



FL. Nº
Anexo – notas taquigráficas
Proc. nº
CMSP – NOME DA CPI
Nome - RF

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO
PARTICIPATIVA

PRESIDENTE: AURÉLIO NOMURA

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA

LOCAL: CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

DATA: 22 DE FEVEREIRO DE 2019

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Manifestação fora do microfone

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Bom dia a todos. Na qualidade de presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, declaro abertos os trabalhos da primeira audiência pública desta comissão.

Informo que esta reunião está sendo transmitida através do portal da Câmara Municipal de São Paulo, no endereço www.saopaulo.sp.leg.br, link *Auditório Online*. Informo que a íntegra da transcrição desta audiência pública está disponível ao público em geral no mesmo endereço, no link *Audiênciaspublicas-Registreescrito*.

Esta audiência tem por objetivo discutir o PL 271/2018, de autoria do Executivo, que institui a política municipal de álcool e outras drogas no Município de São Paulo.

Informo que as inscrições para o pronunciamento estarão abertas na Secretaria da Comissão, ao meu lado esquerdo.

Informo que foram convidados para esta audiência a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, na pessoa do Sr. José Bispo de Moraes, coordenador de trabalho; José César de Abreu Paiva Júnior, diretor do Departamento de Qualificação Profissional da Coordenadoria do Trabalho; o Sr. José de Almeida Castro, Secretário Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social; a Sra. Berenice Maria Giannella, Secretária Municipal de Direitos Humanos e Cidadania; o Sr. João Cury Neto, Secretário Municipal da Educação, que enviou a representante Márcia Matsushita; a Sra. Tarsila Peres Santos, chefe de gabinete, representante da Secretaria do Governo Municipal; também foram convidados os representantes da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Segurança Urbana.

Peço, de ofício, que possamos realizar outra audiência pública, tendo em vista a ausência dos representantes da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social e da Secretaria Municipal de Direito Humanos e Cidadania, da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Segurança Pública, sem os quais não há possibilidade de chegarmos a alguma conclusão, mesmo porque nós estaremos discutindo a política municipal

sobre álcool e drogas no Município de São Paulo, e essas secretarias fazem parte de todo processo que será discutido.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – A Tarsila está me falando que os demais representantes estão a caminho. Mas, não comparecendo, já marcamos outra audiência, para que todos venham à Câmara Municipal para falar a respeito da ação em cada secretaria.

Preliminarmente, gostaria de passar a palavra à Sra. Tarsila Peres dos Santos, que representa a Secretaria do Governo Municipal.

A SRA. TARSILA PERES DOS SANTOS – Bom dia, Vereador, demais colegas da Mesa, presentes, quem nos acompanha.

Estou aqui representante da Secretaria do Governo Municipal.

Dr, Arthur chegou, nosso querido coordenador de saúde mental, representando a Secretaria da Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Gostaria de chamar o Sr. Celso Perrone e também o Sr. Arthur Guerra, que representa a Secretaria da Saúde.

Passemos novamente a palavra à Sra. Tarsila. Peço desculpas. Por gentileza.

A SRA. TARSILA PERES DOS SANTOS – Bom, para nós, Vereador, é muito importante esse momento, é muito especial virmos aqui falar desse trabalho que representa muitos anos de execução de serviços, de conhecimento dos problemas da nossa cidade, de contato com os nossos usuários e com o problema, de diálogo com a sociedade e com os servidores, representantes, movimentos, conselhos.

Esse PL é fruto de muitas experiências, de um acúmulo de conhecimento, de um acúmulo de insumos, de demandas, de muitos anos de execução de serviços e de observação desse problema grande que temos na cidade com relação à situação de uso abusivo de álcool e drogas, em especial, ao uso abusivo nas ruas, nas camadas mais vulneráveis e em cenas de uso aberto, que nos preocupam, não é de hoje. É um problema sério para a cidade. E o

Prefeito Bruno Covas, ano passado, assim que assumiu a Prefeitura, teve contato com o projeto, com o trabalho que vinha sendo conduzido pelo Prefeito João Doria e por sua equipe, e entendeu a importância dessa temática e a importância de trazer esse debate para um projeto de lei, para esse debate público, porque o que nós sabemos é que não é fácil.

A demanda é grande, a urgência é muito grande. Tem muita coisa sendo feita desde então, muitos acertos, alguns erros, muito aprendizado. E esse PL tenta trazer essas experiências para serem consolidadas em uma versão. Tem horas que parece até óbvio dizer que teque que garantir o direito de tratamento, que temos que garantir o atendimento individualizado, que temos que garantir os direitos humanos, mas o óbvio precisa ser dito nesse caso, porque ele não foi dito até então.

A Secretaria do Governo tem muito contato com essa temática por ser uma secretaria responsável pela articulação, pela coordenação dos principais programas e projetos da Prefeitura. Esse é o caso. É uma das nossas prioridades.

Esse PL foi conduzido a partir do trabalho técnico de várias secretarias envolvidas, e hoje representadas aqui para fazer esse debate; é o acúmulo dessas experiências; e representa um passo adianta no debate nacional que temos hoje. São Paulo é referência nacional no tratamento dos usuários. As dimensões do nosso problema são ímpares – não temos isso em outras cidades na complexidade e nem com a gama de serviços hoje já estabelecida.

Aqui tentamos trazer o que, depois de muita reflexão, de muita integração e com base no que já temos em prática, muitas coisas, outros desafios, que realmente acreditamos que vai ajudar a vencer esse desafio.

Temos aqui alguns eixos desse trabalho, temos diretrizes, são muito importantes e representa um começo, de onde a gente parte e quais são as garantias que temos de trazer, principalmente o artigo 2º da nossa lei vale a pena pontuarmos para começar essa discussão: o respeito aos direitos humanos e a singularidade dos indivíduos; a prevenção ao uso abusivo

de álcool e outras drogas; a humanização e a igualdade de condições; a justiça social e a valorização da diversidade em todas as rotinas de abordagem de atendimento e de encaminhamento; a promoção de oportunidades de inserção produtiva fundamentadas em diagnósticos individualizados daqueles que façam uso abusivo de álcool e outras drogas e estejam em situação de vulnerabilidade e risco social; a integração; a intersetorialidade; a regionalização das ações; e a transparência das informações entre todas as secretarias municipais, órgãos municipais e federais, entidades não governamentais e sociedade civil; o controle à requalificação das cenas de uso de álcool e outras drogas em articulação com ações de combate ao tráfico de drogas.

Essas são as diretrizes que recebemos do Prefeito, são diretrizes que conduzimos o nosso trabalho já hoje na execução dos serviços em cada uma das secretarias. Temos ações de prevenção, de tratamento, de abordagem, de acolhimento, de trabalho, muita coisa vinha sendo feita. Iniciamos a gestão em 2017 recebendo várias ações em curso, que na nossa avaliação tiveram erros, tiveram acertos e nos trouxeram experiências e a partir delas iniciamos esse trabalho, que se consolidou aqui nesse projeto de lei.

Mesmo assim, Vereador, confesso que não foi fácil fazer esse debate. Não é fácil articularmos e garantirmos essa estrutura de atendimento aos nossos usuários, porque as demandas são muito grandes. Estamos viabilizando as estruturas e com base na avaliação do que está sendo feito, na experiência, é que conseguimos dimensionar o tamanho do esforço e em qual grau precisamos caminhar.

Um exemplo disso é o tratamento individualizado, que eu não vou me alongar, mas estamos aqui com o Dr. Arthur. Hoje sabemos que não existe uma fórmula para fazer esse tratamento. Hoje a gente sabe. Não adianta quisermos receitar um remédio, um caminho e imaginar que ele vai ser o padrão. Cada indivíduo tem uma história, vai reagir a um determinado tratamento, vai evoluir, pode regredir, e sabemos que não é apenas tratamento em saúde que esse usuário mais vulnerável precisa.

É necessário articular uma série de políticas para que esse tratamento em saúde consiga ser efetivo. Ele não pode estar na rua, precisa estar acolhido. Para estar acolhido, precisa ser abordado e orientado com carinho, com respeito, com vínculo. Ele não pode estar numa zona de risco nas nossas ruas. É preciso ter uma garantia de segurança para que esse indivíduo possa ser abordado, para que os nossos servidores possam trabalhar em contato com ele.

