O financiamento para as comunidades terapêuticas foi confirmado no SUS, no interior da rede de atenção psicossocial, com incentivo financeiro destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio aos Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas. Esse incentivo foi previsto para ser de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais cada quinze vagas de atenção neste regime. O primeiro Edital de Chamamento Público nº 8, de 12 de abril de 2012, realizado pelo Ministério da Saúde. (LIMA; TAVARES, pag.20. 2012.).

Essa política de internações Forçadas como Boiteux fala, criou ainda mais estigmatização e repressão para os usuários de Crack e até para a população de rua que não faz o uso da droga. Segundo Raupp e Adorno (2011), há uma associação imediata entre população de rua e usuários de Crack, bastando estar nesse perfil de rua para muitas vezes já ser chamado de “cracudo”.

O pretexto para agir contra esses segmentos já estava armado só se atenuou a forma que seria feita, pois, o controle social da pobreza sempre existiu, mas, não de forma tão incisiva como agora. A polícia cumpria seu papel repressor junto aos moradores de rua, só que em época de grande visibilidade internacional é preciso uma agilidade maior na retirada dessas pessoas da rua, ideia que serve perfeitamente com a política de recolhimento.

Através dos dados da prefeitura verifica-se que os recolhimentos acontecem prioritariamente nas áreas da Zona Sul, seguido do Centro e Zona Norte. Em Bairros que tem grande visibilidade, valorização, circulação turística e eventos. Que como Vasconcelos (2012) diz, reforça o caráter higienista de limpeza urbana, essa política não tem nenhuma preocupação com a saúde e o bem estar desses grupos.

#### 1.4 Rede de Atendimento á População em Situação de Rua e usuários de Crack

Segundo a Constituição Federal (1988) todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direito, e as pessoas que se encontram na rua também são sujeitos de direitos.

A população em situação de rua não faz parte do perfil dos atendidos pelas políticas públicas, sendo um desafio à construção de políticas adequadas a este segmento. Fazendo o mapeando da rede de atendimento à população em situação de rua, deparo com a completa escassez de equipamentos para o atendimento destas pessoas.

Na Rede de Saúde oque está sendo voltado para o atendimento desse público, dito que, a Atenção Básica é um espaço prioritário para o fortalecimento do cuidado e a criação de vínculo, tendo como porta de entrada na (AB) as equipes de Consultório na Rua. Temos no Município do Rio de Janeiro quatro Consultório na Rua, o do Centro (2010), o de Manguinhos (2011), Jacaré (2012) e o de Antares (2013). A portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012 define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na rua. O equipamento trabalha de forma itinerante, buscando atuar frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua, inclusive na busca ativa e cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas. O Consultório na Rua de Manguinhos é a referencia da população usuária de Crack na Maré, a grande maioria conhece, já foi ou faz algum tratamento lá. Mas este foi o primeiro equipamento a se aproximar desta população ainda no inicio da migração para a Avenida Brasil e depois mais dentro da Maré. O Consultório na Rua desenvolve ações compartilhadas e integradas também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário.

Sobre os Centros de Atenção Psicossocial a portaria do MS nº 336/02 estabelece os CAPS em suas diferentes modalidades<sup>3</sup>. Os CAPS constituem se de

---

<sup>3</sup> 4.1 -CAPS I – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, 4.2 - CAPS II – Serviço de atenção

serviço ambulatorial de atenção diária em saúde mental. O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas- Miriam Makeba inaugurado em 2014 e localizado em Bonsucesso é a referência no atendimento na Maré. Atende pacientes com transtorno decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. Além de oferecer tratamento o CAPS ad Miriam Makeba também tem oficinas, atividades esportivas, sessão de musicoterapia, entre outras atividades. Esse serviço sempre busca visitar as cenas de uso de Crack na Maré e próximo da Avenida Brasil, mas ainda é tímida a adesão dos usuários em visitar a unidade.

A Rede de Atenção a Saúde funciona de acordo com a área programática, esses são braços da vigilância sanitária para atender a população próxima ao local onde reside. O Complexo da Maré faz parte da Área Programática 3.1 do Município do Rio de Janeiro, que compreende a área de Bonsucesso até Jardim América. Incluindo Ilha do governador, Complexo do Alemão, Complexo da Penha, Vigário Geral e Parada de Lucas.

O atendimento na rede de Saúde é um direito. Qualquer pessoa nas condições que estiver, sem documento, endereço ou acompanhante deve ser atendido. Isto é assegurado pela Constituição Federal, artigo 196.

A Política Nacional de Assistência Social- PNAS reconhece à atenção a população em situação de rua no âmbito do Sistema Único de Assistência Social- SUAS. Assim como a Lei 112558 incluiu na Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS art. 23, que na organização dos serviços da assistência social deverão criar programas destinados às pessoas em situação de rua.

Na rede da Assistência Social do Município Rio de Janeiro temos voltados para essa população o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) que são dois: o Centro Pop Ateliê Cidadão Bárbara

---

psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes, 4.3 -CAPS III – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, 4.4CAPS I II – Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos, 4.5 -CAPS ad II – Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios com população superior a 70.000. Portaria GM/MS n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002.

Calazans (Centro) e o Centro POP José Saramago (Irajá). Além dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) outra modalidade voltada para os usuários de drogas são os CREAS Itinerantes que oferece escuta profissional, cuidados de higiene e encaminhamentos para rede de serviços, dentre estes, o acolhimento institucional nas Unidades de Reinserção Social do Município do Rio de Janeiro. Outro serviço novo é o Proximidades: sistema novo da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, de abordagem aos dependentes de drogas e álcool. Este serviço está presente no Parque União e na Lapa. Realiza trabalho de escuta qualificada, aproximação gradativa, compreensão das demandas, retirada de documentos, acesso a rede de saúde básica, acesso as políticas de transferência de renda, rodas de conversas, etc.

Como alternativa de sobrevivência, uma parcela dessa população frequenta, ainda que de forma esporádica, os abrigos e albergues disponíveis na rede da assistência social, a qual se mostra, na maioria dos grandes centros urbanos, insuficiente frente à demanda existente. (RELATÓRIO FINAL DE PESQUISA: SEGURANÇA PÚBLICA E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RUA, 2013).

Sobre a rede de acolhimento das pessoas em situação de Rua no Município do Rio temos algumas unidades que tem como objetivo oferecer leito, alimentação, atendimento psicossocial e promover a convivência entre os internos. As principais instituições públicas que oferecem esse serviço são: a Central de Recepção de Adultos e Famílias Tom Jobim (Ilha do Governador), Unidade Municipal de Reinserção Social Rio Acolhedor (Paciência), Unidade de Reinserção Social Realengo (Realengo), Unidade de Reinserção Social Irmã Dulce (Rio Comprido), Centro de acolhimento Stella Maris (Ilha do Governador), Centro de acolhimento Plínio Marcos (São Cristóvão), Centro de acolhimento Floriano de Lemos (Alto da Boa Vista), Centro de acolhimento Maria Tereza Vieira (Praça da Bandeira), entre outros. Sobre essas unidades de acolhimento o que se ouve da população nos fóruns é que são lugares horríveis e sem nenhuma infraestrutura para ser um abrigo.

Há relatórios de Inspeção da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, do Ministério Público, do Conselho Federal de Psicologia, que falam da superlotação e das péssimas condições sanitárias dos abrigos, que não atende a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Que segundo a mesma para adultos e famílias está previsto Casa de Passagem e Abrigo Institucional; para crianças e adolescentes está previsto Casa- Lar e Abrigo Institucional; assim como idosos, Casa- Lar e Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para idosos- ILPI).

O serviço de acolhimento institucional para adultos e famílias pode ser desenvolvido nas seguintes modalidades:

1. Atendimento em unidade institucional semelhante a uma residência com o limite máximo de 50 pessoas por unidade e de quatro pessoas por quarto;
2. Atendimento em unidade institucional de passagem para oferta de acolhimento imediato e emergencial, com profissionais preparados para receber os usuários em qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza um estudo diagnóstico detalhado de cada situação para os encaminhamentos necessários. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009.).

Ainda de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais<sup>4</sup> (2009), o Serviço Especializado em Abordagem Social é ofertado de forma continuada e programada com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa com intuito de identificar nos territórios situações de risco social e pessoal, inclusive situação de rua e uso abusivo de crack e outras drogas. Ou seja, busca se identificar indivíduos ou grupos em situação de rua que tenha seus direitos violados e construir vínculos para assim iniciar o processo de acesso à rede de serviços e a benefícios assistenciais.

---

<sup>4</sup> **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Documento que tipifica os serviços socioassistenciais em âmbito nacional, dentre os quais os serviços destinados ao atendimento à População em Situação de Rua na Proteção Social Especial - PSE: Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua; Serviço de Acolhimento Institucional (que incluem adultos e famílias em situação de rua) e Serviço de Acolhimento em República (que inclui adultos em processo de saída das ruas).

A abordagem social constitui-se em processo de trabalho planejado de aproximação, escuta qualificada e construção de vínculo de confiança com pessoas e famílias em situação de risco pessoal e social nos espaços públicos para atender, acompanhar e mediar acesso à rede de proteção social. (PERGUNTAS E RESPOSTAS: SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL, VOLUME IV, 2013).

De acordo com a fala dos profissionais da rede de Assistência Social em fóruns, audiências e eventos. O Serviço de Abordagem Social ficou completamente comprometido a partir da atuação das equipes de recolhimento compulsório, pois os usuários os confundiam com essas equipes e fugiam de qualquer carro e equipe de colete da prefeitura. Até as equipes dos Consultórios na Rua apresentaram essa dificuldade de aproximação devido à confusão, mas que as constantes abordagens e os vínculos formados desfizeram a ideia.

