

**COLÉGIO SÃO LUÍS**

**ENSINO MÉDIO  
CURSO DE METODOLOGIA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**ANNA CLARA SILVA SANTOS**

**POLÍTICAS PÚBLICAS: EFICÁCIA DE DIFERENTES POLÍTICAS  
PÚBLICAS NA CRACOLÂNDIA.**

**SÃO PAULO  
2023**

ANNA CLARA SILVA SANTOS

**POLÍTICAS PÚBLICAS: EFICÁCIA DE DIFERENTES POLÍTICAS  
PÚBLICAS NA CRACOLÂNDIA**

**A eficácia de diferentes políticas públicas de assistência social voltada  
para área de vulnerabilidade social, Cracolândia, em São Paulo**

Artigo apresentado como requisito de aprovação em “Metodologia de Iniciação Científica”, na 2ª série do EM do Colégio São Luís

Orientador: Dr. Rafael de Paula Aguiar Araujo

São Paulo  
2023

"Uma sociedade será julgada com base em como  
ela trata os seus membros mais vulneráveis."

-Mahatma Gandhi

## RESUMO

Em 1901, com a abertura da estação da Luz em São Paulo, a região passou a abrigar uma diversidade de grupos sociais, desde pessoas ricas até imigrantes e população carente. Isso levou a uma concentração de problemas sociais, como uso de substâncias ilícitas e prostituição, chegando à introdução do crack na década de 1990. Diversas políticas públicas foram implementadas ao longo do tempo, com ênfase em repressão policial e internações, mas foi a política "De Braços Abertos" criada no governo Haddad que priorizou a reintegração dos usuários à sociedade, oferecendo empregos e suporte social. No entanto, essa abordagem foi substituída pela política "Redenção" sob o governo Ricardo Nunes. Os principais desafios incluem a falta de identificação dos usuários, o perfil de vulnerabilidade social e a necessidade de revitalização urbana. A análise deste presente trabalho revelou que as políticas higienistas são mais aceitas pela sociedade, mas a abordagem humanista, demonstrou ser mais eficaz em ajudar os usuários a se reintegrarem socialmente, oferecendo suporte fundamental para sua recuperação e reinserção na sociedade. O método adotado foi a revisão bibliográfica e a análise das duas políticas selecionadas "De Braços Abertos" e "Redenção", observando o ciclo de políticas públicas, tal como descrito por Celina Souza (2006).

**Palavras-chave:** Políticas públicas. Reinserção social. De Braços Abertos. Redenção

## **ABSTRACT**

In 1901, with the opening of the Luz station in São Paulo, the region began to host a diversity of social groups, from wealthy individuals to immigrants and the underprivileged population. This led to a concentration of social problems, such as the use of illicit substances and prostitution, culminating in the introduction of crack cocaine in the 1990s. Various public policies were implemented over time, with an emphasis on police repression and internment. However, it was the 'De Braços Abertos' policy created during Haddad's administration that prioritized the reintegration of users into society, offering jobs and social support. Nevertheless, this approach was replaced by the 'Redenção' policy under the administration of Ricardo Nunes. The main challenges include the lack of user identification, the profile of social vulnerability, and the need for urban revitalization. The analysis of this present work revealed that hygienist policies are more accepted by society, but the humanistic approach proved to be more effective in helping users reintegrate socially by providing fundamental support for their recovery and reintegration into society. The method adopted was a literature review and the analysis of the two selected policies, 'De Braços Abertos' and 'Redenção,' while observing the public policy cycle, as described by Celina Souza (2006).

**Keywords:** Public Policies. Social Reintegration. De Braços Abertos. Redenção

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
1. BIOPOLÍTICA E HIGIENISMO .....	12
1.1 POLÍTICAS HIGIENISTAS NO BRASIL .....	16
1.2 CONCEITO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA .....	18
2. CRACOLÂNDIA.....	20
2.1 DE BRAÇOS ABERTOS .....	22
2.2 REDENÇÃO .....	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	28

## INTRODUÇÃO

Tendo em vista o cenário atual, em que muitas pessoas vêm sofrendo com as dependências químicas, um local que se tornou frequente para elas foi a Cracolândia em São Paulo. Com o número de pessoas cada vez maior nesses locais, foram necessárias a criação de políticas públicas, para que houvesse uma organização eficaz dessas pessoas.

Mesmo as políticas públicas sendo criadas pelo governo para os cidadãos, elas sofrem sim influência de interesse externos e internos, principalmente das elites presentes nesses cargos já que a importância de agradar essa classe não é uma questão atual, mas sim um jogo de poder que como já visto antes na História a elite sempre ganha. Mesmo com muitos movimentos, revoluções e direitos conquistados, a elite econômica continuamente tem seus interesses priorizados, o que acaba mexendo na eficácia de certas políticas públicas, em uma determinada região e grupo social.

Para Lowi, a política pública pode assumir quatro formatos. O primeiro é o das políticas distributivas, decisões tomadas pelo governo, que desconsideram a questão dos recursos limitados, gerando impactos mais individuais do que universais, ao privilegiar certos grupos sociais ou regiões, em detrimento do todo. O segundo é o das políticas regulatórias, que são mais visíveis ao público, envolvendo burocracia, políticos e grupos de interesse. O terceiro é o das políticas redistributivas, que atinge maior número de pessoas e impõe perdas concretas e no curto prazo para certos grupos sociais, e ganhos incertos e futuro para outros; são, em geral, as políticas sociais universais, o sistema tributário, o sistema previdenciário e são as de mais difícil encaminhamento. O quarto é o das políticas constitutivas, que lidam com procedimentos. Cada uma dessas políticas públicas vai gerar pontos ou grupos de vetos e de apoios diferentes, processando-se, portanto, dentro do sistema político de forma também diferente. (SOUZA,2006, p.28).

A partir da situação, em que encontrada no centro de São Paulo, muitas políticas públicas já foram criadas para tentar mitigar o problema, porém apenas duas delas se destacaram de muitas, com seus resultados. Uma delas foi a de “braços abertos” aprovada no governo Haddad (2013-2016) e a “Redenção” do ex-prefeito Bruno Covas com continuidade do seu vice, agora atual prefeito Ricardo Nunes.

A partir das duas políticas públicas, “redenção” e “braços abertos” foi possível perceber que elas têm ideias muito diferentes, pois uma delas tenta otimizar as áreas ocupadas pelas pessoas, já a outra pensa mais nos usuários, por exemplo como inseri-los no mercado de trabalho. Tendo em mente também área acadêmica, esse

assunto é relevante, pois com ele os estudantes podem perceber as diferenças de duas políticas públicas dissemelhantes e como elas podem afetar a sociedade em que hoje vivemos. Além disso, este projeto tem como objetivo analisar ambas as políticas e comparar os resultados, desse modo uma política eficaz para ambos os lados seja proposta e eficiente.

Por isso para mitigar o problema da Cracolândia no centro de São Paulo, temos que olhar para outros problemas sociais no país como a desigualdade. A desigualdade social é ainda muito presente na sociedade brasileira, mesmo o país registrando números significativos de avanço na última década, ainda existe uma discrepância muito grande entre grupos e regiões. Portanto os usuários e moradores da Cracolândia acabam sofrendo de exclusão social já que eles não têm acesso a rede de saúde básica, educação, saneamento básico entre outros.