Uma vez acolhido, ele precisa ter uma oportunidade de porta de saída, precisa ter uma perspectiva de vida e isso faz parte da angústia e da insegurança desse cidadão para que consiga sair e ter sucesso no seu tratamento. É importante darmos oportunidade de trabalho de reinserção, é muito importante. É importante que os direitos humanos sejam observados durante toda essa cadeia. E tão importante quanto tudo isso é o trabalho de prevenção, precisamos expandir e falar mais sobre isso.

Então, esse é o ponto de partida, essas são as experiências que conseguimos agregar até então. Como eu disse, o texto, a partir disso, parece óbvio que precisamos articular essa gama de serviços para que tenhamos um bom resultado. Mas, como lincar tudo isso? Esse é o nosso desafio, a nossa rede é grande, mas a nossa demanda também é grande, muito grande. Não é fácil, tem muito trabalho dia e noite sendo feito. Esse PL, esse debate é muito importante para que venhamos aqui esclarecer tudo o que já está sendo feito e dizer que também é um primeiro passo. Não tem tudo, não está tudo aqui. Aqui é o normativo maior. Aqui é o primeiro momento em que estamos dizendo publicamente quais são as nossas intenções. Executamos muita coisa, os nossos servidores estão dia a dia, dia e noite, das mais diversas secretarias, em contato com a temática.

Mas o Governo precisava dizer qual é o seu papel, qual é o seu compromisso, qual é a sua agenda e foi exatamente o que o Prefeito Bruno Covas fez ao enviar esse PL e é um ponto de partida. É dele que vão: decorrer a articulação de outros programas, o detalhamento dessa execução, a qualificação dos serviços, a capacitação dos servidores, a publicização dos

serviços e atividades, os direitos. Enfim, é um primeiro passo muito, muito importante para a gente. Acho que agora temos a oportunidade de fazer esse esclarecimento.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito obrigado. Gostaria de deixar consignada a presença da Vereadora Patrícia Bezerra, uma atuante dentro da área, já compondo a Mesa.

Gostaria de convidar não sei se o Sr. José Bispo ou o Paulo César, um dos dois poderia falar a respeito das ações da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico. Eu pediria somente para não ultrapassarem os dez minutos, até porque precisamos entregar a sala às 12 horas para que todos possam falar e também o público presente possa fazer as indagações necessárias.

O SR. JOSÉ BISPO MORAIS – Senhoras e senhores, bom dia. Quero nesse momento agradecer o convite feito à Secretária Municipal do Desenvolvimento Econômico, Sra. Aline Cardoso, que por motivo de agenda não pode comparecer, mas manda saudações a todos os participantes e um agradecimento em especial ao propositor desta cerimônia, no sentido de a gente também falar um pouco do nosso envolvimento nesse projeto, nesse trabalho intersetorial que envolve os vários setores, as várias camadas da sociedade.

A gente está trabalhando com esse foco, com essa finalidade, inclusive, com projetos, ações práticas e estamos aqui acompanhados pelo Sr. Paulo, que é um dos diretores de departamento que está trabalhando lá na ponta, com ações, executando o trabalho junto às pessoas que estão nesse estado de dependência química e que buscam uma saída, uma solução para as suas vidas. Gostaria que o Paulo falasse um pouco dos programas que temos, voltado diretamente para esse público.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Tem a palavra o Sr. Paulo Cesar de Paiva Junior.

O SR. PAULO CESAR DE ABREU PAIVA JUNIOR – Bom dia a todos, agradeço aqui a palavra, na pessoa do Vereador Nomura, e a todos os presentes, representantes de

todas as Secretarias. Quero trazer para vocês algumas leituras breves, tendo em vista o tempo que nós dispomos sobre os Programas Pot e Redenção, que é um dos programas que estamos gestando e desenvolvendo, voltado para esse público específico.

Quero trazer também algumas leituras de um dos nossos assessores, que é o Rodrigo Medeiros, incansável participante e trabalhador envolvido com a causa, já há muito tempo e traduzir aqui, através da minha voz, fazer ecoar um pouco das palavras dele sobre a importância da atenção a esse público, no ambiente do desenvolvimento econômico e do trabalho. Dentro da legislação desenvolvida e descrita no PL que aqui debatemos, existe sempre a reiteração da necessidade da qualificação das ações de maneira intersecretarial e integrada. Dentro de todas as diretrizes que o PL desenvolve, uma delas é a reinserção social e produtiva, voltada para a promoção de ações de qualificação para o trabalho. É aí que o Programa Operação Trabalho entra, é aí que o conhecido como POT entra.

Para descrever brevemente o papel dessa política nesse núcleo de ação intersecretarial o Programa Operação Trabalho tem a sua porta de entrada, os beneficiários tem sua porta de entrada no Fórum de Núcleo Gestor de Casos, onde toda a rede de atenção psicossocial e demais Secretarias envolvidas na atenção desse público específico tem contato direto e atenção individualizada para essa população e através desse encaminhamento bem de perto, sugere-se indivíduos, munícipes nessas condições de escopo de atendimento do uso abusivo de drogas para adentrar o programa.

Reiterando as palavras do Rodrigo, eu gostaria de traduzir para vocês da importância desse papel de entender individualmente, caso a caso, o perfil de cada beneficiário para realizar as atividades no programa. Tendo em vista que o acesso a essas atividades vão envolver ações de qualificação profissional, fortalecimento socioemocional, desenvolvimento pessoal e desenvolvendo oportunidades de elevação da empregabilidade do público que é atendido.

A gente já vive uma realidade de trabalho, emprego e renda complexa no nosso

Município e atender esse público específico com esse escopo é mais uma das grandes diretrizes da nossa pasta e mais um dos grandes desafios que temos de enfrentar. Desafio extremamente legítimo e importante, na nossa visão.

Tendo em vista todo esse esforço com relação ao programa, o status atual é: nós estamos desenvolvendo calibragens de planejamento do plano de trabalho junto à organização que vai desenvolver os trabalhos de sensibilização, atualmente. Estamos desenvolvendo algumas calibragens para o início das atividades, que vão contemplar 300 beneficiários. Nesse sentido é importante salientar, também trago - e ecôo as palavras do Rodrigo - aqui para vocês a leitura de que não há uma possibilidade de se trabalhar qualificação profissional, inserção profissional desse público sem entender as dimensões individuais e sem entender como esse público deve ser sensibilizado, deve oferecer aos seus ativos os seus conhecimentos, as suas competências, nesse grande processo de qualificação.

Então do ponto de vista das atividades propriamente ditas, nossa ação no POT Redenção contemplaria oito horas semanais em frentes de trabalho, desenvolvidas em planos de trabalho; quatro horas de atividades desenvolvidas em grupo para desenvolvimento de competência socioemocionais; e oito horas semanais de capacitação teórica e prática em especialidades, que são identificadas do ponto de vista da diversidade, dos perfis dos beneficiários, bem como a potencialidade de absorção do próprio mercado de trabalho acerca das suas potencialidades.

Todas essas ações têm fundamento estratégico para o acolhimento dessa população e elas não devem ser, na nossa opinião, conduzidas de uma maneira apartada de toda a discussão que é feita pelas outras secretarias: Secretaria de Saúde, de Assistência Social, de Direitos Humanos e no nosso entender a nossa ação com o POT Operação Trabalho, com o POT Redenção é mais uma das atividades que pode oferecer para esse público um caminho específico para qualificação profissional, reinserção laboral e desenvolvimento de atividades que possam oferecer por parte deles conhecimentos,

competências e habilidades que eles já possuem, que eles têm e ao mesmo tempo acolher a necessidade desse público em sua diversa complexidade no processo de reinserção no mercado de trabalho.

Gostaria de traduzir um pouco alguma leitura sobre o Programa Operação Trabalho como um todo, que não visa atender, que não tem só o desafio de atender o público em situação de uso abusivo de drogas, mas também outros públicos da cidade de São Paulo.

O Programa Operação Trabalho atende dez projetos diferentes, diversos públicos da Cidade incluindo o público Trans por meio do projeto Transcidadania, que também realiza atividades de inserção laboral e elevação de escolaridade desse público e diversos outros públicos em situação de vulnerabilidade social e desemprego na Cidade.