A população de rua usa o território e sua localização segundo a possibilidade de resolução de suas necessidades básicas. (SCOREL, 2000.) A alimentação é importantíssima e estar próximo a algum serviço que a ofereça é crucial. Com o objetivo de dar uma refeição saudável e balanceada a população o restaurante Cidadão oferece refeições a preços populares, temos oito no Rio de Janeiro: Restaurante Popular Getúlio Vargas (Bangu), Restaurante Popular João Goulart (Bonsucesso), Restaurante Popular Maurício de Andrade (Campo Grande), Restaurante Popular Central do Brasil/ Betinho (Centro), Restaurante Popular Abelardo Chacrinha Barbosa (Irajá), Restaurante Cidadão Cidade de Deus (Jacarepaguá), Restaurante Popular Tia Vicentina (Madureira) e Restaurante Popular Josué de Castro (Méier). A unidade que fica próxima a Maré é o Restaurante João Goulart conhecido como garotinho este atende muitas pessoas dentre elas população em situação de rua que fica no território da Maré. Apesar de oferecer alimentação a um preço popular a reclamação ouvida pela população sobre esses equipamentos é que o número de refeições não atende a todos e que o

funcionamento é somente em dias de semana e no horário do almoço, sendo que nos finais de semanas e feriados não funcionam.

Apesar de uma rede de serviços voltados ao atendimento da população em situação de rua é importante observar o número desses equipamentos e que nem sempre o acesso às instituições é fácil, na maioria das vezes essas encontram-se precárias, insalubres e sem condições de estadia como mostra os relatórios de inspeção do Ministério Público. A própria Unidade Municipal de Reinserção Social Rio Acolhedor<sup>5</sup> (Paciência) já foi alvo dessa inspeção diversas vezes e sempre foi categorizada como imprópria para ao fim que se destinava de acolher pessoas, mas, ainda continua em funcionamento e recebendo pessoas. Outras questões que limitam o acesso aos serviços são os horários de funcionamento, discriminação pelo uso de drogas e rigidez de regras. A falta de uma rede assistencial efetiva que seja intersetorial só contribui para a desproteção dessas pessoas, a incredulidade que eles têm de conseguir um atendimento e resolutividade de suas demandas os afasta cada vez mais dos serviços.

Como falado neste capítulo a população em situação de rua sofre com diversos estereótipos o mais recente difundido é de usuário de Crack. Mas sendo usuário de drogas ou não, estes merecem respeito. O julgamento feito por conta do uso de drogas só causa mais problemas à vida deles. O próximo capítulo tratará justamente dessas relações entre a droga, o meio e o indivíduo.

---

<sup>5</sup> Após receber denúncias de superlotação no Abrigo Paciência Rio Acolhedor, a 7ª promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Cidadania realizou, na quinta-feira (06/01), nova inspeção no local. Foram encontradas graves irregularidades em relação ao número de abrigados e de funcionários, ambiente insalubre, além da falta de acompanhamento do cadastro das pessoas abrigadas e a ausência completa de serviços de qualificação profissional e educação. As constatações demonstram, mais uma vez, o descumprimento de vários aspectos definidos pelo Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) assinado pela Prefeitura do Rio com o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ). Novas medidas judiciais serão adotadas com vistas à adequação dos serviços. Publicado por MPRJ, em 11/02/2014. Acesso em 25/03/2014. Disponível em: [http://www.mprj.mp.br/home/-/detalhe-noticia/visualizar/49520697;jsessionid=lnXrqdM02kBzpsmsVxo3mSjq.node3?p\\_p\\_state=maximized](http://www.mprj.mp.br/home/-/detalhe-noticia/visualizar/49520697;jsessionid=lnXrqdM02kBzpsmsVxo3mSjq.node3?p_p_state=maximized)

## CAPÍTULO 2

### O CRACK

#### 2.1 *O que é o Crack*

O consumo de substâncias psicoativas que comumente são denominadas “drogas” é um fato habitual na nossa sociedade que atravessa a sua história como um todo. Segundo Carneiro( 2002), são práticas milenares que vão desde as necessidades médicas quanto à religiosidade.

O desejo individual por essas substâncias hoje é vedado, criminalizado e punido, mas, nem sempre foi assim essa proibição faz parte da história recente datada do início do século XX. Este foi um trânsito rápido e violento tendo seu maior marco na Lei Seca dos Estados Unidos, prescrevia que se o indivíduo vendesse, consumisse ou produzisse álcool seria preso.

A intervenção estatal no campo das outras drogas ilícitas, que tem ocorrido depois disso estão fundamentadas na perspectiva proibicionista. De acordo com Karam (2012),

O proibicionismo, em uma primeira aproximação, pode ser entendido como um posicionamento ideológico de fundo moral, que se traduz em ações políticas voltadas para regulamentação de fenômenos, comportamentos ou produtos vistos como negativos, através de proibições estabelecidas. (KARAM, p: 181.2012)

Na legislação brasileira especificamente na Lei 1.1343/2006, “consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União.”. Tendo ampliado esse conceito a Secretaria Nacional de Política sobre Droga- SENAD tem a seguinte concepção “substâncias que produzem mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional das

pessoas. As alterações causadas por essas substâncias variam de acordo com as características da pessoa que as usa, da droga escolhida, da quantidade, frequência, expectativas e circunstâncias em que é consumida” (CARTILHA SOBRE DROGAS SENAD, 2005).

Entre as substâncias psicoativas existe multiplicidade e heterogeneidade, a escolha que o usuário faz depende de que tipo de sensação ele quer encontrar na substância. No caso do Crack há duas questões centrais, os efeitos e o custo que tem ligação direta com sua disseminação e rápida aceitação no mercado.

O crack é um derivado da pasta base da coca, estabilizada com a adição de uma substância alcalina (base) como, por exemplo, o bicarbonato de sódio, e é primariamente consumido como uma pedra fumada. (BASTOS; BERTOLINI, p.13,2013).

O Crack teve seu surgimento nos Estados Unidos nos anos de 1980, foi identificado seu uso nas camadas das classes mais vulneráveis, as comunidades negras e hispânicas.

Não se sabe exatamente quando o Crack chega ao Brasil, estudos apontam que nos final dos anos 80 e início dos anos 90 percebe-se o uso do Crack em São Paulo. A combinação de comércio varejista, preço baixo, acessibilidade e efeito potente faz com que sua expansão seja rápida e irreversível. Sua chegada ao Rio de Janeiro tem a oposição de grupos de traficantes que não querem vendê-lo. (UCHÔA,1996). Observa-se que a facção que faz a venda do Crack no Rio é o Comando Vermelho (C.V).

Um dos discursos sobre o Crack se assemelha a de uma doença infecciosa, epidemia, surto e praga.

Segundo Oliveira (2007) o Crack se apresenta na forma de pedras, ou também pó de Crack, esse último, para alguns usuários tem o mesmo efeito da pedra só que é a sobra da pedra o que se desprende do processo de prensa. Já outros acreditam que a composição do farelo é distinta da pedra, tendo mais aditivos para aumentar o volume da droga e assim o lucro do traficante. O que pode se tornar fácil visto seu refino ser caseiro ou artesanal. O Crack, na forma de pedra, é

fumado pelos usuários, mas, para isso é necessário aparatos como o cachimbo convencional, o artesanal, ou latas e copos.

O convencional é o cachimbo de madeira, atualmente distribuído pelo centro “É de lei” como estratégia de redução de danos. Já o cachimbo artesanal, conhecido como cachimbo de alumínio, é facilmente improvisado no momento de uso, necessitando apenas de uma tampa ou cobertura de alumínio... (OLIVEIRA, 2007, p100).

Como estratégia de Redução de Danos é previsto a distribuição de insumos que visem à diminuição dos riscos, a distribuição de manteiga de cacau, piteira de silicone, camisinhas, e até cachimbos de vidro, são formas de diminuir os riscos à saúde daquelas pessoas.

Nos estudos (RAUPP, 2011; OLIVEIRA, 2007;) apontam diferenças entre usuários ao falarem sobre os efeitos do Crack uns fala dos efeitos positivos: da intensidade que é grande, da sensação “que não tem problemas” ou “abertura da mente”. Outras vezes a sensação é de euforia, adrenalina, “sensações de poder, coragem e autossuficiência” em poucos casos aumenta o desejo e o desempenho sexual. Já os efeitos negativos relatados são: loucura, alucinações, delírios persecutórios, medo, fissura, entre outros.

O uso compulsório da “droga”, ou seja, aquele que é prioritário e central na vida do usuário tem efeitos físicos que são notórios. Ao usar compulsivamente este ato se estende por muitas horas e até dias o que leva a um esgotamento físico, mental, pode-se observar o emagrecimento, fraqueza, perda de dentes, a degradação física no geral é o que mais chama atenção. Nesses estudos os usuários de Crack ligam as "recaídas" a vulnerabilidade de suas vidas. Problemas como: falta de perspectiva de trabalho, emocionais, doenças físicas, além do sentimento de incapacidade, de não poder fazer algo para mudar a situação. Usando a droga como refúgio, entorpecimento e prazer. Mas, percebe-se também o seu uso controlado, aquele que é feito sem muita frequência e em menor intensidade onde as pessoas usuárias não tem a perda do poder decisório embora isto tenha ligação com a não perda de seus vínculos e dos laços sociais.

## 2.2 *Para além do Crack: demandas dos usuários*

O perfil dos usuários de Crack foi levantado através da Pesquisa Nacional sobre o uso de crack e se constatou que os usuários de crack e/ou similares são, em sua maioria, homens, jovens, pouco escolarizados, que estão vivendo em situação de rua, e que não tem emprego/renda fixa. Sendo assim, apresentam-se como um grupo bastante vulnerável socialmente.

Partindo disso, imaginam-se as demandas existentes na vida dessas pessoas, mas, ao invés de dar-se a devida importância a elas vemos a centralidade do discurso nas “drogas” o que cria repercussões inimagináveis a vidas de quem faz o uso. Esquece-se do indivíduo e do contexto e focaliza-se na substância, mas, falar desse assunto requer apreendê-lo em sua complexidade. Ou, seja é importante atentar-se também aos fatores conjugados, o indivíduo, a droga, o cenário socioeconômico, e a família. (REIS, 2005.).

Se em uma época as pessoas usavam as “drogas” como meio para se socializar, ter sensações e prazeres. Hoje em dia muda um pouco, o sentido do prazer também é falado, mais muito citado também é a tentativa de fuga da realidade. Que se põe cruel e avassaladora na vida de muitos e que recorrem justamente a um meio amenizador desse sofrimento.

Nas “cenas de uso do crack” encontra-se “idas e vindas, trocas, buscas, negociações, empreendimentos” que se criam em torno do uso de Crack. Nesses espaços não acontece só o uso da “droga”, há relações, que são heterogêneas, vão desde o trabalho, a afetividade, sexualidade, amizade, afeição e etc.