Nesse caminho, considerar a importância da análise dos determinantes sociais da saúde implica dar destaque às condições em que uma pessoa vive e trabalha no seu processo de saúde- adoecimento. Fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais influenciam na ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população. Portanto, a precariedade ou a ausência de condições de moradia, alimentação, escolaridade, e renda e emprego devem ser avaliados como parte significativa das dimensões que afetam o processo de saúde das populações, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto da coletividade em que ele se insere (CAMARGO *apud* Borghi; Oliveira; Sevalho, 2018; Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Assim, comparar duas políticas públicas uma com um pensamento humanista que tende a colocar o ser humano como centro, e sempre olhar para o bem-estar e dignidade social do grupo (programa de "braços abertos) e outra com ideias mais higienistas "O higienismo não é apenas uma técnica de cura ou uma forma de prevenção de doenças. Ele é uma tecnologia do poder, que busca controlar os corpos, estabelecer normas de higiene e de pureza, e excluir tudo o que não se enquadra nesses padrões." (Foucault, 1975, p. 78) (programa redenção). Ambas voltadas para a mesma região que é a Cracolândia que tem sua vulnerabilidade social tão significativa.

E eu creio que, justamente, uma das mais maciças transformações do direito político do século XIX consistiu, não digo exatamente em substituir, mas em completar



esse velho direito de soberania - fazer morrer ou deixar viver - com outro direito novo, que não vai apagar o primeiro, mas vai penetrá-lo, perpassá-lo, modificá-lo, e que vai ser um direito, ou melhor, um poder exatamente inverso: poder de "fazer" viver e de "deixar" morrer. O direito de soberania é, portanto, o de fazer morrer ou de deixar viver. E depois, este novo direito é que se instala: o direito de fazer viver e de deixar morrer. (Foucault, 1976, p.287)

Observando esse trecho de Foucault, pensar em uma nova solução para Cracolândia talvez seja o problema, já que em vez das duas políticas se misturarem e de unificar forças para ajudar e resolver a mesma situação, ambas preferem se manter distantes e distintas.

Além disso, as políticas trabalhadas na Cracolândia devem ser assertivas, já que estamos falando de humanos. Porém, pensar no usuário como cidadão que tem seus direitos fragilizados é ter uma visão humanista da situação, já, pensar no usuário como um problema para região que deve sair o mais antes possível, é uma linha de pensamento higienista. Por isso para pensar em uma solução antes tem que analisar essas duas linhas de pensamento, comparar dados e pensar como mitigar o problema e fazer com que ele não aconteça de novo.

Respostas a este desafio não são fáceis nem claras ou consensuais. Elas dependem de muitos fatores externos e internos. No entanto o desenho das políticas públicas e as regras que regem suas decisões, elaboração e implementação, também influenciam os resultados dos conflitos inerentes às decisões sobre política pública. (Souza, 2006, p.2).

Com base no tema principal desse projeto, tendo como tema a eficácia de diferentes políticas públicas de assistência social voltada para a área da Cracolândia em São Paulo, podemos analisar duas políticas públicas que atuam neste local. Desse modo, é possível estabelecer a eficácia de algumas dessas políticas, e compreender qual ideologia seria ideal para mitigar o problema que afeta a cidade de São Paulo, em especial o centro de SP. Tendo em mente, que os moradores vivem em condições precárias na área, com isso deve acontecer uma verificação se ocorreu um auxílio do governo para a inserção deles no mercado de trabalho, em abrigos, cuidados psicológicos e físicos.

Tendo em mente o assunto retratado acima, é possível levantar alguns questionamentos, como, (1) Quais das duas políticas foi mais eficaz? Quais os fatores que as influenciam em sua eficácia? (2) Por quais razões nenhuma delas conseguiu

extinguir o problema social da Cracolândia? (3) Por que a visão higienista, mesmo problemática, é mais aceita pela sociedade?

Como objetivo geral, essa pesquisa visa explicar detalhadamente como são formadas as políticas públicas e como elas atuam na sociedade atual. Deste modo, também irá contextualizar a situação de fragilidade social presente no centro da cidade de São Paulo. Tendo como perspectiva a análise da eficácia de diferentes políticas públicas, com maior foco na área da Cracolândia. Essas políticas visam amenizar áreas de crise de saúde pública e exclusão social, e como foi a trajetória de muitas pessoas que hoje se encontram nessas situações de vulnerabilidade social. Esse trabalho tem como objetivo específico analisar a eficiência do programa “De braços abertos” e do programa “Redenção” como políticas públicas de combate ao uso de drogas e de inserção social.

Considerando que as políticas públicas tendem a ser influenciadas pela elite, com isso acabam suprimindo suas vontades. Visto que na história do Brasil, a elite brasileira sempre teve seus interesses levados em consideração, será que atualmente isso continua se concretizando.

Essa pesquisa como parte da hipótese de que uma política pública que considere aspectos inclusivos e humanistas tem uma eficácia maior do que uma política caracterizada pela gentrificação e higienismo, que atua nas consequências e não nas causas do problema.

Contudo a partir da comparação e análise das políticas selecionadas para essa pesquisa será verificado a eficácia de cada uma delas considerando seus aspectos específicos.

Para a produção do projeto de pesquisa foram necessários diferentes métodos de pesquisa. Um dos métodos utilizados foi a revisão bibliográfica, que consiste em ler e analisar artigos e pesquisas que têm referência ao tema, ou seja, é a contribuição de teorias que vão ajudar no desenvolvimento da pesquisa. Alguns dos autores que foram utilizados foram considerados a partir da revisão bibliográfica de Celina Souza e o conceito de higienismo de Michael Foucault.

Além disso, foi feito um levantamento bibliográfico sobre os temas específicos da pesquisa. Também será utilizada a análise das políticas públicas “De braços abertos” e “Redenção”, observando a agenda, a formação das propostas, como elas lidaram com o problema, que é a questão social na Cracolândia, como as soluções foram

apresentadas e como foram avaliadas, de acordo com o ciclo de políticas públicas trabalhado por Celina Souza.

## 1. BIOPOLÍTICA E HIGIENISMO

A chegada do século XVIII trouxe muitas mudanças para o mundo, principalmente em relação a sociedade, cultura, política e economia. Muito se discute que com a chegada do Iluminismo, hábitos que eram vistos como cotidianos, foram se transformando por conta das novas descobertas feitas. Uma das áreas que mais se modificou foi a da saúde, em que os cientistas começaram a ter um estudo mais aprofundado na prevenção de doenças e de contágios em meios hospitalares.

Com a revolução industrial iniciada no século XVIII e se propagou até o século XIX, área em destaque que se modificou foi a da política e da economia, com a chegada da nova ideia de sociedade consumidora e trabalhadora. Com isto, a burguesia via seus trabalhadores como inferiores, até a segunda onda de revolução industrial os trabalhadores tinham pouco ou nenhum direito. Isso acarretou a cada vez mais a diferença entre a classe burguesa e a classe trabalhadora se dividindo ainda mais.