Atendemos uma média de 1.300 beneficiários por mês, oferecendo bolsas, auxílio pecuniário, bolsa-auxílio, a depender das atividades desses beneficiários dos projetos, que são de 4 a 6 horas diárias. As bolsas variam de 600 reais a 1.047 reais, dada a carga horária. E essas bolsas, dentro do Programa Operação Trabalho, que também seriam contempladas as atividades do POT Redenção, elas são um auxílio pecuniário e financeiro para que esse beneficiário consiga condições materiais para se reinserir no mercado, para ter um folego até o seu processo de retomada do trabalho, até seu processo de organização de rotina de trabalho e de forma que ele consiga esse respiro material para conseguir realizar um curso, fazer um curso dentro das próprias ações do Programa Operação Trabalho e mesmo fora tendo recursos financeiros para se manter, manter seus cursos de dignidade básico e que possa, enfim, ter qualidade de vida e ter qualidade material de vida nesse processo de reinserção no mercado de trabalho.

Agradeço profundamente a todos os presentes, nesse grande desafio que é estruturar uma política para esse público específico, mais um dos públicos complexos, de atenção complexa na nossa cidade. Nós da Secretaria de Desenvolvimento Econômico estamos à disposição para caminhar com todos aqui *pari passu* para atender esse público no

nosso Município.

Quero agradecer a todos.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito obrigado. O próximo que gostaria de chamar é o representante da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, Sr. Décio Perroni.

O SR. DÉCIO PERRONI – Bom dia a todos e a todas. Estou aqui representando a Secretária Berenice Gianella. Quero também cumprimentar, em nome da Sra. Secretária, toda a Mesa. Acredito que a própria representante da Secretaria de Governo colocou, com muita propriedade, o que significa esse PL 271 para o Município de São Paulo.

Pelo histórico das políticas de drogas aqui no Município, a gente verifica que hoje existe, pela estrutura administrativa municipal, o Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e Drogas. Inicialmente ele possui uma vinculação à Secretaria de Governo e hoje possui uma vinculação à Secretaria Municipal de Direitos Humanos, contudo, a gente verifica e constata que a Secretaria Municipal dos Direitos Humanos não foi e nem poderia, à época, ter sido contemplada fazendo parte da composição do Conselho Municipal. A Lei 13.321, de fevereiro de 2002, que cria o Conselho Municipal no seu art. 3º, referente à composição, elenca uma série de secretarias, entidades e outros órgãos e pensamos em colocar essa questão, neste momento, para essa discussão da possibilidade da viabilidade da inserção da Secretaria Municipal de Direitos Humanos na composição do Conselho Municipal.

O Conselho Municipal passou por um momento bastante difícil nos últimos dois anos e hoje é determinação da própria Secretária e é uma orientação política que os conselhos vinculados à Secretaria de Direitos Humanos tenham o apoio necessário, tenham uma potencialização necessária dada a grande importância que eles encerram.

Nesse sentido, entendemos que a Secretaria, fazendo parte da composição do Conselho, poderá, e com muito mais propriedade, proporcionar um protagonismo maior ao Comuda. Ele já está se mudando para o prédio da Secretaria. Já foi designado um espaço, o

qual está sendo equipado; contudo, precisaríamos pensar na viabilidade de, nesse PL, inserir a Secretaria Municipal na sua composição.

Na verdade, eu teria outras questões para levantar, mas vou deixar para o debate. No que se refere a algumas questões de mérito, penso que, num outro momento, poderíamos apresentar. Por ora, é isso. Agradeço os minutos concedidos à Secretaria. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Agradeço sua manifestação. Passo a palavra à representante da Secretaria Municipal de Educação, Sra. Marcia Matsushita, que falará por 10 minutos.

A SRA. MARCIA MATSUSHITA – Bom dia a todos e a todas. Venho representar o Secretário João Cury Neto.

Fazemos um trabalho de prevenção praticamente todo ele vinculado à Secretaria Municipal de Saúde. Temos um trabalho bastante articulado, por incrível que pareça, dada a dimensão de nosso Município, entre a Saúde e a Educação. Na linha da prevenção, trabalhamos basicamente com dois programas voltados à prevenção ao álcool e a outras drogas, que é o Programa Elos, que atende crianças de 6 a 10 anos de idade, e o #TamoJunto, que trabalha com crianças de 13 e 14 anos. Aí, pode-se perguntar: “Por que há um vácuo entre os 10 e os 13 anos?”. Porque, em 2013, quando foi implantado o #TamoJunto no Município, após uma avaliação, percebeu-se que esse programa, que aborda o fortalecimento das habilidades de vida, tinha o resultado mais efetivo com adolescentes de 13 e 14 anos. Então, por orientação da Coordenadoria de Saúde Mental do Município, do Ministério da Saúde, resolvemos então promover essa formação para os alunos e professores que atendem os adolescentes de 13 e 14 anos, que, para nós, seriam os de 8º e 9º ano.

Temos uma grande aceitação. Por quê? Porque ele não dá receita do que é droga. Porque a criança entra no Google e sabe o que é droga, qual é a reação. O que precisamos fazer na verdade? É ele saber dizer “não”; ele se fortalecer como criança, como jovem diante do seu grupo; ele saber trabalhar com a diversidade. Pode ser que ele tenha um colega que

seja usuário, mas ele está fortalecido para dizer “não”. É nessa linha que trabalhamos. Trabalhamos com o conceito de redução de danos, de fortalecer as habilidades de vida desde os seis anos.

Quando vemos uma mãe vir conversar conosco e nos dizer: “Quero conversar com quem cuida do Elos porque a minha filha me ensinou que a gente não precisa gritar no telefone para as pessoas do outro lado ouvirem”, é algo fantástico. Porque quando falamos em habilidades de vida, também estamos trabalhando o comportamento dessa criança na sala de aula. São os acordos do grupo, da equipe escolar, com crianças de seis a dez anos. Quando a gente diz que a criança tem o nível de voz para conversar, que ela tem que ter empatia com o outro que é diferente na sala de aula, isso se reflete dentro de casa. Quando a gente diz a uma criança na sala de aula que ela tem vários níveis de voz para debater, para conversar, para brincar, em casa, ela vai fazer a mesma coisa. E é isto que buscamos: que ela fortaleça essas habilidades para que ela vá para a sociedade, para o seu dia a dia fora da escola sabendo se comportar de certa forma.

No Projeto TamoJunto, por incrível que pareça, quando fizemos a avaliação em 2017, que foi muito interessante, eram 144 escolas com alunos de 13 a 14 anos no programa. A Secretaria fez uma avaliação se queria ou não a continuidade do programa ou não, e 98% dessas escolas disseram que queriam continuar. Outra coisa muito interessante foram alguns professores terem guardado o material caso não obtivessem outro, porque tanto na Saúde como na Educação já havia muita gente formada. Ótimo seria se o professor tocasse o projeto do começo ao fim em parceria com a Saúde, ele, com medo de não ter isso, tendo a tecnologia, consegue desenvolver isso na sala de aula no seu dia a dia.

O mais importante desse programa é a aproximação da escola com esse aluno; a escola torna-se referência. Agora, o mais interessante é a aproximação do professor com o aluno e também do pai com a escola e com esse aluno. Por exemplo, no Butantã e em São Mateus, escolas estão desenvolvendo o TamoJunto com os alunos do EJA, apesar de ser um

programa voltado a alunos de 13 a 14 anos. Tem sido bastante exitoso porque eles reconhecem que não sabem conversar com o jovem e quando eles começam a se colocar no lugar de um jovem dessa idade, percebem o quanto erram ao educar o filho, sempre com o “não pode”. No programa, no entanto, o “não pode” nunca é dito, mas explica o porquê de não ser legal ir a um baile funk, por exemplo.

É esse o projeto que desenvolvemos, que está dentro de um programa maior dentro da Secretaria, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, com o Programa Saúde na Escola; é um programa, portanto, que já vem dentro do PSE, que este ano contou com a participação de 1655 escolas. Agora acabamos de fazer a adesão de novas unidades ao programa, que nos atende como um todo, desde imunização contra a dengue e outras arboviroses, além de saúde mental, bucal, etc.

É isso. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito obrigado.