Pode-se pensar nessas cenas, como espaços bem mais complexos do que aparentemente se vê, há pessoas que fazem o uso da substância, mas, que também apresentam demandas que estão para além do uso da substância. Como o trecho a seguir mostra:

[...] Por outro lado, ocasiões chamadas por Lisbela de “recaídas” ligavam-se à falta de perspectivas de trabalho, problemas emocionais ou físicos (quando descobriu-se acometida por uma hérnia de disco, acompanhada por dores intensas que lhe impossibilitaram trabalhar) e à incapacidade de resolvê-los na medida em que se aprofundava em uma situação de exclusão social na qual depender das longas esperas da saúde pública para a realização de uma cirurgia ou da burocracia do serviço social dificultava o acesso a uma vida capaz de prescindir das drogas como dispositivo de anestesiamento e prazer. (RAUPP; ADORNO, 2011.p.57).

A centralidade na droga acaba por camuflar outras questões às vezes até mais importante que o próprio uso, nas recentes pesquisas percebe-se a importância dada as “situações limites agravadas por doenças, pobreza, humilhação e riscos decorrentes das relações interpessoais”. (cobrança de dívida, juramento de morte, promessa de vingança, etc.). Fala-se no Crack, mas, o destaque a situação limite é maior e também nas falas dos usuários que tentam passar ao pesquisador que experiência é essa que ele tem com a substância.

Sobre a presença de diversos atores nesses espaços, se justifica através de suas práticas estando ligados à saúde, a assistência social, a segurança pública ou Organizações Não Governamentais (ONG's). Estes podem realizar ações demandadas pela população ali presente ou não. Exemplo disso é o dispositivo da atenção básica o Consultório na Rua que dá o suporte no campo da saúde, atendendo a quem necessitar, seja no controle medicamentoso para doentes, no cuidado com um ferimento, no acompanhamento rotineiro ou somente uma conversa. Diferente dessa ação tem a Secretaria de Assistência Social (que hoje é a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social) que tem uma duplicidade é responsável pelos recolhimentos junto a Prefeitura do Rio de Janeiro que leva muitas pessoas para os “abrigos”, mas também atua com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social e o Proximidades retirando documentos, levando para atendimento na atenção básica e até guardando documentos. Tendo assim dois tipos de práticas desenvolvidas nesses espaços, de repressão e cuidado.

E não esquecendo as equipes de pesquisadores e estudantes vinculados a universidades que realizam estudo com esses grupos, a fim de saber mais sobre o tema, conhecer as cenas de uso, saber das histórias de vida dos moradores e

frequentadores, assim como dar suporte as equipes de saúde que trabalham nas cenas de uso.

As relações desenvolvidas nesses espaços já são observadas em muitos estudos e tem se tornado ponto central para investigação e entendimento do que é a “droga” para os sujeitos consumidores. Assim como, que demandas esses grupos requerem, que não é somente a substância como observado no trecho acima, o que se tem visto nesses estudos é a falta de políticas que olhem verdadeiramente para o ser humano que se encontra nesses territórios. O determinante da abstinência e da higiene, para atendimento em serviços e dispositivos de saúde faz com que cada vez mais se rejeite, omita e expulse quem necessita de atendimento principalmente pessoas em situação de rua e usuários de droga. Os profissionais não tem a sensibilidade para tratar do tema, o que muitas vezes resulta em agressões verbais e omissão do atendimento, a negação ao atendimento é justificado pela situação em que a pessoa se encontra de falta de higiene e está sobre o efeito de alguma substância.

### 2.3 *A tentativa de enfrentamento ao Crack*

A estratégia Nacional para enfrentamento do Crack pelo governo Federal foi a implementação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas “com vistas à prevenção do uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários e ao enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícitas”, por meio do Decreto nº. 7.179 de 20 de maio de 2010, depois o decreto nº 7.637 de 8 de dezembro de 2011 institui as instâncias de gestão do Plano, tendo como grupo executivo Ministério da Justiça; Casa Civil da Presidência da República; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Ministério da Fazenda; Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Saúde; e Ministério da Educação.

O Programa Crack, é possível vencer foi lançado em dezembro de 2011, é um conjunto de ações do Governo Federal para enfrentar o crack e outras drogas sob os eixos do cuidado, da prevenção e da autoridade.

Sob o eixo do cuidado desenvolvem-se ações para estruturar a rede de atenção de saúde, e de assistência social para o atendimento aos usuários de drogas e sua família. Sendo os serviços de saúde: os consultórios na rua, Centro de Atenção Psicossocial- CAPS AD e outros CAPS, leitos em enfermarias especializadas. E de assistência social prioritariamente os Serviços de Abordagem Social na Rua, os Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, Centro Pop. As ações do eixo autoridade visam à garantia de condições de segurança, reduzir a oferta de Crack e outras drogas ilícitas e a repressão ao tráfico através de bases móveis que auxiliam o policiamento próximo a áreas de venda e consumo de Crack e treinamento policial para qualificar os profissionais. O eixo da prevenção visa promover ações para fortalecer os vínculos familiares e comunitários, assim como reduzir fatores de risco para o uso de drogas.

Com investimento de R\$ 4 bilhões e articulação com os Estados, Distrito Federal e Municípios, além da participação da sociedade civil, a iniciativa tem o objetivo de aumentar a oferta de tratamento de saúde e atenção aos usuários de drogas, enfrentar o tráfico e as organizações criminosas e ampliar atividades de prevenção. O programa conta com ações dos ministérios da Justiça, da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, além da Casa Civil e da Secretaria de Direitos Humanos.

Dentro desse programa temos diversas ações e serviços disponibilizados pelo governo federal aos estados, municípios e organizações não governamentais que atuarem no combate ao Crack. São disponibilizados recursos financeiros aqueles que aderirem ao programa, implementando os equipamentos de saúde, assistência social e segurança pública e assumindo contrapartidas.

Esses planos abriram precedentes para a entrada das Organizações Não Governamentais e das Comunidades Terapêuticas na disputa do fundo público, o que foi muito criticado pelos profissionais da saúde e saúde mental. Retirando assim da tutela pública a questão do tratamento dos usuários de drogas. Já foram lançados três editais de chamamento público para contratar comunidades terapêuticas, estes editais habilitam e pré-qualifica entidades para prestação de serviços de acolhimento de pessoas com problemas decorrentes das drogas.

Estas iniciativas foram adotadas devido ao alarde propagado pela mídia sobre o consumo do Crack e também pelos discursos técnicos quanto o fator devastador desta substância para usuários, seja do ponto de vista social ou da saúde.

A população que faz uso Crack e que se encontra na Maré conta com uma rede de apoiadores da igreja que oferecem tratamento em comunidades, umas são ligadas a igreja católica e outras a evangélica. Há pessoas que já foram para algumas dessas comunidades e voltaram, pois não se adaptaram ao regime das instituições. Fala-se do trabalho duro, da rigidez e do tratamento fechado. No próximo capítulo trato melhor sobre essa rede de serviços voltados a esse grupo e da relação com o território da Maré. Fechando com as observações deste ano na Cena de uso de Crack.

Como dito neste capítulo o Crack torna se uma droga potente por ser barata e seus efeitos rápidos. Na Maré apenas a área de comando vermelho(C.V) faz a venda da droga . No próximo capítulo é explicado o território, os serviços existentes e a população. E ainda como vivem essa população usuária de Crack nesse território.

## CAPÍTULO 3

### O COMPLEXO DA MARÉ E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIA DE CRACK

#### 3.1 *Entendendo este território: localização, população e comunidades*

É nos anos de 1940 que a história da Maré urbana inicia-se com o desenvolvimento industrial do Rio de Janeiro e o fluxo de imigrantes nordestinos. No final da década de 40 já havia palafitas (casa construída acima d'água, de lago ou de terreno alagado, sobre estacas fixas no fundo) sobre a água e a lama. Essas ocupações na época eram objeto de especulação pela mídia que frequentemente publicavam matéria sobre a vida nesses espaços. Segundo Valladares (2008): "... a favela é vista como território máximo da precariedade tanto física quanto social que se opõe ao restante da cidade, à sua ordem e à sua população."

A construção da Avenida Brasil concluída em 1946 também foi determinante para ocupação da área, assim como a construção de um cinturão industrial as margens da via e também a construção da Cidade Universitária em 1949.

Ao longo desses anos a Maré teve algumas intervenções do Estado, sua formação foi marcada por lutas da população residente contra as remoções da época. Em 1980 através do Projeto Rio erradicam-se as moradias de palafitas, realizam-se grandes aterros e constrói conjuntos habitacionais para reassentar as famílias das palafitas e de outras áreas de risco.

Em 1994, com a lei ordinária nº 2.119 a Maré torna-se bairro, sendo considerada pelo estado como área totalmente urbanizada. Ao contrario, seus moradores não legitimam esse reconhecimento, não entendiam como o lugar agora se tornara bairro e continuava com o mesmo déficit quanto à urbanização, prestação de serviços públicos, água e esgoto. Tendo se tornado bairro no papel, mas de fato não mudou a vida das pessoas que ali moravam.

Atualmente o Complexo da Maré é formado por 16 favelas: Conjunto Esperança, Vila do João, Conjunto Pinheiro, Vila Pinheiro, Salsa e Merengue, Conjunto Bento Ribeiro Dantas, Morro do Timbau, Baixa do Sapateiro, Nova Maré,

Parque Maré, Nova Holanda, Parque Rubens Vaz, Parque União, Roquete Pinto, Praia de Ramos e Marcílio Dias. (GUIA DE RUAS MARÉ, 2012.). Esses territórios são heterogêneos e diversificados em suas características geográficas e culturais. Um lugar é morro, outro é plano, um lado é asfaltado no outro é chão batido, num as ruas são largas, em outro são vielas, de um lado tem baile, no outro não.

A Maré está localizada entre importantes vias do Rio de Janeiro, à Linha Vermelha, Linha Amarela e Avenida Brasil. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE à Maré tem 139 mil habitantes (2010).