De acordo com Alves (2017, p.15), Michel Foucault desenvolveu a teoria do poder disciplinar, consiste em uma nova forma de poder surgido na Modernidade. Esse poder é exercido de forma anônima e descentralizada, por meio de instituições como escolas, famílias, igrejas, fábricas, entre outras. O objetivo do poder disciplinar é produzir corpos dóceis, obedientes e funcionais, por meio de técnicas de vigilância, controle e punição. Foucault destaca que o poder disciplinar é desempenhado especificamente sobre os corpos e comportamentos, e que sua eficácia depende da internalização das normas e valores impostos pelo sistema disciplinar.

Por meio dessa técnica de sujeição, um novo objeto vai se compondo e lentamente substituindo o corpo mecânico - o corpo composto de sólidos e comandado por movimentos, cuja imagem tanto povoara os sonhos dos que buscavam a perfeição disciplinar. Esse novo objeto é o corpo natural, portador de forças e sede de algo durável; é o corpo suscetível de operações especificadas, que tem sua ordem, seu tempo, suas condições internas, seus elementos constituintes. O corpo tornando-se alvo dos novos mecanismos do poder, oferece-se a novas formas de saber. Corpo do exercício mais que da física especulativa; o corpo manipulado pela autoridade mais que atravessado pelos espíritos animais; corpo do treinamento útil e não da mecânica racional,

mas no qual por essa mesma razão se anunciará um certo número de exigências de natureza e de limitações funcionais. (FOUCAULT, 1997, p. 149)

As técnicas disciplinares originadas a partir do século XVIII destinavam-se a garantir que os indivíduos - por meio dos seus corpos - fossem submetidos a um conjunto de dispositivos de poder e de saber, baseados na vigilância permanente, na normalização dos seus comportamentos e na exposição a exames. Como forma de se produzir verdades sobre eles mesmos, essas práticas tinham como objetivo a extração máxima das potencialidades e, portanto, as instituições como escolas, hospitais, prisões, fábricas, entre outras, tornaram-se espaços de disciplina. Na sociedade de controle, a disciplina é incorporada e os indivíduos podem estar sob os efeitos dos dispositivos disciplinares, independentemente da presença de algum tipo de autoridade investida de poderes capazes de impor os procedimentos de poder e de saber.

O poder é exercido, não como uma soberania total que teria por fim reduzir tudo a si, mas na forma limitada, seja dos ramos da administração, seja dos poderes locais. É um poder que se exerce no interior dos limites. E é isso que confere sua especificidade ao poder na era moderna. (Foucault, 1978)

Segundo Foucault, na industrialização, a sociedade começou a se preocupar mais com as questões do controle sanitário, dessa forma pensando mais na saúde pública, e a necessidade do Estado de promover a vida e assegurá-la. Esses fatores corroboraram para a criação das primeiras políticas com âmbito higienista, o termo começou a ser utilizado para políticas que defendiam a prática de limpeza discutidas pelos iluministas para prevenção e proliferação de doenças.

Contudo, o termo acabou se modificando com a criação do estado moderno, os governantes começaram a tratar a sociedade de forma mais difusa e a consequência disso foi a repressão criada pelo controle sobre as minorias. Além disso, as políticas higienistas tomaram um rumo diferenciado já que o uso delas para controle sanitário não eram mais necessárias. Então o termo biopolítica começou a ser usado para qualquer tipo de política, em que o Estado mantinha o controle da sociedade e a defesa da vida do povo eleito.

A biopolítica é uma política que visa administrar a vida, tanto do ponto de vista individual como coletivo, com o objetivo de maximizar a população e

suas capacidades produtivas, regulando aspectos como natalidade, mortalidade, saúde e higiene.[...] A biopolítica envolve uma mudança na maneira como o poder opera, passando de uma preocupação principalmente com a soberania e a disciplina dos corpos individuais para uma preocupação com a gestão e o controle da vida em sua totalidade.[...] O Estado moderno se preocupa cada vez mais em regular aspectos biológicos e populacionais da vida, intervindo em áreas como a saúde pública, a educação e a assistência social, para moldar a população de acordo com suas necessidades. [...] A biopolítica coloca em destaque a importância das estatísticas, da governança da saúde e da economia política da população como instrumentos de poder e controle. [...] A biopolítica não é apenas uma forma de governo, mas também uma lógica subjacente que permeia as estruturas sociais e políticas, moldando a maneira como as instituições operam e como as pessoas se percebem. (Foucault, 1978).

A eugenia, no âmbito ético filosófico, é um termo que se refere a prática da promoção de características eleitas como superiores e aquelas que devem ser eliminadas. Como por exemplo no século XX, em que esse termo foi utilizado como justificativa em teses raciais. Essa expressão dialoga diretamente com a ideia de políticas higienistas, pois o Estado tem que garantir a vida, porém não há todos, mas apenas para a parcela da sociedade que é eleita como o povo que deve viver. Do mesmo jeito que a política higienista pode ser utilizada positivamente, como as vacinas, pode ser usada negativamente, causando exclusão social e discriminação.

A ideia da política higienista, trazida por Foucault, é muito relacionada a relação de poder de controle. Com o novo Estado moderno a atual sociedade, tinha a necessidade de que o Estado garantisse a vida para um crescimento econômico e para as pessoas terem uma melhor expectativa de vida. Com isso, muitos pontos entraram em discussão sendo eles: a segurança, a saúde e a forma de punição. Assim, o poder disciplinar não fazia mais sentido, já que se uma das instituições falhassem, não teria nenhuma outra consequência além da punição. Então o filósofo Michael Foucault deu o nome desse novo período de sociedade do controle, agora tendo o Estado com discursos mais higienistas e com um povo eleito, criou-se um meio de punição, a exclusão social.

Visto que as políticas higienistas, na visão de Foucault, na verdade são usadas para mascarar uma forma de soberania trazida pelo governo sobre uma certa parcela da população em nome da saúde, acompanhadas da ideia do biopoder.

O poder disciplinar, no fundo, é uma técnica que permite controlar os indivíduos, torná-los úteis e docilizá-los. Mas, ao mesmo tempo, ele impõe uma norma de saúde, de higiene, de pureza. E essa norma é tão forte que a própria doença é vista como uma forma de desvio, de anomalia. (p. 70) [...] O higienismo não é apenas uma técnica de cura ou uma forma de prevenção de doenças. Ele é uma tecnologia do poder, que busca controlar os corpos, estabelecer normas de higiene e de pureza, e excluir tudo o que não se enquadra nesses padrões. (p. 78) [...] O higienismo é uma técnica de poder que estabelece normas de higiene e pureza, mas que também pode ser usada para excluir e marginalizar os indivíduos que não se enquadram nesses padrões. E, assim, a norma se torna uma forma de discriminação e de controle. (p. 136) O poder disciplinar e o higienismo são técnicas que visam controlar os corpos dos indivíduos, torná-los dóceis e úteis, estabelecendo normas de higiene e de pureza. Mas, ao mesmo tempo, eles excluem e marginalizam aqueles que não se enquadram nesses padrões, criando uma norma que se torna uma forma de discriminação e de controle. (p. 152) (Foucault, 1975).

Uma consequência das políticas higienistas são os governos totalitários. Um governo totalitário é um modelo de regime político, em que o Estado tem um controle absoluto sobre todos os aspectos da vida pública e privada de seus cidadãos, nesse mecanismo o governo consegue através do controle eliminar e prevenir oposições, restringindo a educação e meios de comunicação. Por exemplo um dos mais famosos entre eles foi a Alemanha nazista, a qual conseqüentemente ocasionou a segunda guerra mundial, nela Hitler elegeu o povo ariano como os que tinham o privilégio da vida e tentou exterminar qualquer outro que não se encaixava nos padrões propostos.