Gostaria de passar a palavra ao Sr. Arthur Guerra, representante da Secretaria Municipal de Saúde.

O SR. ARTHUR GUERRA – Obrigado, Vereador Aurélio Nomura. Bom dia, senhores e senhoras. Obrigado pela oportunidade. Estou aqui em nome do Secretário Edson Aparecido, que me pediu para representá-lo para relatar um pouco da experiência que nós temos tido nesse campo desafiador do combate ao uso de álcool e drogas.

Senhoras e senhores, o Programa Redenção foi iniciado em maio de 2017, então está próximo de completar dois anos. Ele teve por objetivo inicial o atendimento e o cuidado de pessoas da região da Cracolândia. A Cracolândia é uma região importante no Município de São Paulo, que existe há mais de 30 anos. Todas as prefeituras tentaram, assim como a nossa gestão, abordar essa questão oferecendo um tratamento que tivesse como base a dignidade, o cuidado de cada um dos usuários.

Começamos as atividades em maio de 2017 evidentemente tendo recebido já uma

experiência muito interessante da outra gestão, que o Programa de Braços Abertos, e mantivemos as diretrizes que julgamos corretas e bem feitas do Programa de Braços Abertos. Por exemplo, o centro de atendimento dos usuários continua sendo o CAPS. O CAPS é o coração do Programa, especialmente o CAPS Sé e o CAPS Prates. Nós desenvolvemos outro CAPS, o CAPS Redenção, Praça Princesa Isabel, 75, que deve ser provavelmente em março, no próximo mês, o CAPS 4, um CAPS mais robusto, mais denso, que tem vinte leitos, em vez de oito, e também recebe consultórios na rua para cuidar melhor desses pacientes.

Mantivemos também, obviamente, a ação de redução de danos, tanto na saúde quanto nos apêndices, que são os equipamentos da Secretaria de Assistência Social – SMADS. Além da saúde, além da redução de danos, também oferecemos possibilidade de abstinência para os casos gravíssimos. Então mais uma vez nós lidamos com as duas abordagens: redução de danos e abstinência.

Como é feito isso? Na prática, Vereador Nomura, é o paciente que escolhe, que decide isso, dentro daquilo que foi bem apresentado inicialmente pela Tarsila, que é o Projeto Terapêutico Singular. Todo esforço das nossas equipes se resume em definir, para aquela pessoa, qual é o projeto terapêutico singular. Não é o que o agente de saúde, médico, enfermeiro, psicólogo querem; é o que ele acha que pode ser útil e melhor para a solução desse grave problema de saúde pública qual seja o consumo de *crack*, que temos como o grande desafio no Município de São Paulo.

Para isso nós tivemos de fazer algumas adaptações. Trabalhamos a ideia de abstinência inicialmente com três hospitais. Tínhamos 300 vagas e hoje nós qualificamos melhor essas vagas e trabalhamos com 170 vagas de internação hospitalar, especialmente para atividades e procedimentos de desintoxicação. A pessoa está no CAPS ou está na rua, ela precisa ou deseja uma desintoxicação, ela vai até o hospital. O tratamento é 100% voluntário. Temos 8,5 mil internações, nenhuma delas involuntária, todas são internações voluntárias. Depois que o paciente acaba a desintoxicação, ele volta para o CAPS, que é o

núcleo mais importante do tratamento dele.

Nessas adaptações, nesse ajuste – digamos assim – houve uma modificação do antigo consultório na rua para um consultório numa rua mais específico, mais voltado para a questão de drogas. A isso nós demos o nome de Redenção na Rua. As equipes que eu, como coordenador do programa, recebi de Redenção na Rua foram divididas em três subgrupos que atuam especialmente em três ambientes.

Atuam na cena de uso, que as pessoas estão com capacitação direta para questão de drogas na cena de uso. Outra equipe atua em parceria no Tribunal de Justiça em São Miguel. O que essa equipe do Redenção na Rua faz? Ela recebe a pessoa que esteve detida, por exemplo, na noite de ontem, hoje cedo vai para uma audiência de custódia e o juiz vai falar: “O senhor é traficante, precisa ficar preso”, ou “O senhor é usuário, precisa de tratamento, de encaminhamento”. Nós recebemos essa pessoa e tentamos oferecer o tratamento mais personalizado, o melhor possível para essa pessoa, assim que ela sai da audiência de custódia. O objetivo, senhoras e senhores, é evitar a todo custo o encarceramento em massa, a prisão de pessoas pelo fato de usarem drogas.

Por último, o terceiro grupo do Redenção na Rua, além de trabalhar com o Tribunal de Justiça para evitar o encarceramento, além de trabalhar na cena de uso, também trabalha com as escolas. São três grupos que trabalham com prevenção, Redenção na Rua junto às escolas, porque identificamos exatamente que junto às escolas acaba havendo pontos de tráfico de drogas, pontos de oferta de drogas. Sim, é meio óbvio, mas achamos que deveríamos abordar essa questão o mais cedo possível, olhando para o futuro. O futuro é prevenção, muito baseado em informação, muito baseado na educação. Voltarei a esse tema dentro de alguns minutos.

Junto com esses hospitais, então, houve um movimento importante. Logo no começo, o Programa Redenção teve uma avaliação feita por 17 entidades, que apresentaram para nós um relatório bastante detalhado sobre os pontos que deveriam ser ajustados em

relação a esses hospitais. Realmente nós fomos contemplados de forma bastante feliz em relação a esses pontos, porque fomos atrás de cada um para identificar o que estava errado e tentar modificar, tentar ajustar, tentar corrigir.

No começo foi um pouco chato, porque havia a preocupação de que o relatório feito pelo Conselho Regional de Medicina, Conselho Regional de Psicologia, Comuda, É de Lei, Conselho Regional de Enfermagem e mais nove outros desse uma visão diferente, negativa do que estávamos fazendo. Mas não foi isso que aconteceu. A partir do relatório houve a possibilidade de trazemos um programa dos hospitais, mais consistente, mais forte e mais correto. Maria Angélica, obrigado. Você é uma das autoras do relatório que nos ajudou bastante. Obrigado. Aquilo deu outro gás para o Programa Redenção.

A partir daí nós começamos a trabalhar muito mais próximos em diversas atividades. Tanto que, de três hospitais, seguindo o relatório, não renovamos a concessão de um deles. Hoje trabalhamos com dois hospitais e, em vez de 300 vagas, são 170 vagas que funcionam de forma suficiente para o momento em que estamos.

Além disso, nós desenvolvemos um núcleo chamado Núcleo Gestor de Casos, em que os nossos profissionais vão aos hospitais durante a internação, durante a desintoxicação preparam os pacientes para a saída deles, para que casa, para onde eles vão votar, que atividade vão ter, que habilidade eles têm e qual o vínculo com o CAPS local deles, mais uma vez voltado para o seu projeto terapêutico singular que é a base do nosso programa.

Ora, nesse ponto identificamos que faltava à cidade de São Paulo uma política municipal para lidar com essa questão. Conversamos com o Prefeito sobre a possibilidade de colocar essa política municipal como uma das diretrizes do Programa Redenção, um trabalho árduo, bem interessante entre as diversas secretarias. E o Prefeito Bruno Covas disse: é importante, precisamos ouvir a Casa do Povo, precisamos ouvir a Câmara para que uma política desse tipo tenha a força, tenha validação, que não seja somente um projeto do Executivo, um projeto da Prefeitura. Encaminhamos então o PL 271 no dia 26 de maio do ano

passado. Houve a tramitação e estamos aqui então muito felizes, no dia de hoje, para que possamos debater mais intensamente o fechamento desse PL. Junto com tudo isso aconteceu alguns ajustes.