No território encontra-se uma diversa rede de serviços públicos<sup>6</sup> e privados(a população junto as associações de moradores das 16 favelas e a Redes da Maré criaram o documento “A Maré que queremos” que reivindicam uma extensa listagem de equipamentos e serviços): na Maré temos 16 unidades escolares destinadas ao ensino fundamental. Algumas dessas unidades funcionam à noite como colégios estaduais de ensino médio. Além disso, tem 13 unidades de desenvolvimento infantil (creches e EDI) no território e na rede de serviços de saúde temos 8 unidades de

---

<sup>6</sup> Sobre a Rede de Serviços públicos presentes na Maré:

Escolas: CEJA Maré, Ciep Elis Regina, Ciep Hélio Smidt, Ciep Leonel de Moura Brizola, Ciep Ministro Gustavo Capanema, Ciep Operário Vicente Mariano, Ciep Presidente Samora Machel, Escola Municipal Armando de Salles Oliveira, Escola Municipal Bahia, Escola Municipal Escritor Bartolomeu Campos de Queiros, Escola Municipal IV Centenário, Escola Municipal Nova Holanda, Escola Municipal Professor Josué de Castro, Escola Municipal Professor Paulo Freire, Escola Municipal Tenente General Napion, Escola Municipal Teotonio Vilela, Escola Municipal ESCRITOR LEDO IVO.

Unidades de saúde: Clínica da Família Augusto Boal e Academia Carioca, Centro Municipal de Saúde Américo Veloso, Centro Municipal de Saúde Gustavo Capanema, Centro Municipal de Saúde Nova Holanda, Centro Municipal de Saúde Hélio Smidth, Centro Municipal de Saúde Parque União, Centro Municipal de Saúde Vila do João e Academia Carioca, Centro Municipal de Saúde Samora Machel.

Creches e EDIs: Creche Municipal Menino Maluquinho, Creche Municipal Monteiro Lobato, Creche Municipal Nova Holanda, Creche Municipal Pescador Albano Rosa, Creche Municipal Professor Paulo Freire, Creche Municipal Tio Mário, Creche Municipal Vila Pinheiro, EDI Cleia Santos de Oliveira, Espaço de Desenvolvimento Infantil Cremilda da Silva dos Santos, Espaço de Desenvolvimento Infantil Pescador Isidoro Duarte – “Doro”, Espaço de Desenvolvimento Infantil Professor Moacyr de Góes. Espaço de Desenvolvimento Infantil Professora Kelita Faria de Paula, Espaço de Desenvolvimento Infantil PROFESSORA Solange Conceição Tricarico.

Publicado por Rio + Social. Acesso em: 1/06/2015. Disponível em: <http://www.riomaissocial.org/territorios/mare-em-ocupacao/?secao=unidades-municipais>

No documento a Maré que Queremos consta uma lista de prioridades que os moradores querem nas áreas de saúde, educação, artes e cultura, lazer, etc.

[www.redesdamare.org.br/wp.../07/Projeto-A-Maré-que-Queremos.pdf](http://www.redesdamare.org.br/wp.../07/Projeto-A-Maré-que-Queremos.pdf)

saúde, mas somente uma clínica da família. Dos serviços do comércio em geral; redes de supermercados, lojas, farmácias, bares e todo tipo de atividade que se puder imaginar. Geralmente esses comércios ficam localizados nas ruas principais das 16 favelas, nessas ruas também encontramos barracas de camelos, trailers e tendas que vendem diversos produtos. As calçadas ficam tomadas pelos produtos das lojas e pelas barracas tendo o pedestre a única opção de andar nas ruas, disputando espaço com os carros, motos e bicicletas.

O grande número de pessoas e de comércio faz com que a favela esteja sempre bem movimentada tanto nos dias de semana como nos finais de semana que é quando tem feira nas ruas principais e a noite os bares costumam colocar músicas altas para atrair a clientela. Nunca ficando desertas as ruas como nos outros bairros, ao se chegar à Maré é a primeira impressão passada é da forte presença de pessoas nas ruas. Explicada por Silva (2012), pela má qualidade da habitação, a alta taxa de desemprego dos jovens, concentração das atividades de lazer e comércio no próprio território e etc. Ou seja, os moradores da Maré procuram fazer tudo dentro da própria favela, pagam conta, fazem compra, jantam no restaurante, entre outras atividades. É cômodo e não se gasta mais dinheiro indo para outros pontos da cidade.

O Complexo da Maré é disputado por facções que lideram a venda de drogas em diversos pontos da favela, atualmente encontra-se o comando vermelho (C.V), o terceiro comando (T.C.) e próximo no território do Caju tem a facção amigo dos amigos (A.D.A.) que tenta retomar algumas áreas da Maré. Temos ainda, grupos ligados a ex-militares denominados de milicianos, que controla algumas áreas da Maré. Muitas pessoas tem medo de ir à outra favela que a facção é diferente, já se ouviu muitas histórias sobre que passou pro outro lado e morreu, hoje em dia ainda percebe-se certo receio, mas, quem não tem envolvimento com o tráfico pode ir às outras áreas sem ser incomodado.

No dia 30 de março de 2014 as Polícias Militar e Civil deram início a ocupação da Maré, o BOPE (força de elite da PM) estava à frente da incursão. A operação que começou na madrugada do dia 30 estendeu-se ao longo do dia e da semana. Os policiais realizaram apreensão de drogas, de veículos e entraram nas casas com um mandato coletivo. Esses permaneceram até a entrada das forças armadas

No dia 05 de abril de 2014 as forças armadas na GLO (Garantia da Lei e da Ordem) tendo a autorização pela presidente Dilma Rousseff entram no território, para preparar a instalação da Unidade de Polícia Pacificadora (UPP), assim como patrulhar, vistoriar e fazer prisões em flagrante. O prazo de permanência desses militares foi modificado diversas vezes e foram saindo do território aos poucos. A retirada dos militares aconteceu de forma gradual por um processo de substituição do efetivo, a primeira favela que os militares deixaram foi a Praia de Ramos e Roquete Pinto no dia 1 de abril de 2015 e a base da UPP deve ser inaugurada em 60 dias. No dia 1 de maio de 2015 as favelas da Nova Holanda, Parque União, Rubens Vaz e Nova Maré também tiveram seu efetivo de militares do exercito substituído pela Policia Militar. Como informado pela comunicação da Unidade de Policia Pacificadora em 30 de junho de 2015 o restante do efetivo militar deixou as outras áreas da Maré (Baixa do Sapateiro, Morro do Timbaú, Vila dos Pinheiros, etc) e deu lugar a Polícia Militar.

Mesmo antes com o Exército e agora com a Polícia Militar, ainda tem o tráfico de drogas presente na favela. Com a saída do Exército viu-se que esses grupos voltaram a dominar com mais intensidade a venda de drogas e voltou os conflitos com facções rivais e o perigo das guerras na disputa do território. A relação das Forças de Segurança do Estado com os moradores da Maré é marcada pela violência. Na pesquisa: Vozes da Maré, feita em 2014, pelo Núcleo Interdisciplinar de Ações para Cidadania/UFRJ. Foram relatadas, abordagens truculentas, agressão verbal, invasão de casas, assédio, violência física, etc. Essa pesquisa buscou ouvir a população do Complexo da Maré quanto à atuação dos militares na favela.

### *3.2 A Maré e a população em situação de rua usuária de crack*

Meu contato inicial com a população usuária de Crack na Maré se deu por eu morar na Maré e transitar pela Nova Holanda, mas o estudo e compreensão do tema vieram através da minha participação como bolsista PIBEX do projeto: Atenção Integrada e Comunitária de usuários de Crack, Álcool e outras drogas no Rio de Janeiro no ano de 2013 e 2014 . Que devido ao grande alarde na época e pela proximidade com o campus do fundão da UFRJ teve uma entrada na Maré para

buscar instituições sensibilizadas pelo tema, conhecer o território, e atuar junto aos serviços de saúde. Em 2015, se estreitou minha relação com a população usuária de Crack da Maré através da participação no estudo: Reflexões sobre uma cena de consumo de Crack na Flávia Farnese, desenvolvido pela Redes da Maré, que busca entender o perfil e as demandas desse público.

A maioria da população usuária de Crack que se encontra na Maré possivelmente veio de outras áreas do Rio de Janeiro<sup>7</sup>, a Maré não tem histórico de população em situação de rua vivendo dentro das comunidades (mesmo que sua história de formação do bairro seja de pessoas imigrantes que procuravam uma moradia) e o aparecimento desses que são usuários de Crack deu-se ao mesmo tempo em que outras áreas do Rio de Janeiro sofriam investimentos por parte do governo, com o Jacarezinho e Manguinhos. (observar que as matérias jornalísticas sobre intervenções nas áreas onde tinha cena de uso de Crack datam de final de 2011 e início de 2012, o que bate com o período do aparecimento deles na Av. Brasil.).

Territórios que foram ocupados por forças militares, que tivera melhorias com as obras do Programa de aceleração do crescimento- PAC, ou que sofreram ordenamento de áreas, foram pacificados e etc. Tudo isso influenciou para essa população migrar. Mas não somente isso fez essa população migrar como também os próprios traficantes que envolvidos na comercialização do Crack tentam organizar a situação do fluxo e da permanência desses usuários dentro e no entorno da favela, impulsionando esse deslocamento, como visto na mídia onde os traficantes propagavam através de faixas e cartazes que ali não mais vendia Crack expulsando

---

<sup>7</sup> As intervenções nos territórios próximos a Maré influenciou para migração da população usuária de Crack, no início de 2012, já se tem os primeiros usuários circulando pelas margens da Av. Brasil. Cf. "Usuários de crack são recolhidos em Manguinhos e Jacarezinho", Publicado por O Dia, em 22/11/2011. Acesso em 06/05/2014. Disponível em: <http://odia.ig.com.br/portal/riu/usu%C3%A1rios-de-crack-s%C3%A3o-recolhidos-em-manguinhos-e-jacarezinho-1.90069>

"Ocupação força migração de usuários de crack no Rio", Publicado por notícias Terra, em 16/10/2012. Acesso em 15/11/2014. Disponível em: <http://noticias.terra.com.br/brasil/policia/ocupacao-forca-migracao-de-usuarios-de-crack-no-rio,4d188dac748da310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html>

"Rio recebe cinco ônibus para monitorar migração de usuários de crack", Publicado por O Globo. Acesso em 15/11/2014. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/riu/rio-recebe-cinco-onibus-para-monitorar-migracao-de-usuarios-de-crack-8491576>

seus usuários. São estratégias criadas para tentar tirar o foco da mídia para aquela área e para que não aconteçam ações repressoras ao tráfico no local.