Em contrapartida, após a segunda guerra mundial, com a criação da organização das Nações Unidas (ONU) que reuni países influentes em uma só conferência para a discussão de acontecimentos mundiais. Os direitos humanos, os quais foram eleitos como os direitos básicos de todos os seres humanos, assim foram criados com a ideologia de um novo meio de política de âmbito humano. Essa foi trazida para contrapor as políticas higienistas, com os aspectos que todos os seres humanos e seus direitos estarem ao meio das decisões, para tentar amenizar os rastros de violência e desigualdade deixados pela guerra e com o autoritarismo.

Porém mesmo com a criação dos direitos humanos, e um novo olhar sobre as políticas humanistas, a ideologia higienista não se foi completamente. Contudo, na

contemporaneidade, essa ideologia pode ser observada de dois modos, um deles como regimes totalitários como na Coreia do Norte sob governo de Kim Jong-um ou mais sutil e disfarçada como na Cracolândia.

Sendo importante ressaltar que mesmo sutil, o poder higienista causa muitos danos para a minoria não eleita. Dessa forma trazendo átona a desconsideração dos direitos humanos e a exclusão social. Esse é um meio de punição que consiste em marginalizar, discriminar e subtrair uma parcela da sociedade, porém a exclusão social é prejudicial, não apenas para os indivíduos excluídos, mas também para a sociedade, pois impede o desenvolvimento humano e contribui para desigualdade social.

### 1.1 POLÍTICAS HIGIENISTAS NO BRASIL

No Brasil, as políticas higienistas tomaram força na metade do século XX, já que o país começou a sofrer por influência exterior para a modernização do país, e no interesse da burguesia brasileira em atrair novos investidores estrangeiros para o país, com isso as cidades brasileiras cresceram muito rápido, o que causou um surto de doenças transmissíveis, por conta da falta de saneamento básico e condições insalubres de moradia.

Por exemplo, na cidade de São Paulo, com o crescimento populacional, consequência da riqueza do café, muitos cortiços foram construídos. Cortiços, são habitações coletivas em estado precário, que abrigavam famílias e imigrantes por ser um meio mais barato de viver em cidades, porém, pelas condições de saneamento serem insuficientes, eram considerados um meio de proliferação de doenças. Por isso, com o projeto de reforma da cidade, os cortiços foram demolidos e as pessoas foram expulsas de suas casas, processo chamado de gentrificação. A gentrificação é um processo de segregação socioespacial vivenciado em áreas urbanas. Porém, as políticas higienistas não foram pensadas apenas na demolição do cortiço para prevenir doenças, mas também para liberar o centro especificamente para pessoas da classe burguesa e brancas.

Outro fator que também foi muito importante para a instalação das políticas públicas foram as teorias raciais, que circulavam na época após a abolição da



escravidão, essas caíram como uma luva no país já que a história de desigualdade racial e social na nação era muito mais presente e profunda.

As políticas higienistas eram usadas para servir de desculpa para poder isolar uma parcela da população e enaltecer a outra. Como por exemplo no Rio de Janeiro, capital do império e depois da república, os governantes usavam uma política de limpeza e saneamento básico para expulsar as pessoas mais pobres do centro do Rio de Janeiro, até que elas foram se abatando aos morros e criminalizadas por conta de uma ideia de uma política, que acabou criando uma segregação na cidade.

O que Foucault previu em sua aula “em defesa da sociedade” onde ele explicou que possivelmente a maior influência para o agravamento da desigualdade social seriam as políticas higienistas usadas como meio de manipular e controlar as pessoas, em vez de serem usadas como uma questão de saúde pública.

Ao que essa nova técnica de poder não disciplinar se aplica é - diferentemente da disciplina, que se dirige ao corpo - a vida dos homens, ou ainda, se vocês preferirem, ela se dirige não ao homem-corpo, mas ao homem vivo, ao homem ser vivo; no limite, se vocês quiserem, ao homem-espécie. Mais precisamente, eu diria isto: a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em que essa multiplicidade pode e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos. E, depois, a nova tecnologia que se instala se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença etc. Logo, depois de uma primeira tomada de poder sobre o corpo que se fez consoante o modo da individualização, temos uma segunda tomada de poder que, por sua vez, não é individualizante, mas que é massificante, se vocês quiserem, que se faz em direção não do homem-corpo, mas do homem-espécie. Depois da aná-tomo-política do corpo humano, instaurada no decorrer do século XVIII, vemos aparecer, no fim do mesmo século, algo que já não é uma aná-tomo-política do corpo humano, mas que eu chamaria de uma “biopolítica” da espécie humana. (Foucault, 1976, p.289)

Ademais, o Brasil teve um governo autoritário muito marcante e violento, demarcado pela ditadura militar na última fase da Era Vargas, que durou de 1964 a 1985. Essa foi dada por um golpe de estado liderado por oficiais das Forças Armadas,

que tomaram o poder em 31 de março de 1964, alegando uma reforma na política. As consequências da tomada desse poder foram: a repressão política, censura, suspensão de direitos políticos, perseguição de movimentos sociais, milagre econômico, anistia e a redemocratização. Nesse governo a política nacionalista foi muito apreciada, pois foi com ela que a economia se voltou mais pra indústrias brasileiras, mas como toda regência autoritarista a liberdade dos cidadãos foi suspensa. A tirania deixou muitos traumas na sociedade brasileira, principalmente pela violação dos direitos humanos e a repressão política. O período também teve um impacto muito grande nas instituições políticas, deixando até os dias atuais marcas desse passado obscuro.

## 1.2 CONCEITO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A dependência química não é algo que ocorre apenas pontualmente, pelo contrário, ela é muito mais comum do que parece e muito mais perigosa. De acordo com o site da universidade Albert Einstein *“ser dependente químico é considerado como um transtorno mental desenvolvido com o uso de substâncias psicoativas, que acaba ocasionando mudanças comportamentais e físicas, e ocasionalmente acaba interferindo nas relações sociais do usuário.”*

[...] Usuários nas diferentes regiões do país apresentaram escores significativos de gravidade de uso, demonstrando que ter um histórico de situação de moradia na rua pode ser um importante marcador de vulnerabilidade em várias áreas da vida desses indivíduos. Aqueles que estiveram em situação de rua, em algum momento da vida, apresentaram os piores escores de gravidade nas áreas álcool, problemas médicos, psiquiátricos, emprego e suporte familiar, além de mais sintomas depressivos, prisão por roubo e renda insuficiente para pagar necessidades básicas.”  
(HALPERN,2017, p.6)

Porém, é muito importante ressaltar que existem diferentes modos de utilizar uma droga e distingui-los é muito importante para poder ajudar caso alguém esteja no estágio da dependência química. O uso moderado de substâncias como o álcool, considerado uma droga lícita, por exemplo, não é um problema já que a pessoa tem um controle do seu limite e consegue parar a qualquer momento. Já o abuso, pode se notar pequenas mudanças no comportamento e pode indicar que é preciso procurar

ajuda antes que o usuário entre em estado de dependência, em que o uso contínuo da droga pode levar a uma morte rápida e ele não responderá por si em suas ações, o que pode se tornar um ambiente hostil e perigoso.