Senhoras e senhores, preciso contar, vocês devem saber, alguns dos senhores deve saber que nós tínhamos uma herança do programa antigo, os hotéis sociais. Nós identificamos dois tipos de hotéis sociais: os hotéis sociais que estavam no Centro, muito mais ligados ao tráfico de drogas; e os dois hotéis sociais mais afastados, quais sejam Heliópolis e o Semer da Vila Brasilândia. Identificamos que o Heliópolis e o Semer funcionavam muito bem. Tivermos de mudar a postura inicial porque havia o pensamento de fechar todos os hotéis, mas não foi isso que aconteceu. Identificamos que se os outros hotéis pudessem trabalhar com o modelo Heliópolis e Semer, nós teríamos um atendimento melhor, mais funcional e mais eficiente para cada um dos usuários. Identificamos também que três hotéis - na verdade, tínhamos cinco, hoje nós temos dois - esses três hotéis foram fechados, quais sejam: Dom Pedro, Impacto e o Santa Maria, que tinham condições bastante desfavorável, especialmente em relação à segurança, em relação aos funcionários das OSs. As relações sociais dos que lá trabalhavam não davam respaldo eficiente em termos de saúde para aquilo que a gente queria oferecer.

Para os senhores terem ideia, nenhum desses usuários de hotéis, nenhum estava ligado ao sistema de saúde, nenhum deles estava ligado. Muitos deles estavam ligados ao CAPS e cada um pudesse ter o seu projeto terapêutico singular.

Nós temos esses três hotéis e temos a intenção de fechar os dois que estão em situação grave ligada à segurança, e que assim a gente possa dar mais força para os dois hotéis e receber mais pessoas tanto Heliópolis quanto na Brasilândia.

Também tivemos uma ligação importante com Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Econômico, mas o mais importante, de fato, foi o trabalho feito com as diversas secretarias. Ainda que eu possa liderar esse assunto em termos de saúde, a grande

verdade é que esse trabalho, o Programa Redenção só se estrutura a partir de uma colaboração muito forte com a Assistência Social; com os Direitos Humanos, e é fundamental, com o desenvolvimento econômico; com a Secretaria da Segurança; com a Secretaria da Comunicação; com a Secretaria de Urbanismo; com a Secretaria de Educação, com a Márcia, uma parceria forte nesse sentido; com a Secretaria da Cultura; com a Secretaria de Esportes; com as subprefeituras; com o Secretário de Negócios Jurídicos. Isso tudo, Tarsila, com a orquestração, com o gerenciamento, digamos assim, da Secretaria de Governo, que faz a articulação entre as secretarias para trabalharem de forma mais fácil, mais azeitada, digamos assim.

Hoje nós temos cerca de 420 pessoas em cena de uso. Tínhamos, no começo da Gestão, duas mil pessoas. Essas 400 pessoas variam, no final da tarde aumenta, pessoas vão comprar, usam drogas e retornam. E no final da semana aumenta.

Qual o futuro do Programa Prevenção? O futuro do Programa Prevenção é que além de qualificar, de estabelecer diretrizes, de trabalhar melhor com as diferentes secretarias, dando um atendimento mais humanizado, mais singular a cada um dos usuários, tem de investir fortemente, a partir de abril deste ano, em atividades de prevenção. Temos então um grande desafio. O Prefeito Bruno Covas entende que é importante dar atendimento, mas é no futuro que nós devemos investir, nos nossos jovens, nas nossas crianças. Márcia, nós começamos nas escolas municipais, nas escolas do Centro, na base que você citou. Evidentemente, seguimos o Programa Saúde nas Escolas, mas para prevenção é importante mais três ações: um trabalho muito articulado com a Cultura porque não está só nas escolas o uso de drogas; um trabalho forte também com pesquisa; e nós precisamos ter uma fotografia para saber como que é o uso de drogas no município de São Paulo, em qual região, em qual distrito, que tipo de droga, quais drogas. Assim as mensagens de prevenção vão ser mais específicas para aquele distrito.

Assim, junto com Esporte, junto com Cultura, junto com Educação, a ideia é colocar

as crianças em mais atividades esportivas, quando não estiverem em seus horários de atividade acadêmica, de atividade estudantil.

Senhores e senhoras, durante esses dois anos tem sido um privilégio para a Secretaria de Saúde pode trabalhar um assunto tão importante para a saúde pública, um assunto tão difícil, que traz muitos desafios.

Eu sou médico, sou formado há 40 anos. Minha atividade acadêmica foi dentro do Hospital das Clínicas onde desenvolvemos um grupo de excelência para o País com atividades internacionais, o Grupo de Estudos de Álcool e Drogas. Confesso que nunca tinha visto quadros tão graves, tão difíceis e tão complexos na minha inteira vida profissional. Por isso mesmo, me dá muito orgulho podermos trabalhar em conjunto, podermos trabalhar de forma ritmada enfrentando essa questão que, mais uma vez, é um grave problema de saúde pública.

Como tal acho que a Política Municipal de Drogas e Álcool é essencial, é altamente importante, é nuclear para que um programa tenha sustentabilidade, não só para esta Gestão, mas especialmente para as que vierem no futuro.

Vereador, obrigado pela oportunidade, estamos aqui para debater.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Obrigado, muito obrigado. Gostaria de passar a palavra para a Sra. Rosane Berthaud, representando a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. Por gentileza, a senhora tem 10 minutos.

A SRA. ROSANE BERTHAUD - Eu não estava preparada para vir para cá agora, mas ouvindo o Dr. Arhur Guerra, eu sei o que temos efeito para trabalhar com as pessoas que estão nessa situação que, sistematicamente, fazem uso de drogas e de álcool. Uma consequência dessa situação é que a pessoa, evidentemente, vai para a rua e esse é o nosso foco.

A gente trabalha com as pessoas que estão nas ruas da cidade de São Paulo. O número é muito grande, e a gente sabe que esse número vem crescendo. É uma dificuldade convencer as pessoas a sair daquela situação. Temos tentado ter respostas melhores, mais

particulares para essas pessoas. A gente começa agora a transformar vagas de Centro de Acolhida em república que, muitas vezes, atende melhor do que uma pessoa que não se acostuma a ficar num espaço coletivo com grande número de pessoas. Temos ações de prevenção com os jovens dos CJs, com os jovens dos Cedesps, que frequentam serviços de qualificação.

E um trabalho que acho que é da Assistência e tanto serve para remediar, tentar consertar uma situação instalada quanto para prevenir que não aconteça. A missão da SMADS é cuidar da família, dos núcleos familiares. O mais significativo que a SMADS pode fazer é começar pela prevenção, cuidar das famílias.

Então temos trabalhos com as famílias de adolescentes. Aqueles adolescentes que já apresentaram alguma situação e fizemos durante dois anos um trabalho chamado Famílias Fortes. Conversamos com as famílias e os adolescentes, com os dois juntos para que pudéssemos perceber aonde poderíamos agir para que o menino não ultrapassasse o limite e não fosse para rua, não entrasse no uso abusivo e constante.

A SMADS tem 60% do seu trabalho na prevenção. Então 60% é produção básica. É trabalho com as famílias nos CRASs. São os 800 serviços de convivência que trabalham essa temática sistematicamente com os meninos. Eles vêm apresentando cada vez mais cedo a entrada no mundo do álcool e das drogas, isso é muito preocupante. Então temos feito esse trabalho de prevenção pensando sob a lógica da política de Assistência que trabalha com a família.

Quando a situação já está dada, após a situação de 2017, foram criados cinco serviços que atendem exclusivamente pessoas que estão nas cenas de uso. Temos três no Centro, um na Lapa e um em Santo Amaro, na Roberto Marinho. Esse serviço atende 24 horas e não tem nenhuma exigência, nenhuma regra que ele precise cumprir para estar lá. Então se ele quiser entrar e só tomar banho, se quiser só comer, se quiser só deitar no pátio ele vai. Esse serviço começa desse jeito, mas foi se aprimorando e criando muitas atividades com os

usuários para propiciar a saída daquela situação. É difícil.

Então temos particularmente o Atende 2, que tem feito diversas atividades. Na semana passada fizeram uma atividade de fotografias tiradas pelos usuários que frequentam aquele serviço. E falo usuário, não é usuário de droga, é usuário do serviço. Ainda não achamos um tema mais apropriado para falar disso, mas são aqueles que frequentam o serviço. Eles não gostam de ser chamados de usuários porque acham que se mistura com a questão do usuário de droga, mas eles são atendidos e têm passado por diversas atividades.

Outra coisa que estamos fazendo é um serviço regional de abordagem que também tem ido por esse caminho. Não fica só na abordagem. Vou lá, abordo, quer acolhimento, não quer acolhimento, beleza, vou embora. Não. Eles contrataram um grupo de orientadores especialistas em ações de cultura e têm realizado ações de cultura com esses frequentadores. E acabam tendo uma maior facilidade de acolher, de criar um vínculo com esse abordador e de ir para lugares que antes não iam. Então começam a ter uma visão melhor daquilo que podemos oferecer.