Estima-se que o percurso de migração iniciou em 2011, tendo seu ápice de usuários no final de 2012 e início de 2013. Eles se instalaram em locais abandonados ou poucos visíveis da Av. Brasil, como uma loja abandonada que funcionava um McDonald, atrás dos tapumes da obra do BRT TRANSCARIOCA, escondidos embaixo de viaduto. Na medida em que crescia o número de pessoas nas cenas, tornava-se impossível não percebê-los, foi nesse momento que a mídia focou muito em filmar eles e jogar as imagens logo pela manhã, todos os dias. Iniciam-se então as ações da Prefeitura do Rio articulada com a Polícia, Guarda Municipal e Comlurb. A partir dessas ações se tem uma mudança na localização deles, que passam a ficar em ruas paralelas a Av. Brasil (Bonsucesso) no período da noite e depois vão adentrando o Parque União e a Nova Holanda. Assim quem passava pela Av. Brasil tinha a impressão que a “cracolândia” tinha acabado, mas apenas havia mudado a localização dos usuários. Como diz a matéria do jornal Brasil de Fato de maio de 2013 (em anexo), que esses usuários de Crack ainda estão no local apenas não mais visível para os transeuntes, o que dá a impressão de que acabou a “cracolândia”.

Na Maré uma série de fatores podem ter propiciado a migração e permanência desses. Primeiramente a oferta da droga; seguido de uma grande rede comercial próxima ao local onde esses grupos ficam o que proporciona eles fazerem pequenos serviços autonomamente; a localização estratégica do território com fácil acesso às vias importantes como Avenida Brasil, Linha Amarela e Linha Vermelha; por a Maré na época de trânsito (migração dos usuários) não ter uma unidade de Polícia Pacificadora; além da possibilidade de diversas formas de ocupações, como reciclagem, retirada de entulhos, descarregamento de material de obras, etc. Até o descobrimento dessa população pela mídia nada se tinha feito, após incessantes reportagens e o aparecimento dos usuários de crack na Avenida Brasil começa a ter ações contra esse público pelo governo. A prefeitura do Rio de Janeiro fez megaoperações<sup>8</sup> para retirada desses, internações compulsórias, recolhimento,

---

<sup>8</sup> As operações feitas para retirada dessa população usuária de Crack das margens da Avenida Brasil foram destaques em Jornais. Cf. “Cracolândia da Maré é ocupada e Prefeitura inicia processo de internação compulsória”, Publicado por O Dia, em 19/02/2013. Acesso em 12/12/2014. Disponível em:

entre outras ações. Mas estes voltam rapidamente ao território, só que não nos mesmos pontos, cada vez mais eles iam adentro da favela afim de não serem pegos nas ações da prefeitura. Ficavam escondidos e invisíveis aos que passavam pela Avenida Brasil. Assim se deu a formação das cenas de uso na Maré, o processo inicial foi devido as constantes intervenções por parte do poder público em áreas da cidade onde ficava a população usuária.

No Rio de Janeiro, as tensões produzidas entre a permanência e a itinerância das cracolândias por diferentes atores sociais se dá em escalas mais amplas do que em São Paulo. Tal territorialidade (e itinerância), neste caso, está diretamente relacionada a diversas intervenções ligadas à realização dos próximos Jogos Olímpicos, em particular as ações da UPP (Unidade de Polícia Pacificadora) urbanístico do Programa de Aceleração do Crescimento do governo federal, implementado pelos governos estadual e municipal) e às obras urbanísticas do PAC-Favelas [...]. (FRÚGOLI & CAVALCANTE, pag.3.2013).

A população em situação de rua vivente na cena de uso da Maré tem uma ligação com o território (algumas pessoas foram criadas na Maré, já moraram ou tem parentes que moram) nesse espaço eles compartilham estratégias de sobrevivência. Seu permanecimento no local só foi possível devido a articulações com alguns atores dentre os quais o tráfico é o principal, pois “aceitou” que aqueles usuários permanecessem no território.

Sobre a cena de uso mais significativa que está localizada na Nova Holanda: compõem esses grupos homens e mulheres que transitam pelo território, mas não por toda extensão, pois eles relatam que só pode andar pelas ruas principais da favela. Seja na busca da substância, trabalhando, tentando se higienizar ou buscando alimento, eles têm ordem de não andar em determinadas ruas nem em becos. Nesta cena de uso não tem crianças, mas tem mulheres grávidas. Há pessoas que ficam na rua e outras que ficam em barracas de madeiras cobertas de

---

<http://odia.ig.com.br/portal/rio/cracol%C3%A2ndia-da-mar%C3%A9-%C3%A9-ocupada-e-prefeitura-inicia-processo-de-interna%C3%A7%C3%A3o-compuls%C3%B3ria-1.550593>

“Operação retira usuários de crack das margens da Avenida Brasil”, Publicado por O Dia, em 24/10/2012. Acesso em 12/12/2014. Disponível em: <http://odia.ig.com.br/portal/rio/opera%C3%A7%C3%A3o-retira-usu%C3%A1rios-de-crack-das-margens-da-avenida-brasil-1.506520>

lonas, essas ficam na calçada encostadas na parede de um grande prédio de esquina. Essas estruturas não se diferem em nada de alguns lugares da Maré que tem barracos também, mas estes são discriminados pelo uso das drogas. São excluídos de bares, mercadinhos, lojas, pelo uso do Crack. Quer dizer, pela aparência degradada, suja, acabada e pelo estigma de usar Crack. Não vejo tanto esse preconceito com o uso das outras drogas, há a tentativa de esconder que usa Crack por causa disso.

Eles não usam somente o Crack, mas outras drogas também. Álcool, cigarro, cheirinho da loló (ou lança perfume), cocaína, maconha, etc. Segundo a Pesquisa Nacional da Fiocruz, o usuário de Crack é também consumidor de outras drogas, principalmente o tabaco (cerca de 90%) e o álcool (cerca de 80%), mas também a maconha, a cocaína, os solventes, a cola de sapateiro, benzodiazepínicos, anfetaminas. Só que quando uma está causando muito mal a médica do Consultório na Rua que atende eles pede pra não usar tanto, e eles escutam, diminuem ou dão uma parada em uma das substâncias. Outra técnica de controle é ir para casa de um amigo, mãe, parente, enfim sair da cena. Em caso de um tratamento de saúde, por exemplo, teve pessoas que aceitou ir pra casa, pois, diziam que se ficasse ali não conseguiria tomar a medicação e ficar sem usar drogas.

Em uma conversa com a equipe do Consultório na Rua a médica disse que a droga que mais tem feito mal a eles naquele momento é o “cheirinho da loló” (Segundo Cebrid- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas esta droga tem à base de clorofórmio mais éter, mas na falta dessas substâncias sabe se que os fabricantes usam qualquer coisa para simular o efeito.) e que depois que passa o efeito anestésico da droga, os usuários reclamam de dores nas articulações, na boca, na barriga, enfim por todo corpo.

A degradação física dessas pessoas é visível, o alto uso de drogas combinado pela falta de alimentação e a vivência nas ruas são fatores que combinados os levam ao extremo. A magreza; os machucados devido a trabalhos de risco, brigas, e a fragilidade de seus corpos; dores pelo corpo; dor de dente; dor de cabeça; dores nas articulações; convulsões; são sintomas muito falados por eles.

Existem pessoas que são porta voz dentro da cena, não se sabe quem designou, mas estão lá cumprindo o papel de por ordem ao local. Os usuários falam

que tem que haver respeito, manter a área limpa, não brigar, nem roubar, mas que nem sempre essas regras são respeitadas. Que quando as regras não são cumpridas pode haver consequências que vai de uma conversa, um aviso, uma surra, ou a “vala” (que significa morte). Essa gerência também é feita por um homem da associação de moradores do Parque Maré, que vai à Cena com frequência e essas pessoas “porta voz” passa pra ele os casos mais sérios. E ele faz o comunicado ao tráfico que funciona como uma espécie de “juiz”. Além “pacificação” dos conflitos, o tráfico coloca as regras gerais do e comportamento (por exemplo: de não colocar mais barracos, não roubar na favela, não ter crianças na cena, etc.).

Esse controle dos usuários já foi relatado no Estudo: Etnografia da cracolândia: notas sobre uma pesquisa em território urbano.

Desavenças ou conflitos recebiam interferência de alguns sujeitos que não apenas se apresentavam aos pesquisadores como “interlocutores” daquele pedaço e não raro utilizavam a linguagem própria do sistema carcerário, como “faxina” e especificamente “sintonia”; que segundo etnografias que estudaram a facção denominada “Primeiro Comando da Capital” PCC, são termos utilizados por essa organização<sup>2</sup>. (ADORNO et al. Pág. 10.2013).

Sobre os frequentadores da cena (pessoas que vão usar drogas, mas que não ficam) compõem esse grupo pessoas que fazem o uso, mas não querem ser vistos ou flagrados por conhecidos, vão mais aos finais de semana e no período da noite. São trabalhadores formais, informais, da favela ou de fora. Que buscam usar a droga e voltam pra suas rotinas, atividades e trabalho. A matéria abaixo já fala desse lugar que agora se vê uma organização e regras. O que antes era colocado como um espaço de destruição, sem regras e lei passa a ser investigado e observado.

## Observações de campo

A partir daqui me atendo às observações do meu diário de campo e reflexões geradas pelas conversas com os usuários. Como dito anteriormente participei de um projeto da UFRJ nos anos de 2013 e 2014 que me proporcionou o primeiro contato com essa população e conhecer as instituições que os atendiam. Fizemos visitas às instituições da Maré como a Redes de Desenvolvimento da Maré, Observatório de favelas da Maré, Instituto Vida Real, Centro de Artes da Maré, além da Cena de uso da Rua Flavia Farnese. Nesse tempo de pesquisa descobrimos a falta de instituições que atendessem essa população e apenas pontuais intervenções do diretor do instituto Vida Real (que levava que quisesse para comunidades terapêuticas ligadas a Igreja Evangélica), da Pastoral da Sobriedade, Igreja Católica e Igrejas Evangélicas. O Consultório na Rua de Manguinhos era referência deles nos atendimentos de saúde.