O abuso de crack é considerado um problema de saúde pública e está associado à violência e criminalidade, a problemas psicológicos, sociais, ocupacionais e à potencialização da contaminação por doenças infectocontagiosas. Estima-se que a prevalência do uso regular de crack ou similares nas capitais brasileiras seja de 0,81%, correspondendo a 35% dos consumidores de drogas ilícitas, excluindo a maconha. Estudos apontam para um aumento significativo no consumo de crack no Brasil nos últimos anos, possivelmente em razão de mudanças referentes a novas formas de uso de cocaína, ao acesso e a estratégias de mercado. Apesar das taxas de consumo do crack serem inferiores à de outras drogas, observa-se que esta é a droga ilícita que mais conduz a internações em hospitais psiquiátricos e a que mais provoca demanda por atendimento, gerando um custo expressivo para o sistema público de saúde.” (HALPERN, 2017, p.1).

Atualmente, no município de São Paulo, a dependência química é considerada sinônimo para usuários de crack em um recorte no centro, que estão causando muitos malefícios à população local. Desde sua instalação, a Cracolândia, como popularmente é conhecida, é considerada um problema de saúde pública, de segurança e assistência social.

As ideologias higienistas e a eugenia podem se relacionar com o uso de drogas. Essas lógicas norteiam a visão preconceituosa de serem os dependentes químicos os que regrediram na evolução, ou seja, considerados os não escolhidos a viver. Nesse contexto, um ciclo se inicia: uso de drogas, abandono social, estereotipação.

## 2. CRACOLÂNDIA

Em 1901, com a abertura da estação da Luz na cidade de São Paulo, a região começou a abrigar muitos grupos sociais desde pessoas ricas e influentes na época a pessoas carentes e imigrantes. Por receber vários perfis de pessoas os bairros da Luz, Bom Retiro e Campo Elíseos acabaram se tornando bairros relacionados há pensões, bares, lugares de prostituição e local para uso de substâncias ilícitas.

Em 1990 o crack surgiu na região da Luz. Uma droga sintética derivada da cocaína e pode ser fumada em cachimbos ou misturada ao tabaco e à maconha, sendo mais acessível e com efeitos alucinógenos mais rápidos. Contudo, tem ações de curta duração no sistema, por isso ela acaba sendo mais viciante.

A cocaína é uma substância natural, extraída das folhas de uma planta encontrada exclusivamente na América do Sul, a *Erythroxylon coca*, conhecida como coca ou epadu, este último nome dado pelos índios brasileiros. A cocaína pode chegar até o consumidor sob a forma de um sal, o cloridrato de cocaína, o “pó”, “farinha”, “neve” ou “branquinha”, que é solúvel em água e serve para ser aspirado (“cafungado”) ou dissolvido em água para uso intravenoso (“pelos canos”, “baque”), ou sob a forma de base, o crack, que é pouco solúvel em água, mas que se volatiliza quando aquecida e, portanto, é fumada em “cachimbos”. [...] Assim que o crack e a merla são fumados, alcançam o pulmão, que é um órgão intensivamente vascularizado e com grande superfície, levando a uma absorção instantânea. Através do pulmão, cai quase imediatamente na circulação, chegando rapidamente ao cérebro. Com isso, pela via pulmonar, o crack e a merla “encurtam” o caminho para chegar ao cérebro, surgindo os efeitos da cocaína muito mais rápido do que por outras vias. Em 10 a 15 segundos, os primeiros efeitos já ocorrem, enquanto os efeitos após cheirar o “pó” surgem após 10 a 15 minutos, e após a injeção, em 3 a 5 minutos. Essa característica faz do crack uma droga “poderosa” do ponto de vista do usuário, já que o prazer acontece quase instantaneamente após uma “pipada” (fumada no cachimbo).

Porém, a duração dos efeitos do crack é muito rápida. Em média, em torno de 5 minutos, enquanto após injetar ou cheirar, duram de 20 a 45 minutos. Essa certa duração dos efeitos faz com que o usuário volte a utilizar a droga com mais frequência que as outras vias (praticamente de 5 em 5 minutos), levando-o à dependência muito mais rapidamente que os usuários da cocaína por outras vias (nasal, endovenosa) e a um investimento monetário muito maior. (CEBRID, 2012, p.36-37)

No entanto, o crack como qualquer outra droga, traz mudanças corporais significativas, podendo causar a morte. Por essa ser uma matéria que sua composição em si seja desconhecida e o uso de substâncias não são bem reguladas. Uma das consequências do uso contínuo do crack causa anorexia e efeitos delirantes, por sua vez inabilitam os usuários e se relacionar com a sociedade.

A dependência ao crack acarreta rapidamente deterioração da vida mental, orgânica e social do indivíduo. A intoxicação aguda pode produzir quadro de anorexia e trazer comprometimento do sistema digestivo, sendo comum o aparecimento de náuseas, vômitos e diarreia e, em alguns casos mais graves, o surgimento de úlceras no trato gastrointestinal. (WILLHELM, p.184)

O crack surgiu nos Estados Unidos, na década de 80, em bairros pobres de Nova Iorque, Los Angeles e Miami, e era vendida como uma espécie de cocaína acessível. E o crack que hoje em dia conhecemos, que é a pedra fumável, surgiu pois os usuários estavam com medo da epidemia de AIDS, já que a droga era utilizada injezavelmente. A primeira aparição do crack no Brasil foi registrada em 1988, em São Paulo, nessa época o craque não vinha pronto para o Brasil, os dependes aprenderam a fazer com os Americanos era comercializado junto com a maconha, pois os traficantes sabiam que os usuários fariam qualquer coisa para conseguir uma nova pedra, então eles ofereciam a pedra junto com a maconha que já era conhecida. E como resultado o crack se popularizou em poucos anos após de sua chegada.

Em 1990, logo após a Cracolândia ser situada, políticas públicas foram instaladas para tentar mitigar o problema. As primeiras políticas criadas foram de repressão policial, causando mais caos na área do que realmente mitigando o problema. Porém nos anos 2000, as abordagens tomaram rumo diferentes, em 2005 o então prefeito José Serra desliga bares relacionado ao tráfico na região, porém não funcionou, então ele decide fazer o projeto “nova Luz” que consistia em projetos para gentrificar o centro (aumentando o valor dos impostos, construindo novos bares e restaurantes) para expulsar os usuários do bairro Campos Elíseos, porém também não foi eficaz. Já a política do governo Geraldo Alckmin, na mesma época, tinha um foco muito grande em internações, mas sem nenhum resultado significativo.

Porém em 2013, o ex-prefeito Fernando Haddad, criou a política “De braços abertos” (DBA) que tinha princípios humanistas, que acolhia e arrumava emprego para os usuários. Nos anos recorrentes a 2010, mais especificamente em 2017, a política

pública “de braços abertos” (DBA) saiu de funcionamento e uma nova foi a apresentada com a posse do novo governo, “Redenção” é a política que é usada atualmente, para mitigação do problema.