Acho que muito do que temos de fazer é capacitar os abordadores. É a primeira cara que a Assistência tem. No ano retrasado houve uma capacitação. Agora estamos escrevendo outro termo de referência para pensar na abordagem sob o ponto de vista de quem olha um usuário - que é diferente de quando abordamos crianças ou uma mulher com seus filhos - e o que tenho para oferecer. Não posso oferecer a mesma coisa. Têm coisas que são muito diferentes. Abordar uma mãe com uma criança, a única coisa que ela precisa é de uma vaga para a família. Já o usuário tem muitas nuances que são diferentes.

Então estamos escrevendo a TR. Vai ter uma capacitação para todos os abordadores justamente para qualificar essa primeira cara que a Assistência tem. Acho que muito depende deste olhar. Se o abordador estiver preparado para essa abordagem, acho que conseguimos ganhar mais na adesão de coisas que podemos propor para que o usuário saia da situação de uso.

Temos um funcionário na SMADS que fala uma coisa muito interessante: a pessoa que está lá na rua, usuária de droga ou de álcool, já largou tudo o que era mais importante, largou às vezes a mãe, os filhos, a casa, o emprego. E às vezes temos uma sensação de impotência porque não temos muito para oferecer. Não temos aquilo que ela precisa às vezes. Mesmo assim realizamos abordagens todos os dias. Fizemos uma análise, em 2017, uma mesma pessoa foi abordada 80 vezes no mês.

Então continuamos abordando mesmo sabendo que vamos ouvir um não, mas insistimos na possibilidade da saída da pessoa daquela situação, mas nem sempre o que temos para oferecer é aquilo que a pessoa precisa. Mesmo assim continuamos.

Os serviços específicos da Assistência são esses cinco centros de acolhida que estão focados nas cenas de uso, mas concordo com o Dr. Arthur de que temos de pensar na prevenção, porque muitas vezes a situação está instalada e pode ser que não saia dali. Mas que com alguma ação consigamos impedir de que gente entre lá no mesmo lugar.

Então acho que é isso. Focamos nosso trabalho na prevenção o que é muito importante. Temos hoje perto de 25 meninos e 70 mil crianças envolvidas no serviço de convivência, onde trabalhamos com a questão da prevenção e também de tentar trabalhar com aquilo que já está instalado. A SMADS foca nesses dois caminhos.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito obrigado. Passo a palavra a minha colega, minha amiga, Vereadora Patrícia Bezerra, para suas considerações. Visando que a Patrícia é uma grande batalhadora dentro dessa área acredito que a sua manifestação é de fundamental importância e até tendo em vista essas discussões dos executores das políticas públicas de drogas e álcool no Município de São Paulo.

Por favor, tem a palavra.

A SRA. PATRÍCIA BEZERRA – Obrigada, Presidente. Quero cumprimentar todos da Mesa na pessoa da Tarsila e também do Arthur Guerra, pessoas com as quais já temos

caminhado há algum tempo e que estão imbuídas de um sentimento que também nos propicia e faz acreditar que estamos escrevendo uma nova história no Município de São Paulo.

Antes de falar do tema da Subcomissão que tive o privilégio de presidir trabalhando juntamente com a Vereadora Soninha Francine e com o Vereador Eduardo Suplicy, quero pontuar algumas coisas que são extremamente relevantes nesse momento dessa construção. O diferencial da gestão do Prefeito Bruno Covas, acredito que é dar prioridade a esse tema. Quando dizemos que alguma coisa é prioritária no nosso Governo temos de dar a ela a relevância que a matéria precisa, exige e acho que é isso que ele está tendo a coragem de fazer.

Ele está inaugurando um caminho no Município, porque a gente não tinha, até hoje, uma política municipal de álcool e droga. A gente teve, foi extremamente relevante para a Cidade, como o Arthur disse aqui, a gente tem de reconhecer o que foi feito antes da gente, ter maturidade e dignidade de reconhecer o que foi feito de bom, os legados positivos, fazendo a crítica ao que foi deixado de ruim. Mas se a gente nunca parte de alguma coisa, não dá continuidade a uma política, a um trabalho, a gente vai perdendo tempo e vai deixando muitas vidas pelo caminho.

Hoje, o Bruno Covas está inaugurando, num momento histórico, a política municipal no que diz respeito à tratativa de álcool e droga no Município que vai derivar dessa política municipal. Através da regulamentação da política, a gente vai ter, pela primeira vez, um plano municipal de álcool e droga no Município. Isso é extremamente meritório, tem de ser reconhecido por Situação, por Oposição, por quem gosta dele, por quem não gosta, porque é dar relevância e prioridade a um tema extremamente espinhoso e nevrálgico em qualquer gestão.

O Executivo encaminhou para nós um texto, uma proposta que era um esqueleto. Era uma diretriz para que a gente pudesse trabalhar aqui a elaboração - como disse também o Arthur - de forma democrática e conjunta, acatando sugestões e pudesse, de alguma forma,

estruturar essa política. Foi o que fizemos.

Como falei, nós criamos dentro da Comissão de Direitos Humanos uma Subcomissão de Estudo da Política de Álcool e Droga Envolvendo Cenas de Uso na cidade de São Paulo.

Quando falamos em droga no Município a ideia já remete imediatamente à Cracolândia, ou das cracolândias. Mas também temos de ter no nosso radar que a questão da droga e do álcool, nós também falamos muito mais da droga, do *crack*, do solvente, do crocodilo, de tudo aquilo que se produz naqueles laboratórios clandestinos, mas às vezes não damos a veemência necessária no combate à questão de uma droga que é lícita, o álcool, extremamente barata, acessível e gera também uma porta de entrada para outras drogas.

O *lobby* do álcool no Brasil pode vir aqui fazer palestra, dizer que não, há diferença entre bebida fria, bebida quente, eles podem usar o artifício que for para convencer que não existe isso. O fato é que temos de dar a mesma ênfase que costumamos dar para o *crack*, para a cocaína e todas as drogas que são produzidas de forma química, mas também temos de falar com muita seriedade, discutir a questão do álcool no Município, no Estado e no País.

Temos de travar uma batalha, que vai ser árdua, porque isso envolve algo que desmonta qualquer boa vontade: o poder econômico.

Queria cumprimentar o meu Prefeito, pela coragem de inaugurar essa fileira.

Nós trabalhamos durante 18 meses nessa Subcomissão. Vou elencar as entidades, para vocês visualizarem as organizações e as universidades que a compuseram: PPPCAM, Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçados de Morte; Associação Paulista de Saúde Pública; Cebrape, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento; Observatório de Remoções da USP; Projeto Quixote; Unifesp; Cebrid, Centro Brasileiro de Informações sobre Droga e Psicotrópicos; Fórum Mundaréu da Luz; Conselho de Cidadania; conselhos setoriais como o Condeca, Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente; Conseas, Conselho Estadual de Assistência Social; Comuda, Conselho Municipal de Droga e

Álcool; Conselho Municipal de Saúde; Coned, Conselho Estadual de Álcool e Droga; assim como os órgãos públicos que participaram da Subcomissão, nesses 18 meses de trabalho: Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de Saúde Mental, Coordenação de Atenção Primária de Saúde - Consultório na Rua; Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Direitos Humanos; CRATOD - Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas; Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social; Coordenação de Álcool e Drogas de mandatos legislativos, ou seja, é gente que compôs a Subcomissão, todas as nossas assessorias que, inclusive, estão presentes, hoje, estavam também em todas as reuniões realizadas, participando da construção desse texto.

Foram 18 meses, um ano e meio nos debruçando sobre isso, ouvindo todos.

Foi extremamente bacana, quando a gente trata uma questão dessa de forma suprapartidária um documento como esse aqui sai. Porque isso aqui não pode ter bandeira. Isso aqui deve ser maior do que a legenda do PSDB, do PT, do PSOL, do DEM, de qualquer partido. Isso tem de ser maior.

A gente sentar numa sala com sempre 20, 30 pessoas, de diferentes correntes ideológicas, e falar que vamos fazer uma trégua porque a gente quer fazer história.