Com minha entrada em campo nesse ano observei que muita coisa mudou, a mais visível foi o número de usuários que diminuiu drasticamente desde minha primeira ida à cena com o outro projeto, os barracos que se formaram e o interesse de algumas instituições locais por esse público. Houve um aumento significativo das instituições que atendem os usuários de Crack, na área da saúde entra o CAPS AD Miriam Makeba que foi inaugurado em 2014 e passa a atender a área programática 3.1 inclusive a cena da Flavia Farnese, três unidades de saúde da Maré também dividem as visitas á Cena são elas a Clínica da Família Augusto Boal, CMS Nova Holanda e CMS Samora Machel; na área da Assistência Social temos o CREAS e o Proximidades que os visita, ver suas demandas, leva para consultas, etc.; além da Pastoral da Sobriedade que tem uma casa de acolhida na Maré para aqueles que pedem ajuda para se tratar; centros de pesquisa como a Fiocruz, o Niac e a pesquisadora Taniele Rui; a associação de moradores do Parque Maré.

As idas a cena de uso acontecem na parte da tarde (ficamos até a noite), mas às vezes tem pela manhã. Observei que pela manhã eles estão dormindo e não parecem muito interessados em conversar ou fazer algo. Já pelo final de tarde estão acordados e se preparando para a noite, buscam água para tomar banho e se arrumarem. Nesse horário eles estão mais dispostos a conversar com a equipe de

pesquisadores e querendo comer algo. Teve-se a preocupação de respeitar e está atento ao momento de cada um da cena, as horas que não quer papo, que tá curtindo o barato ou quando querem usar.

Certo dia a equipe estava realizando uma oficina e um dos rapazes conversando conosco disse que as pessoas acham que por eles estarem naquela situação não sabem de nada, mas que sabe sim e vê tudo. Disse ainda que entende muita coisa que os outros falam deles, mas prefere ficar calado a debater. (Caderno de campo 21/05/15).

Refliço que são muito importantes as atividades em que os tiramos da cena de uso. Em uma recente saída três deles aceitaram ir numa exposição das fotografias feitas na oficina de pinhole por eles. O nome da exposição foi: “Anotações sobre uma Aproximação”, apresentada no Centro de Artes da Maré. Essa oficina de Pinhole foi dada pela fotógrafa Tatiana Altberg como técnica de aproximação dessa população. (Pinhole é uma técnica de fazer a fotografia com latas de alumínio com furos, se capta as imagens em um processo simples e barato).

A preocupação em se arrumar e está bonita, das meninas que quando chegaram foram direto para o banheiro se produzir. Eles viram as fotos, conseguiram se identificar, tiraram fotos, assistiram a um ensaio de balé que estava acontecendo no local e comeram. Ficaram um bom tempo (2hs/3hs) e quando um sentia a vontade de voltar pra cena para fumar o outro dizia: “espera você não vai fazer nada, deixa eu ver eles dança”.(Caderno de campo, 20/08/15).

Que acaba por desmistificar um dado circulado pela grande mídia que esses “são zumbis e que só pensam na droga”. Em meio a algo que desperte o interesse isso pode vir a ser uma forma de controle do uso. Nas observações em campo o que é visto é que este grupo presente na favela da Nova Holanda e Parque União trabalham e trabalham muito. Seja carregando caminhões, descarregando materiais para as lojas, reciclando e vendendo no ferro velho, trabalhando no final dos bailes catando os frascos de loló ou até fazendo trabalhos artísticos como pintar azulejos.

“Tratava-se, assim, de um cenário em que camadas de espaços provisórios se sobrepunham às rotinas que caracterizam o uso cotidiano dos locais...” (FRÚGOLI, CAVALCANTI, 2014).

Os moradores da Maré foram tendo que conviver com essas outras pessoas, apesar do olhar desconfiado e antipático com esses grupos de usuários de crack não há relatos de violência por partes de moradores. Ao contrario se dá a oportunidade por parte do morador, de retirada de um entulho, pequeno serviço, um bico. Nessas relações vê que o convívio acontece. Claro que não são todos que os aceitam e entende a cena de uso, por exemplo, tem bares próximos e em um que fica ao lado eles não vão porque o dono não quer, e em uma mercearia próxima eles só podem entrar se mostrar o dinheiro. Já num bar em frente eles tem livre acesso, compram lá e ficam, pois a dona não se opõe, são clientes.

Nos comentários da população vivente na cena de uso sobre que serviços são oferecidos a eles na cena de uso, eles dizem que além de nós que os visitamos, tem o Consultório na Rua de Manguinhos e o pessoal do CAPS Miriam Makeba, estes fazem visitas frequentes e que quando não vão, a equipe do Proximidades sempre os buscam para serem atendidos nas unidades de saúde. Percebe-se que eles não sabem diferenciar muito os aparelhos da saúde e chegam a dizer que tudo que vai até a cena de uso é do consultório na rua, entendemos isso como o equipamento que primeiro chegou até aquelas pessoas e que visivelmente tem um vínculo com eles, por isso esse reconhecimento. Eles são atendidos pelo Consultório na Rua e quando necessário levado na Van para a Clínica da Família de Manguinhos para um atendimento mais completo. Só que dentro da Maré tem Clínica da Família e tem Postos de Saúde bem próximos da área em que eles ficam então o que nos indagamos é porque são levados para outra área sendo a referência deles a Maré. Chegamos a conversar com as equipes de saúde atuantes no território, CMS- Centros Municipais de Saúde, Consultório na Rua, CAPS AD Miriam Makeba, e o que recebemos de resposta é que o problema é a divisão territorial que não tem de fato uma equipe responsável e a burocracia de colocar uma equipe como referência para essa população. No momento três equipes de saúde da Maré se dividem na visita a cena de uso, além do Consultório na rua e do CAPS AD.

Além disso, têm-se ações das igrejas católicas e evangélicas, que visitam a área para oferecer comida e ajudar a quem quiser se tratar. As igrejas evangélicas oferecem tratamento em “comunidades terapêuticas” que tem vínculo com a igreja, assim como a igreja católica através da pastoral da sobriedade tem uma casa de

acolhida dentro da própria Maré onde fica temporariamente os usuários a espera de vagas em comunidades de tratamento da igreja católica.

Somente com a entrada das forças de segurança na Maré que se observou uma diminuição desses grupos de usuário na favela. Mas os militares não interferiram na situação. Segundo os usuários moradores da cena, com a entrada do exercito teve a diminuição e até a parada dos confrontos com os outros grupos rivais e assim eles puderam se instalar na rua que se encontram hoje, oque antes não era possível, devido essa rua ser a área de confronto entre as facções rivais. Com a saída dos soldados do exército, volta o intenso comercio das drogas nas “bocas de fumo” e volta o confronto entre as facções rivais, mas não na rua da cena de uso. As operações policiais também acontecem e tentam apreender drogas, armas e traficantes. Embora anunciado a entrada e permanência da Polícia Militar no território o que vemos é um fraco patrulhamento em algumas entradas das favelas e nenhum interno. Quando acontecem ações policiais na favela eles se concentram na cena e ficam até a saída dos policiais.

## Considerações finais

Apesar de toda discussão que se faz atualmente em torno das drogas, tem se focado muito na substância e se tem esquecido as pessoas que fazem o uso. Esses sempre ficam em segundo lugar, principalmente no discurso do Crack. Foram criados planos, projetos, pesquisas tudo voltado ao enfrentamento da droga e conseqüentemente se combateu muito os usuários. Na tentativa de eliminar o Crack se eliminou seus usuários e continuasse eliminando das formas mais excludentes e violentas vistas hoje.

Que esse trabalho traga apontamentos para se pensar nas pessoas e nas suas relações com a droga, que são diversas e complexas. Que esse uso desenfreado e compulsivo pode não ser a causa, mas a consequência de males maiores. Como dito ao longo deste trabalho, essas pessoas dependentes do Crack tem suas trajetórias marcadas por todo tipo de violação, rejeição e negação dos direitos. E a única maneira de “anestesiá-las” é usar até esquecer, até não sentir, até não está em si.

A permanência dessa população usuária de Crack na Maré está para além da droga (segundo eles o Crack vendido ali não é de boa qualidade, assim como o cheirinho da loló que é outra droga que eles usam muito) e dos laços com o território. A “sensação de segurança” pode ser um dos fatores para suas permanências naquela cena de uso. Além de eles estarem em barracos e não mais jogados nas ruas. Entende-se que já são moradores da Maré e não mais população de rua, criaram vínculos com os atores e com a rede de atendimento local que já os reconhecem e estão na tentativa de iniciar o acompanhamento deles nas instituições de saúde da Maré. Até os que não são da Maré quando perguntamos se quer sair da Maré, ele diz que “não”, que se possível queria morar ali mesmo. Afinal são três anos que eles ocupam esse espaço, se sentem moradores mesmo com todo empecilho de ruas que não podem ir, bares que não pode entrar, eles moram nesse lugar. Têm nos seus barracos a estrutura de uma casa, com tv, colchão, tapete, etc. Eles usam esse espaço como se estivessem em suas casas, dormem, comem, lavam roupas, lavam louça, namoram e usam drogas.

A vontade de parar ou diminuir o uso das drogas não é unânime e nem maioria nesse espaço. O relato deles é muito voltado em ter força de vontade, em

querer parar definitivamente de usar. Muitos articulam o uso com a vida, se vai trabalhar, se já fez um bico, se tem um dinheiro, se tem vontade e até se a médica pediu para não usar determinada droga. Através das idas e da observação na cena de uso observei que os usuários não usam somente o crack, mais também outras drogas (lícitas) como o álcool; cigarro; (e ilícitas) maconha, cheirinho da lolo, cocaína, entre outras. Eles fazem o uso combinado e quando se percebe que uma está fazendo muito mal, tenta se dá uma parada ou diminuir a que está causando mais males.

Apesar do aumento dos equipamentos voltados ao atendimento dos que vivem na Cena da Flavia Farnese, não quer dizer que haja qualidade nesses atendimentos. A criação de um vínculo com o atendido, a escuta, o acolhimento, fica totalmente comprometido quando as visitas são rápidas e preocupadas mais em oferecer serviços do que acolher a demanda.