Os maiores desafios que os governos encontram para mitigar o problema da Cracolândia são que os usuários muitas vezes não possuem identidade ou nenhum tipo de documento que possa identificá-los, além disso muitas famílias deixaram de procurar seus familiares que entram nessa dependência química, o que acaba dificultando ainda mais o trabalho de identificação. Ademais, o perfil de vulnerabilidades sociais dos usuários, em que a baixa escolaridade, egressos prisionais e baixa formação profissional são traços muito comuns eles.

Ações como limpeza e revitalização do centro são importantes não só aos moradores, mas também aos usuários. Aos primeiros, um ambiente limpo, socialização dos moradores, o comércio e o turismo; aos segundos, a prevenção de doenças, trazidas tanto por animais quanto pela sujeira. No entanto, isso é um desafio, porque, mudanças políticas descontínuas programas sociais e os mais prejudicados são moradores da região e os próprios usuários.

## 2.1 DE BRAÇOS ABERTOS

A política municipal para álcool e outras drogas no município de São Paulo, inseriu o programa “De braços abertos” que foi aprovado em 2013, pelo ex-prefeito Fernando Haddad. A política tem como objetivo implantar ações intersetoriais e integradas nas áreas de assistência social, direitos humanos, saúde e trabalho; construir a rede e serviços para atendimento aos usuários, sob a ótica da redução de danos, pela oferta de moradia e emprego; disponibilizar serviços de atenção integral a saúde; fortalecer a rede social visando a inserção dessa população nas políticas públicas; estimular a participação e apoio da sociedade. Além disso, tem como resultado o respeito à imagem do usuário de drogas; Redução do padrão de uso das substâncias de na transmissão de doenças; Redução nas taxas de crimes violentos no território; A implantação do espaço Helvetia; adesão dos usuários/beneficiários nas ações de acompanhamento pelas equipes de consultório na rua; Educação permanente para as equipes envolvidas no Programa. GEM - Portaria PREF no 332/2013 de 01/11/2013, coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde, com a participação das demais Secretarias Municipais no mesmo grau de responsabilidade e participação.

Inspirado em iniciativas internacionais como o *Housing First*, o DBA se pauta na lógica da redução de danos com baixa exigência e na promoção da cidadania, retirando o foco da droga e assegurando um pacote de direitos, que inclui moradia, alimentação, trabalho e saúde. Ao abordar as políticas públicas sobre drogas (PPD), tem que se atentar para as disputas de modelos de cuidado aos usuários de drogas vigentes. A Prefeitura da cidade de São Paulo apostou num modelo baseado na redução de danos (RD) e em uma oferta de cuidado de base comunitária e territorial, em contraponto ao modelo pautado na doença, na internação e isolamento. (Teixeira, 2017)

A política carregava a iniciativa do *housing first*, em que simplesmente era a ideia que para garantir que o dependente tenha primeiramente onde morar, pois se esse não tiver onde morar, o usuário estar em um ciclo vicioso em que ele não consegue ficar independente. Por isso o Governo fez convênios com os hotéis da região para que assim essas pessoas sejam abrigadas. Assim que instalados em suas novas casas, os usuários recebiam empregos na zeladoria da cidade sem contrapartida, com isso uma das reclamações mais comuns dos participantes do programa era que eles trabalhavam pouco, pois eles relatavam que queriam trabalhar mais de 8 horas para poder ocupar mais a mente.

O Programa era composto por três eixos de atuação pela oferta de um “pacote de direitos” que incluíam: 1) Moradia/alimentação; 2) Frente de Trabalho/ qualificação profissional; e 3) Assistência: saúde e assistência social. Um trio de técnicos da saúde, assistência social e trabalho acompanhavam diariamente 20 beneficiários e registravam as informações num cadastro único, gerando relatórios mensais de desempenho do Programa. Havia um monitoramento e avaliação dos casos por meio dos profissionais da saúde, da assistência social, do trabalho e dos Direitos Humanos (DH), que se reuniam, semanalmente, com o Colegiado Gestor, propiciando que os casos fossem monitorados de forma matricial. (Teixeira, 2017)

Em um estudo que campo extenso, feito pelo sistema de informação da Adesaf (Instituto de Articulação de Tecnologias Sociais e Ações Formativas), que teve como objetivo analisar os resultados da DBA, que inicialmente contou com 500 beneficiários, a pesquisadora Mirna Barros Teixeira construiu uma tabela que analisava os seguintes resultados apartar de indicadores que determinaram o trabalho de campo. O primeiro ponto a ser analisado foi que 314 (87,90%) dos beneficiados reduziram o

uso de crack, já a quantidade consumo per capita de pedra de crack 314 usavam 41 pedras antes do programa, porém depois o consumo diminuiu para 17.

Já na pesquisa feita pelo Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM), comprovou que mais de 500 pessoas receberam moradia e 95% dos beneficiados avaliou o programa com um impacto positivo ou muito positivo em suas vidas. Além disso a pesquisa indicou que 67% dos pesquisadores progrediram na redução no uso da droga ao ingressarem no programa. Além disso, 73% dos participantes passaram a trabalhar frequentemente graças a política e 53% voltaram a ter comunicação com a família. O programa também causou a promoção dos direitos humanos e cidadania que foram ofertadas aos usuários, que tiveram seus direitos garantidos pela política pública “De braços abertos”.

Porém como qualquer outro tipo de programa, o DBA encontrou algumas fragilidades, tais como moradias coletivas muito próximas ao fluxo<sup>1</sup>, infraestrutura inadequada, dificuldades na gestão de moradia e no manejo de conflitos entre os beneficiados, adaptação complexa de usuários a empregos formais e falta de documentação dos beneficiários.

## 2.2 REDENÇÃO

O programa “redenção”, também inserido a política municipal para álcool e outras drogas no município de São Paulo, aprovado em 2019 pelo ex-prefeito Bruno Covas, porém prosseguida pelo atual prefeito Ricardo Nunes tem como objetivo promover atenção à saúde; reinserção social e capacitação profissional de indivíduos que façam uso abusivo de álcool e outras drogas e estejam em situação de vulnerabilidade ou risco; limpar e retirar barracas da região da praça princesa Isabel, para revitalizar o comércio, o turismo, a segurança e lazer da região; internação compulsória dos usuários. Decreto Municipal nº 58.760/2019 regulamenta a Lei nº 17.089/2019, que institui a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas, na qual se insere o Programa Redenção, bem como organiza o Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica - SIAT no Município de São Paulo.

Diferentemente da política anterior, o programa redenção tem um aspecto mais higienista e um dos seus principais objetivos é a revitalização do centro. O primeiro

---

<sup>1</sup> Fluxo: o fluxo refere-se ao território e aos grupos em que os usuários se encontram em relação ao controle policial.



passo para isso foi a retirada dos usuários da praça princesa Isabel, localizado no centro de São Paulo no bairro do Campos Elíseos. O ato ficou muito conhecido já que a praça estava inutilizada há anos e muitos moradores da região qualificaram que a mudança do fluxo foi benéfica para o uso da praça. E o uso da força policial se faz presente no programa, o que causa uma reação agressiva dos usuários.