Isso eu acho que foi o mais bacana, o mais bonito da construção do texto. Nós sentamos, havia gente que concordava, que discordava, a favor do Governo, contra o Governo, mas para construir alguma coisa, para deixar um legado para a Cidade, pensando nessas pessoas que são vítimas desse mercado e dessa exploração.

Já foi abordado aqui através da Tarsila e de todos os oradores, não vou ser redundante, que é necessário manter e dar a continuidade para algumas coisas que são pontos de premissa inalienáveis. É a questão da intersetorialidade. Não tem como tratar disso de forma isolada na Secretaria de Saúde. Mesmo porque sempre a gente tem de olhar a droga como uma questão social. Ela vai envolver a saúde, inclusive, a segurança urbana - aliás, um mérito do texto do Prefeito também, original, é que a questão não está policialesca. A questão

do álcool e droga não é coisa para polícia, ela vai envolver a polícia como comorbidade social. É obvio. Mas não é um problema de polícia, não é um problema para a ROTA resolver, mas é para todos esses parceiros resolverem, esses atores sociais que estão aqui.

A intersectorialidade é extremamente necessária e o texto, depois todos podem ter acesso, está caminhando nessa direção, com eixos de ações na área da educação, da saúde, na assistência social, direitos humanos.

Essas ações estão permeando, sempre conjuntas, na minha humilde opinião, isso não está no texto, mas dentro da Secretaria de Governo que é onde a gente sugere que esteja sediado o comando dessa ação, desse trabalho no combate, onde se deveria criar um departamento onde o Redenção estaria atuando ali, com pessoas cedidas das suas secretarias, mas centralizadas num único espaço.

Porque eu acho que a gente também perde muito quando tem de sair da secretaria para fazer uma reunião em outro lugar. Então a equipe que vai tratar do tema vem oriunda de diversas secretarias, mas estão sediadas num espaço, sob a batuta da Secretaria do Governo.

Então, essas entre outras sugestões a gente está dando aqui no texto. O texto está robusto, foi apreciado já pelo Executivo e a gente tem o compromisso que foi falado pelo Presidente da Câmara até no Colégio de Líderes de serem agregadas as sugestões que foram dadas por 55 entidades representadas aqui. Feito a inúmeras mãos por que um plano como esse, um projeto como esse, uma lei como essa, é necessário se construir de forma democrática, republicana, para que atinja o objetivo final, que é de tratar as pessoas que são usuárias de qualquer tipo de substância psicoativa ou do álcool. Tratar essa pessoa de forma singular, olhando para essa pessoa como uma vítima do sistema, e não como um algoz da sociedade, que está pronto para nos atacar ou nos fazer o mal, que usa droga porque quer usar droga, porque é vagabundo. Não, quem chega nesse nível de mazela social é oriundo de várias negações de direitos, que não lhes foram dados ao longo de toda a vida.

É claro que temos de ter a maturidade de saber ainda mais num programa que vai

tratar, como disse o coordenador Arthur Guerra, de uma forma singular aquele paciente, aquele usuário que está sendo atendido, então eu não posso tratar um homem oriundo do sistema prisional da mesma maneira que vou tratar uma mulher migrante, que também está na cena de uso. Não há como fazer um tratamento massivo dessas populações, então tem de analisar, tratar, fazer anamnese de cada indivíduo. Isso toma um tempo, não vai ser do dia para noite que a pessoa vai ficar limpa. Ela vai ter recaídas, sim, a gente não tem? Quando a gente está fazendo dieta a gente não chuta o pau da barraca no final de semana e come todas as pizzas possíveis? A gente tem, então todo mundo tem o direito de olhar para trás e dizer que ficou mal ontem, que ficou sabendo de uma notícia ruim, que foi maltratado, que um cara brigou na rua e deu vontade de usar, paciência. Não vai jogar todo o trabalho que aconteceu no lixo porque a pessoa usou droga de novo, de jeito nenhum, não pode fazer isso.

O Estado tem de estar presente, por que quando o Estado não está presente, essas coisas se formam. A crackolândia foi formada em 25 anos, não vai ser em 25 dias que ela vai deixar de existir.

Quem lida com a política de drogas tem de saber que a droga não vai deixar de ser usada no mundo. Isso são coisas milenares, práticas milenares, e isso também tem que ser levado em conta: o nosso livre arbítrio. Não tem como tratar diferente, se a pessoa quiser usar droga, ela vai usar droga, você pode colocar impeditivos todos que puder imaginar, mas ela vai usar. Então, esse a gente larga, não, esses também a gente cuida. São problemas nossos esses também e têm de serem atendidos, demandam atenção.

Então, depois vai estar à disposição de vocês o texto produzido pela Subcomissão. Como já falei já está nas mãos do Executivo, já foi analisado e eu queria agradecer a todos que participaram, a todas as assessorias que estão aqui presentes. Angélica, também que trabalhou, não lembro mais de outras figuras que estejam aqui, mas foi um texto escrito arduamente por 18 meses na perspectiva de que a gente tem um caminho a trilhar, que vai envolver sim uma ação efetiva local, mas que também envolve, sobretudo, um trabalho de

prevenção.

A gente tem de cuidar daquilo que a gente tem hoje, mas a gente também tem que pensar que, como política pública, a gente tem de evitar que essas cracolândias continuem se formando gradativamente e a gente não faz isso através de repressão.

Fazemos isso por meio da Educação, por meio de uma vaga de emprego, por meio de uma qualificação profissional, por meio de um atendimento bem feito na Saúde, por meio do acolhimento. Então, assim, parabenizo o Prefeito Bruno Covas por estar se debruçando sobre um tema, como eu disse, espinhoso, mas por ter a coragem de, pela primeira vez, na cidade de São Paulo, criar uma política municipal de álcool e drogas.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito bem. Agradeço a manifestação de V.Exa. e gostaria, agora, de abrir a palavra para aquelas pessoas que vieram aqui, a esta audiência pública. Pedirei a todos que usem no máximo três minutos para que, no final, o pessoal possa responder. É interessante, quando dirigir-se a pergunta, se quiser falar propriamente à Secretaria da Saúde, à Secretaria do Governo, à Secretaria de Educação ou à Secretaria de Desenvolvimento Social, que faça essa indicação para a pergunta. Ficaria até melhor.

Então, vamos chamar, primeiramente, o Sr. Giordano Magri. Por favor, o senhor tem três minutos. Só gostaria que o senhor mencionasse a entidade que representa.

O SR. GIORDANO MAGRI – Bom dia a todos e a todas. Meu nome é Giordano Magri. Sou advogado, Pesquisador em Política de Drogas na Fundação Getulio Vargas, e trabalho no gabinete do Vereador Eduardo Matarazzo Suplicy.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. GIORDANO MAGRI – Eu acho que o primeiro tema que eu quero trazer é a questão desta audiência pública. São quase 20 minutos para meio-dia. Temos de entregar o espaço ao meio-dia. Sobraram 20 minutos para que o público possa ser ouvido. Então, acho

que o fato de ela ter sido chamada às pressas e basicamente ter sido uma apresentação do Programa Redenção foge do escopo. Se é uma audiência pública, aqui se vão discutir os termos e o que está previsto em um projeto de lei ou não.

Então, acho que, antes de tudo, se queremos considerar a participação social, como falaram bastante os membros da Mesa, devemos entender que a participação social precisa ser efetiva. Então, as pessoas precisam ser ouvidas e acho que, mais do que ser ouvidas, os temas que estamos discutindo, o termo que entra na lei... As pessoas precisam ser ouvidas, ainda que tenha sido, inclusive, chamada às pressas a audiência pública.

É um segundo ponto que eu gostaria de questionar. Chegou o convite para mim ontem. Não sei. Por acaso, estava havendo uma audiência no Ministério Público e, aí, avisaram, no Ministério Público, o que permitiu que algumas pessoas estivessem aqui, mas, talvez, não teríamos nem 10 ou 15 pessoas, assim. Entendo e parabeno o Governo por tentar apresentar uma política municipal para álcool e drogas, mas a forma como ela vai ser construída é tão ou mais importante do que os resultados que ela vai alcançar.