Essa população usuária de Crack da Flavia Farnese, tem seus vínculos familiares rompidos, baixa escolaridade, muitos problemas de saúde, mas também tem esperança de sair da situação de vulnerabilidade que se encontram. Eles falam muito em trabalhar, em fazer curso, e sentem mais falta disso, de uma instituição ou serviço que dê esse apoio a eles.

A exclusão social, a não visão deles como seres humanos tem consequências tão graves quanto o uso das drogas. Vemos que em meio a recolhimentos, exclusão e violência a intervenção Pública de Recolhimento Compulsório não se ateve a primeiro conhecer essa população, a perguntar por suas necessidades e demandas, a olha-los sem julgamentos e pré-conceitos. A luta pela permanência desses moradores da rua Flavia Farnese continuará, resistiu a remoção com a entrada do Exército e agora segue resistindo frente a instalação de uma UPP- Unidade de Polícia Pacificadora.

## Referências Bibliográficas

ADORNO, R. C. F. ; RUI,T. ; SILVA, S. L. ; MALVASI, P. ; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa ; GOMES, B. R. ; Costa, T.C. . **Etnografia da cracolândia: notas sobre uma pesquisa em território urbano**. Saúde & Transformação Social / Health & Social Change, v. 4, p. 1-176, 2013.

ALVES, HAYDA; ESCOREL, SARA. **Massa Marginal na América Latina: mudanças na conceituação e enfrentamento da pobreza 40 anos após uma teoria**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 22 [ 1 ]: 99-115, 2012.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Saúde Mental No SUS: Os Centros De Atenção Psicossocial**. Brasília: [S.N.], 2004. P. 1–86. .8533407750.

BRASIL, Ministério Do Desenvolvimento Social E Combate À Fome. **Serviços De Acolhimento Para População Em Situação De Rua**. [S.D.].

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Crack, É Possível Vencer**. 2013 . Disponível Em: <[Http://Www2.Brasil.Gov.Br/Crackepossivelvencer/E feitos-E-Consequencias/Fisicos](http://www2.brazil.gov.br/crackepossivelvencer/efeitos-e-consequencias/fisicos)>.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II**. Portaria/GM Nº 336- de 19 de fevereiro de 2002 .

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. **Política Nacional para Inclusão da População em Situação de Rua**. Brasília/DF. 2008.

BOITEUX, Luciana. **A Nova Lei Antidrogas E O Aumento Da Pena Do Delito De Tráfico De Entorpecentes**. Universidade De São Paulo, São Paulo, 2006.

BOITEUX, Luciana. **Liberdades individuais, direitos humanos e a internação forçada em massa de usuários de drogas.** Revista Brasileira de Estudos Constitucionais- RBEC, Belo Horizonte, Ano 7, n. 25, p 53-80, jan/abr. 2013.

BURSZTYN, M. **Da pobreza à miséria, da miséria à exclusão: o caso das populações de rua.** In: BURSZTYN, M. (Org.). *No meio da rua: nômades excluídos e viradores.* Rio de Janeiro: Garamond, 2000.

CASTEL, Robert. As armadilhas da exclusão. In: WANDERLEY, Mariângela; BÒGUS, Lúcia; YAZBEK, Maria Carmelita. *Desigualdade e a questão social.* São Paulo: EDUC, 1997.

CENTRO DE ESTUDOS E AÇÕES SOLIDÁRIAS DA MARÉ (CEASM). **A Maré em dados: Censo 2000.** Rio de Janeiro, 2003.

CERQUEIRA, AMARANTHA SÁ THELES DE. **Evolução do Processo Social População em Situação de Rua: um estudo sobre pobreza, necessidades humanas e mínimos sociais.** Universidade de Brasília-UNB, 2011.

COMITÊ DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Relatório De Inspeção Em Comunidades Terapêuticas Financiadas Pelo Governo Do Estado Do Rio De Janeiro.** [sd]. Rio De Janeiro. RJ

SCOREL, S. **Vivendo de teimosos: moradores de rua da cidade do Rio de Janeiro.** In: BURSZTYN, M. (Org.) *No meio da rua: nômades excluídos e viradores.* Rio de Janeiro: Garamond, 2000, p. 139-171.

FIOCRUZ. **PESQUISA NACIONAL SOBRE O USO DE CRACK: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras?** /organizadores: Francisco Inácio Bastos, Neilane Bertoni. – Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

HEITOR FRÚGOLI JUNIOR E MARIANA CAVALCANTI, « **Territorialidades da(s) cracolândia (s) em São Paulo e no Rio de Janeiro** », *Anuário Antropológico* [Online], II | 2013, posto online no dia 01 Fevereiro 2014, consultado no dia 28 Fevereiro 2014. URL : <http://aa.revues.org/561> ; DOI : 10.4000/aa.561 Acesso em: 12 de agosto de 2014.

Governo Do Estado Do Rio De Janeiro. RJ: **Comitê De Prevenção E Combate À Tortura Do Estado Do Rio De Janeiro**, 2013.

KARAM, Maria Lúcia. **Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais** [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013. Disponível em: [http://www.leapbrasil.com.br/media/uploads/texto/72\\_Proibi%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0s%20drogas%20e%20viola%C3%A7%C3%A3o%20a%20direitos%20fundamentais%20-%20Piau%C3%AD.pdf?1376532185](http://www.leapbrasil.com.br/media/uploads/texto/72_Proibi%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0s%20drogas%20e%20viola%C3%A7%C3%A3o%20a%20direitos%20fundamentais%20-%20Piau%C3%AD.pdf?1376532185)

LIMA, R. C. C. Políticas Sociais Sobre Crack No Rio De Janeiro. **1º Encontro Internacional De Política Social E 8º Encontro Nacional De Política Social “As Transformações Do Estado No Mundo Hoje”**, Vitória, P. 1–17, Jun. 2013.

LIMA, R.C.C. de.; TAVARES, P.S. de. **Desafios recentes às políticas sociais brasileiras sobre as drogas: enfrentamento ao crack e proibicionismo**. v. 4, n. 2 (2012): Seguridade Social - Argumentum. UFES. Espírito Santo. 2012.

LOPES, Lucília Elias. **Atendendo na guerra: dilemas médicos e jurídicos sobre o crack/** Lucília Elias Lopes, Vera Malaguti Batista; ilustração J. Batista- 2.ed. 1ª reimpressão- Rio de Janeiro: Revan, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza and Deslandes, Suely Ferreira. **A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência**. *Cad. Saúde Pública*, Jan 1998, vol.14, no.1, p.35-42. ISSN 0102-311X

MDS-Ministério do Desenvolvimento Social, **Sistema Único de Assistência Social: Perspectivas para o trabalho integrado com a questão do crack e outras drogas**. <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/texto-mds-drogas-final.pdf>  
Acessado em: 26 de agosto de 2014.

Ministério Público Do Rio De Janeiro. **Inspeção Do Ministério Público No Abrigo Paciência Rio Acolhedor. Rio De Janeiro**. O Globo. [SD]. Disponível Em: < <Http://Oglobo.Globo.Com/Videos/V/Inspecao-Do-Ministerio-Publico-No-Abrigo-Paciencia-Rio-Acolhedor/3140963/>>. Acesso Em: 19 Set. 2014

Moretzsohn, Sylvia Debossan. **A “EPIDEMIA” DO CRACK- O cultivo científico da ignorância.** Observatório da imprensa, edição nº721. 2012. Disponível em: <observatoriodaimprensa.com.br/news/view/\_ed721\_o\_cultivo\_cientifico\_da\_ignorancia>. Acesso em: 16 Set. 2014

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**/José Paulo Netto- 7.ed.- São Paulo, Cortez, 2009.

OLIVEIRA, Lúcio Garcia de. **Avaliação da cultura do uso de crack após uma década de introdução da droga na cidade de São Paulo**/ Lúcio Garcia de Oliveira. -- São Paulo, 2007.

OLIVEIRA, M. V.;Capítulo4:**População de Rua e Consumo de Drogas: Vulnerabilidades Associadas** In:Drogas, Direitos Humanos e Laço Social. - Brasília: CFP, 2013.

PACHECO, Rogério. **Promotor Rogério Pacheco Explica Ação Contra Eduardo Paes E Rodrigo Bethlem.** 2013. Disponível Em: <Youtube.Com/Watch?V=8AB2XDuQHMU>.

RAUPP, Luciane Marques. **Circuitos de uso de crack nas cidades de São Paulo e Porto Alegre:** cotidiano, práticas e cuidado. 2011. Tese (Doutorado em Saúde Materno Infantil) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-27042011-161051/>>. Acesso em: 2014-08-11

RAUPP, L. ; ADORNO, R. C. F. . **Jovens em situação de rua e usos de crack: um estudo etnográfico em duas cidades.** Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade, v. 4, p. 52-67, 2011.

Redes Maré.Redes de Desenvolvimento da Maré. **História da Maré.** Disponível em:<<http://redesdamare.org.br/?cat=28>>

RIO DE JANEIRO (RJ). Lei nº 2.119, de 19 de janeiro de 1994. **Cria o Bairro da Maré na XXX Região Administrativa e dá outras providências.** Diário Oficial do Rio, Rio de Janeiro, p. 2, 24 jan. 1994

Rui, Taniele. **Nas tramas do crack: etnografia da abjeção**/Taniele Rui.-São Paulo: Terceiro Nome,2014.

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS. **Prefeitura do Rio de Janeiro**<<http://www.rio.rj.gov.br/web/smds/exibeConteudo?id=2813694>>Acesso em:14 out.2014.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **Legislação E Políticas Públicas Sobre Drogas No Brasil.**, 2008.

SILVA, Maria Lúcia Lopes. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005**. Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

Silva, Maria Lúcia Lopes. **(Des)Territorialização, População de Rua e o Trabalho do/a assistente social**. In.: O trabalho do/a Assistente Social no Suas: seminário nacional / Conselho Federal de Serviço Social - Gestão Atitude Crítica para Avançar na Luta. – Brasília: CFESS, 2011.

SILVA, Claudia Rose Ribeiro da. **Maré a invenção de um Bairro**. Dissertação (Mestrado em Bens Culturais e Projetos Sociais) – Programa de Pós-Graduação FGV,2006.