**Figura 1: Parque princesa Isabel antes x depois**



Fonte: site da prefeitura de São Paulo<sup>2</sup>

Mesmo que um relatório emitido pela prefeitura de São Paulo, alegue que no último ano de 2022, após a dispersão, os usuários encaminhados para o acolhimento e tratamento passou de 56 para 118 pessoas por mês, o que mostrou um aumento de 111% e o número de abordagens feitas pelas equipes de assistência social e de saúde, ampliaram respectivamente 9% e 52%, os comerciantes e moradores da região relataram um aumento na agressão vinda dos usuários. Além disso, o fluxo não tem mais um lugar fixo, o que causou insegurança nos bairros vizinhos e em outras ruas do bairro.

Há pelo menos três décadas, a Cracolândia persiste no centro da cidade de São Paulo, mesmo após inúmeras operações policiais, justificadas

<sup>2</sup> Disponível em: <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/programa-redencao-completa-quatro-anos-com-mil-vagas-destinadas-a-dependentes-da-cracolandia#:~:text=No%20C3%BAltimo%20ano%2C%20ap%C3%B3s%20a,%2C%20um%20aumento%20de%20111%25.>

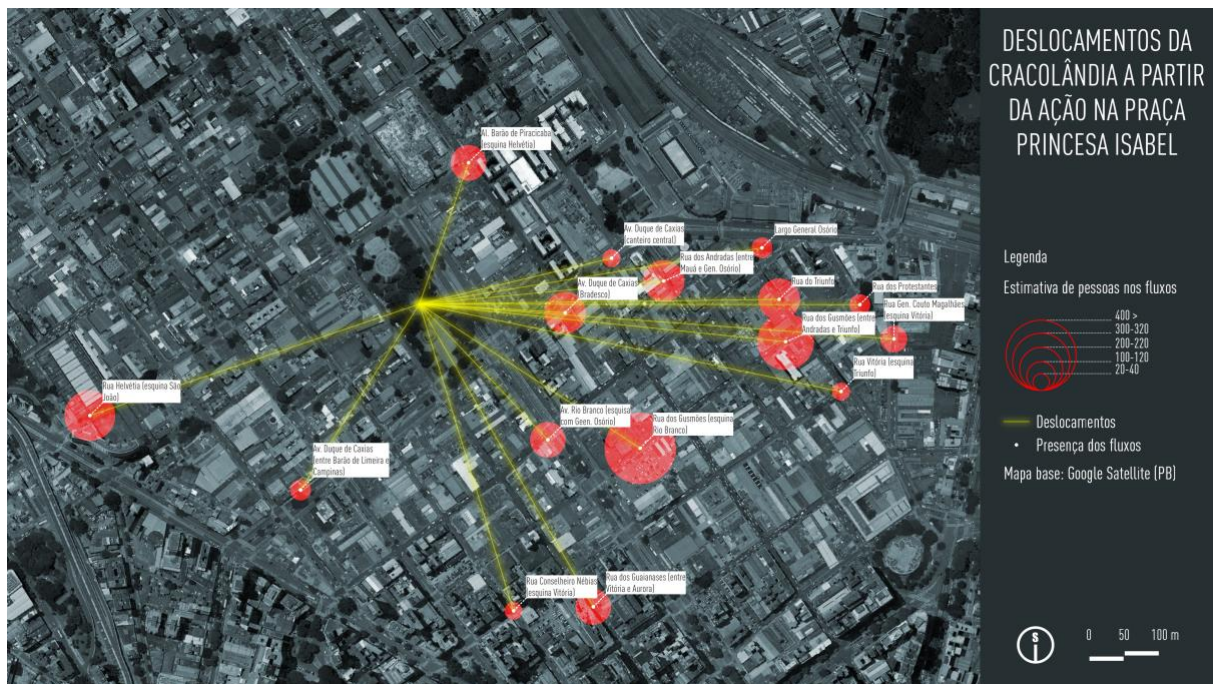
como política de guerra às drogas. Na contramão das promessas de “acabar com a Cracolândia”, incorporadas no discurso de prefeitos e governadores ao longo dos últimos anos, o atual cenário escancara como está longe de resolver essa questão. O que se observa, na verdade, é a multiplicação das cenas de uso, hoje não apenas restritas a um local específico.

A multiplicação dos fluxos –locais de concentração dos usuários– revela como a política de guerra às drogas fracassou como resposta à complexa situação da Cracolândia. No entanto, a intervenção baseada em ações de policiamento tem sido eficiente para controlar espaços e populações, delimitando lugares que passam a ser alvo de intervenções extralegais.

Embora seja de conhecimento público que o uso da violência policial nunca tenha sido capaz de acabar com a Cracolândia, em 2022 a prefeitura e o governo do estado voltaram a repetir a fórmula antiga –já experimentada desde 1997 com a operação “Tolerância zero”. A partir de uma tática de dispersão, o método busca impedir que os usuários se “fixem” em um lugar, colocando-os em situação de permanente deslocamento. (LABCIDADE,2022)

Em uma reportagem produzida pela Globo no dia 7 de julho de 2022, denunciava uma das diversas situações que os comerciantes da região central vêm sofrendo, já que no dia anterior a reportagem houve novamente uma tentativa de invasão a lojas da região, porém no dia 7 de maio de 2023, uma farmácia na avenida São João foi saqueado por um grupo de usuários, essas denúncias indicam que o problema da insegurança pública pela região só vem crescendo, o que contra pós o que a política impõe. Além disso, após tantos atos agressivos vindos dos usuários o prefeito Ricardo Nunes se pronunciou e classificou o ato do fluxo normal já que eles estariam em escassez de crack, graças ao sucesso do programa.

**Figura 2- mapa de dispersamento do fluxo**



Fonte: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo<sup>3</sup>

No mapa podemos observar que o fluxo não se deslocava totalmente e muitas das vezes os grupos que se deslocavam eram menores, porém o suficiente para apavorar os moradores da região. Em julho deste ano, foi anunciado que o fluxo supostamente iria para seu novo ponto fixo a rua Prates no bairro Bom Retiro, isso causou um reboliço entre os comerciantes da região já que o bairro é conhecido por suas confecções e lojas de varejo de roupas, ademais o bairro vem atraindo um fluxo muito grande de turista e paulistanos que passam o final de semana no bairro graças ao aumento da influência coreana presente no local e nas plataformas de streaming. Por isso, foi necessário que lojistas e moradores da região fizessem um abaixo assinado para que os usuários não migrassem.

Atualmente, o fluxo continua sem um ponto fixo porém maioria deles se encontram na Rua General Couto de Magalhães, próximo ao museu da língua portuguesa e Escola Técnica (Etec) Santa Efigênia. Mesmo assim, a presença policial nesse local se faz muito presente com escoltas da Guarda Civil Metropolitana, com o intuito de ajudar na contenção dos usuários para que não haja maiores problemas nos bairros.

<sup>3</sup> Disponível em: <https://www.labcidade.fau.usp.br/impactos-da-dispersao-da-cracolandia-balanco-dos-velhos-e-novos-conflitos-no-centro-de-sao-paulo/>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos resultados obtidos por meio do desenvolvimento desse trabalho, as apurações não foram surpreendentes, pois uma das principais hipóteses dessa investigação foi “Por que a visão higienista mesmo problemática é mais aceita pela sociedade?”. A resposta achada foi que as políticas higienistas dão um falso ar de trabalho feito. Diferentemente das políticas humanistas que usam de um trabalho social e interno, que realmente focam nos usuários e na saúde e bem-estar deles, as políticas higienistas vêm com um foco de acabar com o problema, de forma violenta- seja ela por atuações policiais, sejam por internações compulsórias- que acabam gerando uma reação negativa nos usuários.