Silva, Eliana Sousa.**Testemunhos da Maré**.Rio de Janeiro. Aeroplano, 2012.

Siqueira, Luana. **O paradoxo da política de assistência social no Brasil**. <<http://www.cpihts.com/PDF05/Luana%20Siqueirat.pdf> > Acesso em 3 de julho de 2014.

Schuch, Patrice.**A Rua em Movimento: debates acerca da população adulta em situação de rua na cidade de Porto Alegre**. / Patrice Schuch; Ivaldo Gehlen; Aline Espindola Dornelles; Marta Borba Silva; Emília Estivalet Broide; Jorge Broide; Rejane Margarete Scherolt Pizzato; Julia Obst; Lirene Finkler; Suely Silva Santos; Márcia Nectoux; Simone Machado; Simone Ritta dos Santos; Kevin Krieger - 2012.

TERRA. Osmar. **Projeto De Lei N° 7663 de 2010**. 2010, P. 1–30. Disponível Em: <<Http://S.Conjur.Com.Br/DI/PI-Lei-Drogas-Deputado-Osmar-Terra.Pdf>>.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2009.

TONDIN, M., BARROS NETA, M., PASSOS, L. **Consultório de Rua: intervenção ao uso de drogas com pessoas em situação de rua**. Revista de Educação Pública, 22, jul. 2013. Disponível em: <<http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/929>>. Acesso em: 26 Mar. 2014.

UCHOA, Marco A. **Crack: o caminho das pedras**. São Paulo: Ática, 1996.

Valadares, do Prado, Licia; **A gênese da favela carioca. A produção anterior às ciências sociais**. Rev. bras. Ci. Soc. [online]. 2000, vol.15, n.44, pp. 05-34. ISSN 1806-9053. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69092000000300001>. Acesso em: 6 Jun. 2014.

Valadares, do Prado, Licia; **A Invenção da favela: do mito a origem da favela.com**. Rio de Janeiro: FGV, 2008.

VARANDA, Walter and ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. **Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde**. Saude soc. [online]. 2004, vol.13, n.1, pp. 56-69. ISSN 0104-1290. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902004000100007>. Acesso em: 01 Mai. 2014.

VARELLA, D.; BERTAZZO, I.; JACQUES, P. B. **Maré, vida na favela**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2002.

Vasconcelos, E.M.; **Cenário econômico, social e psicossocial no Brasil recente, e a crescente difusão do crack: balanço e perspectivas de ação**. In: *O Social em Questão ano 15 n.28*, Rio de Janeiro: Puc Rio, 2012. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/8artigo.pdf>

Vasconcelos, E.M.; **Complexidade e pesquisa interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa**. Petrópolis, Vozes, 2002.

VAZ, LÍlian Fessler (coord.). **História dos bairros da Maré: espaço, tempo e vida cotidiana no Complexo da Maré.** UFRJ, Rio de Janeiro, 1994.

VIEIRA, Maria Antonieta C., BEZERRA, Eneida Maria Ramos & ROSA, Cleisa Moreno Maffei. **População de rua: quem é, como vive e como é vista.** São Paulo: Editora Hucitec, 1992.

# ANEXOS

# Operação da prefeitura maquia cracolândia

**SAÚDE** Depois de operação da prefeitura, usuários de crack deixaram a Avenida Brasil e agora estão nas ruas da Maré

Gláuzete Martins  
da Redação

Há três meses, a prefeitura fez uma operação para retirada dos mais de 500 usuários que circulavam e moravam próximo à pista da Avenida Brasil. Mas a chamada cracolândia só mudou de local. Ela está agora dentro das ruas do conjunto de favelas da Maré. E os usuários continuam sem qualquer tipo de tratamento de saúde pública. Muitos deles, ao atravessar as pistas, continuam sendo atropelados pelos carros.

"Quem passa pela Avenida Brasil pode ter a falsa impressão de que a questão foi resolvida, mas os usuários ainda continuam lá."

Para Frederico Moreira\*, morador da Maré, nada foi pensado para a melhoria das condições de vida destes usuários de crack. "Nada foi feito no sentido de solucionar o problema. O que aconteceu é uma espécie de choque no sentido de desconcentrar os usuários", disse. Ainda de acordo com ele, "quem passa pela Avenida Brasil pode ter a falsa impressão de que a questão foi resolvida, mas os usuários ainda continuam lá, só que trasladando nas imediações da via", afirma.

A também moradora da Maré, Bruna Ferreira\*, diz que as vitórias que estão instaladas hoje no local on-

de se encontrava a cracolândia demonstram uma falsa mensagem de que o caso foi resolvido. "Não há nenhum usuário visivelmente aguilhado onde estão os policiais e os guardas, eles apenas transitam por fora da Maré. A maioria está dentro da favela. E isto só será resolvido quando a prefeitura passar a tratar este caso como saúde pública e não como segurança pública. Eles não são o problema, o problema é a falta de políticas que os atendam. Pois, eles não precisam apenas de abrigos e comida, precisam de tratamento físico e psicológico", conclui.

## Megevontos

No final do ano passado, quando estes usuários ocuparam as pistas da Av. Brasil, o caso virou notícia em todos os jornais e telejornais da cidade. Todos os dias os helicópteros das televisões mostravam os usuários correndo pelas pistas fugindo da prefeitura. Agora que eles não estão mais visíveis tudo caiu no esquecimento. Eraldio Moreira\*, morador da Maré, explica que no início este fato só virou notícia por conta da preocupação dos governantes em mostrar para o mundo que a cidade que vai ser sede dos megaventos não sofre problemas. "Os nossos governantes não querem que a imagem do Rio fique queimada perante os turistas e investidores estrangeiros. Apenas tirando-os da Avenida Brasil, para eles, o caso já está resolvido, porque não fica visível para quem chega e vai para o aeroporto", comenta. \*Nomes fictícios



Usuários continuam sem qualquer tipo de tratamento de saúde pública

## Locomoção de usuários se deu após UPP

Para vereador, prefeitura não tem interesse em tratar os usuários

da Redação

A chamada "cracolândia" da Maré surgiu no final do ano passado depois da invasão da Unidade de Polícia Pacificadora (UPP) nas favelas de Mangueiras, Mandela e Jacarezinho, locais em que se encontrava grande número de usuários de crack e de outras drogas. Logo depois da permanência da UPP nestas três favelas, também localizadas na Zona Norte do Rio, os usuários locomoveram-se para a Avenida Brasil, próximo à Maré. Ficaram meses na via, depois da operação

da Prefeitura eles ficaram espalhados e se encontram agora dentro das favelas da Maré.

## Repreensão

O vereador Renato Cinco (Psol), que há poucos meses abriu a CPI da Interação Compulsória, afirma que a prefeitura tem utilizado o combate ao crack como pretexto para reprimir as populações de rua. "Não há nenhum interesse da prefeitura em realmente tratar essas pessoas, tanto que os recolhidos estão sendo colocados em estabelecimentos que não fornecem tratamento", diz. (GM)



Usuários de crack recolhidos em operação em Mangueiras

03/06/2014 00:13:46

## Cracolândia tem 'organização', regras e código de conduta

Entorpecidos pelo consumo, viciados em crack vivem como se estivessem num universo paralelo, em comunidades em que o tempo passa num compasso diferente do marcado nos relógios e que têm as suas regras próprias de solidariedade

CHRISTINA NASCIMENTO

Rio - Há um Rio onde meninas de pele dourada não desfilam à beira-mar, aonde turista não vai e onde nem mesmo a melhor das imaginações é capaz de transformar em letra de samba. São 11h20, na Nova Holanda, Complexo da Maré, favela ocupada pelo Exército. A rua está cheia de gente, principalmente crianças. Numa tenda improvisada, dois casais sentados ao chão riem, visivelmente entorpecidos. Seguem um ritual que lembra o fumo do narguilé, mas lá, na roda, estão pedrinhas, que de tão miúdas parecem inofensivas. São quatro, cinco, fumadas em sequência, num copo de água vazio. A média é de 10 por dia. Ali, na miséria, dia e noite não se separam.

A fissura pelo crack, tema de série que O DIA começa hoje, é o que dita o compasso do tempo. "Ainda não dormi. Estou virado. Por ela, pela droga", conta X., 37 anos, ao ser abordado por uma equipe de acolhimento da prefeitura.

Os olhos se destacam no rosto sujo. As mãos, cheias de anéis, estão imundas e envelhecidas, assim como o rosto, que aparenta ser de um homem de 50 anos. No peito, carrega um cordão com chupetas. O acessório é um signo de paternidade. Quem tem filhos tem o objeto num bolso do short estarrapado, num alfinete pendurado na camisa encardida, independentemente dos laços rompidos.

"Está vendo? São quatro, um para cada filho. É para lembrar deles, que ficaram com as mães", conta X., que contraria o senso comum e mostra lucidez e consciência sobre sua própria realidade.

Ele é 'casado', "não sabe há quanto tempo", com Y., 24 anos, fisionomia de 40, dona de sorriso quase sem dentes e de uma chupeta. Os dois moram na cracolândia da Rua Flávia Famese, a dois quarteirões da Avenida Brasil. Seguem o padrão de comportamento do acampamento de tendas, barracos de papelão, plástico, muita pobreza e lixo.

Lá, praticamente, não há 'solteiros'. Os relacionamentos são efêmeros, mas fiéis enquanto

17082016

Cracolândia tem 'organização', regras e código de conduta - Rbs - ID



Sem casaca e sem tombo, ao a Semaça da cidade.  
Foto: Matia Coelho / Agência O Dia

duram. E isso pode ser dois dias ou dois anos. "O tempo da rua é outro. Eles se conhecem hoje e se 'casam'. Para esse homem, a questão da genética é muito inferior. Ele assume (naquele universo) a mulher e o filho, mas elas geralmente recusam essa paternidade.

A bagunça deles é, sim, organizada", explica a psicóloga Diana Ribeiro, uma das coordenadoras do Projeto Proximidade, da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. Com seu grupo, ela vai até quatro vezes por dia à cracolândia oferecer assistência. "Tentamos convencê-los a tirar a identidade, ir a um dos nossos centros, tomar um banho, fazer um lanche. Não é tratamento de cura. É oferecer serviços, cidadania, para motivá-los a ter uma outra vida".