Além disso, a violência presente nessa nova fase da Cracolândia, é presente por uma reação de uma violência trazida de fora, como na terceira lei de Newton “ação e reação”, que afirma que toda força de ação que é aplicada a um corpo, gera uma força de reação de um corpo diferente. Porém, é importante ressaltar que é necessária uma reflexão da ideia de reatividade, pois nós como pessoas que não estão em situação de dependência química, conseguimos reagir diferentemente as ações agressivas que são colocadas em nosso redor. No entanto, os usuários não conseguem ter essa análise, pois eles já estão em um vínculo vicioso de agressão, pois no momento que eles tornam dependentes, as pessoas de fora já enxergam eles com preconceito e a forma que o meio externo tenta adentrar na bolha, atualmente, é violenta.

Tendo isso em mente, conclui-se que o programa “de braços abertos” foi mais aceito pelos usuários, pois a ajuda vinda do governo era de tratar os usuários como iguais ao invés de crucificá-los por estarem nesse ciclo de dependência. A instituição governamental ajuda esses indivíduos dando o apoio que pode ser considerado o mais importante para os seres humanos, dando suporte para a reinserção na sociedade, como no mercado de trabalho, uma casa etc.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Damiana Bezerra et al. Corpo, disciplina e resistência em Michel Foucault. 2017.

Arruda, Marcel Segalla Bueno. A Cracolândia muito além do crack. Diss. Universidade de São Paulo, 2014.

Brasil Paralelo, 2022. Cracolândia em São Paulo- tráfico, mortes e prostituição infantil. Disponível em: < <https://www.brasilparalelo.com.br/artigos/cracolandia-em-sao-paulo> > Acesso: 14 de abril de 2023.

CAMARGO, Paola de Oliveira et al. Políticas públicas e sociais frente à vulnerabilidade social no território da Cracolândia. Saúde e Sociedade, v. 31, p. e200969, 2022.

capitais brasileiras. Cadernos de saúde pública, v. 33, p. e00037517, 2017.

FOUCAULT, Michael. Em defesa da sociedade, 1976.

FOUCAULT, Michael. Os anormais. Collège de France, 1974

FOUCAULT, Michael. Vigiar e punir, 1975.

G1 e SP1. CRACOLÂNDIA, na. Comerciantes protestam contra onda de assaltos no Centro de SP após ações na Cracolândia. Disponível em: < <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/07/07/comerciantes-protestam-contra-onda-de-assaltos-no-centro-de-sp.ghtml> > Acesso em: 22 de setembro de 2023.

G1 SP. CRACOLÂNDIA, na. “Infelizmente a gente vai ter que estar passando por essa fase”, diz prefeito de SP sobre assaltos a comércios no Centro após ações na Cracolândia. Disponível em: < <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/07/07/infelizmente-a-gente-vai-ter-que-estar-passando-por-essa-> >



[fase-diz-prefeito-de-sp-sobre-assaltos-a-comercios-no-centro-apos-acoes-na-cracolandia.ghtml](#) > Acesso em: 30 de setembro de 2023.

HALPERN, Silvia Chwartzmann et al. Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo multicêntrico de seis IHRA, Gerald C.; TSAI, Ching-Ju; KIMBERGER, Oliver. Intrinsic positive end-expiratory pressure at various frequencies of supraglottic jet ventilation in a model of dynamic upper airway obstruction. **Anesthesia & Analgesia**, v. 111, n. 3, p. 703-706, 2010.

Jornal Hoje. G1. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2023/07/10/cracolandia-guardas-civis-metropolitanas-passam-a-reforçar-o-policimento-na-região-central-de-sp.ghtml>> acesso em: 21 de setembro de 2023  
 Jornal Usp, atualidades, 2017. Cracolândia, um problema de natureza humana. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/atualidade-cracolandia-um-problema-de-natureza-humana/> acesso: 21 de abril 2023

LABCIDADE. Dados da segurança pública demonstram o fracasso da política em curso na Cracolândia. LabCidade. Disponível em: <<https://www.labcidade.fau.usp.br/dados-da-seguranca-publica-demonstram-o-fracasso-da-politica-em-curso-na-cracolandia/>> Acesso em: 21 de setembro de 2023.

LEITURA RECOMENDADA PARA ALUNOS A PARTIR DA 6ª SÉRIE DO ENSINO FUNDAMENTAL LIVRETO INFORMATIVO SOBRE. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/12/Livreto-Informativo-sobre-Drogas-Psicotr%C3%B3picas.pdf>> acesso em: 20 de agosto de 2023

MACHADO, Ariel. A Cracolândia e o fluxo no contexto da produção do espaço na metrópole de São Paulo. **Anais do XVI Simpósio Nacional de Geografia Urbana- XVI SIMPURB**, v. 1, p. 2317-2331, 2019.

O programa de braços abertos Prefeitura da cidade de São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DBAAGO2015.pdf> acesso: 15 de abril de 2023.

Prefeitura da cidade de São Paulo. Com resultados positivos em pesquisa internacional, De Braços Abertos ganhará mais 500 vagas. Disponível em: <<https://www.capital.sp.gov.br/noticia/com-resultados-positivos-em-pesquisa-internacional-de-bracos-abertos-ganhara-mais-500-vagas>> Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Programa Redenção completa quatro anos com mil vagas destinadas a dependentes da Cracolândia. Prefeitura. Disponível em: <<https://www.capital.sp.gov.br/noticia/programa-redencao-completa-quatro-anos-com-mil-vagas-destinadas-a-dependentes-da-cracolandia#:~:text=No%20%C3%BAltimo%20ano%2C%20ap%C3%B3s%20a,%2C%20um%20aumento>> Acesso em: 21 setembro 2023.

Programa Redenção Prefeitura da cidade de São Paulo, 2021. Disponível em: <[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/arquivos/programa\\_redencao/PPT-SITE-REDENCAO\\_25Jun21.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/arquivos/programa_redencao/PPT-SITE-REDENCAO_25Jun21.pdf)> Acesso: 16 de abril de 2023

Souza, C. (2006). Políticas públicas: uma revisão da literatura. Sociologias, 20-45. SP2.CRACOLÂNDIA. Prefeito de SP atribui aumento da violência na Cracolândia a suposta falta de drogas; especialistas em segurança criticam estratégias. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/07/07/prefeito-de-sp-atribui-aumento-da-violencia-na-cracolandia-a-suposta-falta-de-drogas-especialistas-em-seguranca-criticam-estrategias.ghtml>> Acesso em: 22 de setembro de 2023.

STEFANCIC, Ana; TSEMBERIS, Sam. Housing First for long-term shelter dwellers with psychiatric disabilities in a suburban county: A four-year study of housing access and retention. **The journal of primary prevention**, v. 28, p. 265-279, 2007.

WILLHELM, Fernanda Franz; ESCOBAR, Mariana; PERRY, Ingrid D. Schweigert. Alterações na composição corporal e em parâmetros antropométricos de dependentes de crack internados em unidade de adição. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 62, p. 183-190, 2013.