Então, acho que essa era a minha fala inicial em relação a este espaço. Acho que fica prejudicada a participação social em relação à discussão do PL, especificamente. Obviamente, há todo o trabalho brilhantemente conduzido pela Vereadora Patrícia Bezerra em relação a como foi esse processo da Subcomissão de Política de Drogas. Entretanto, essa discussão foi uma discussão que ficou restrita a poucos Vereadores e essa matéria provavelmente vai ser votada em definitivo em breve. Vai passar por outros 50 Vereadores que não têm toda essa apropriação e que não tiveram a oportunidade de ouvir as pessoas.

Eu gostaria de pedir à CCJ que avalie uma possibilidade de pôr em consulta pública ou de abrir o espaço para que mais gente possa opinar, já que é um tema central e que finalmente chegou este momento de a população e a Câmara discutirem o assunto de álcool e drogas.

Passado isso, em relação ao texto – e acho que ninguém aqui falou do texto – é

importante dizermos que o texto vai ser votado. Não vai ser o Programa Redenção que vai ser avaliado. Um texto vai ser votado e nele há várias previsões: prevenção... Acho que o Governo avança muito ao incluir redução de danos. Avança muito em pensar no projeto terapêutico singular. Avança muito na intersetorialidade, mas tem problemas estruturais graves.

O primeiro deles é a proposta do Governo, que, de certa forma, é solucionada pelo substitutivo da Subcomissão. Não tem a presença da participação social. Não tem mecanismos de participação social. O Conselho Gestor... Aí, tem um segundo ponto. O primeiro é a participação social, como ela é construída no Governo, e o segundo é como esse processo de intersetorialidade é construído.

Em relação à participação social, prevê-se um Conselho Gestor com sete membros, todos do Executivo, e que vai funcionar de acordo com a provocação do Coordenador. Ou seja, fica absolutamente a critério do Executivo como se vai conduzir uma política de drogas. Então, todos os princípios de redução de danos podem estar escritos lá. Se não houver mecanismos efetivos para ouvir a população e os usuários, bem como os beneficiários diretos dessa política, dentro da estrutura de discussão da política, não tem como dar certo. Vai ser uma coisa de cima para baixo e de cima para baixo. Em um tema complexo, não funciona. Há um monte de literatura de políticas públicas que fala isso e eu acho que precisamos considerá-la.

O segundo ponto é que o projeto do Executivo também não prevê coordenação. Então, o Conselho Gestor vai coordenar, mas de quem é a responsabilidade quando houver uma ação violenta como a de 21 de maio de 2017 e que, por exemplo, resulte em óbito ou em qualquer outro tipo de situação? Quem responde? Qual pasta responde? A Subcomissão avança nisso e coloca na Secretaria de Governo, para garantir uma coerção, uma possibilidade de incidir em relação a isso, mas este é um problema grave. Quando você está falando de intersetorialidade, é ótimo a intersetorialidade ser um princípio que norteia, mas ela precisa estar presente em todos os níveis de atuação dessa política.

Entre o que é decidido aqui pelos Vereadores e o que o Prefeito “caneta” lá, até a

ponta, na Dino Bueno, há uma estrada de uma galera, de muita gente envolvida, de muitas secretarias envolvidas. Se não há mecanismos de contato intersetorial em todos os níveis, no alto escalão, no médio escalão – que é quem operacionaliza tudo – e na ponta, também não tem como dar certo. A palavra “intersectorial” só vai ser uma palavra na lei se não se criarem mecanismos efetivos para que essa intersetorialidade seja construída no dia a dia da política, com todos os servidores.

Então, a ideia da Vereadora Patrícia Bezerra de ter todo mundo trabalhando junto é um passo importante nesse sentido, mas devemos pensar que os técnicos, ali, que coordenam as equipes de ponta, também precisam ter um espaço coletivo para trabalhar – e a ponta, efetivamente, também precisa ter.

O último ponto é: mais do que para o que está previsto, precisamos tentar olhar para o que não está previsto – ou silêncios. Se formos olhar aqui, onde está a Segurança Urbana? Acho que é importante pensarmos o que isso significa – não os GCMs da Casa, que são sempre parceiros conosco, aqui, mas quem coordena a política, do ponto de vista da Segurança Urbana? Queremos mudar o paradigma de uma política que sempre foi pensada do ponto de vista policial, do ponto de vista repressivo.

Agora, há uma tentativa. Pode ser retórica ou não. Vamos descobrir com o decorrer do tempo. Tenta-se construir uma alternativa para lidar com o tema. Porém, é uma inocência achar que a Segurança Urbana vai deixar de atuar. Então, é preciso estar aqui para dizer que os GCMs vão ser formados em Direitos Humanos, vão ser orientados a não fazer abordagens violentas, porque o viés da repressão está na política. Agora, fingir que ele não existe, só por uma questão propositiva, de que estamos construindo a Saúde, de que estamos construindo a intersetorialidade, mas não assumir que, sim, faz parte dessa política? Temos de entender que ter uma atuação muito mais cidadã ou muito mais respeitosa é central para o sucesso dessa política. Por isso um outro tema que aí discutindo o texto prevê especificamente o PL do Executivo, o monitoramento de cena de uso. O que é monitoramento de cena de uso? Então

assim, este é o assunto que a gente tem que temos de estar discutindo aqui, não ter perdido uma hora e quarenta da audiência para cada Secretaria falar do POT, da intersetorialidade...

A gente já teve outras oportunidades e eu acho que esta audiência pública era para discutir o PL e não a prestação de contas em relação ao programa Redenção. Então tudo isso, enfim, concluo minha fala até para deixar outras pessoas falarem, mas para a gente entender que este não foi um espaço legítimo de participação, já que as pessoas vão ser pouco ouvidas. Segundo, a gente não abordou de fato a discussão do projeto de lei, que era o tema dessa audiência. E terceiro, o Governo precisa explicar mais do que os seus princípios e suas estratégias, é como ela funciona no dia a dia e como todo mundo que está aqui na Mesa e os seus corpos burocráticos para baixo vão conversar dia após dia, resolver problema atrás de problema, e construir, efetivamente, uma vida mais digna para os usuários de droga de São Paulo. Obrigado! (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Só lembrando o Sr. Giordano e aqui o público que nos assiste, o Secretário de Segurança Pública está vindo, está um pouco atrasado. Ele teve uma reunião com o Prefeito e atrasou um pouco, mas virá e deve estar chegando. Lembrando também que esta é a segunda audiência pública. Na primeira audiência pública, o Vereador Eduardo Suplicy participou ativamente das discussões. Então na realidade foi um debate amplo. Foi aberto...

Chegou o Sr. Secretário de Segurança Pública, gostaria de convidar, por gentileza, a fazer parte. Só para lembrar que na primeira audiência pública não havia o tempo exíguo que nós tínhamos. Foi aberto e esgotado. Todas aquelas pessoas que tinham questionamentos, foram respondidos, inclusive com participação de outros Vereadores, como o Vereador Reis, a Vereadora Aline, enfim, diversos Vereadores participaram e o público também participou mais ativamente.

E também lembrando que nós tivemos a subcomissão liderada pela Vereadora Patrícia, em que esteve presente, participou ativamente, a Vereadora Soninha Francine e o

Vereador Suplicy. O senhor trabalha com o Vereador Suplicy que poderia ter esgotado todos os assuntos e a discussão na subcomissão.

Então, eu vejo assim meio cético porque essas questões deveriam abordadas pelo Vereador Suplicy na subcomissão, como também na audiência pública. Então eu acho que ainda há tempo, o Vereador Suplicy tem condições de oferecer um substitutivo e dar a condição de ser discutido aqui em plenário. Eu não vejo o porquê de realizar outras audiências e discutir outras coisas. Temos tempo ainda para discutir e o Parlamento é feito não só nas audiências, é feito aqui. Depois da discussão, no plenário, apresentando substitutivos, levantando as questões aqui no plenário. Há essa possibilidade. Não se esgotou, não. Existe a condição de participação e o senhor, que representa o Vereador Suplicy, pode muito bem levar esse recado. Aliás, nem precisar levar, porque ele foi Senador durante quantos mandatos? Conhece tudo a nível de legislação, de discussão. Então nós ficamos aí com tranquilidade.

Vou passar a palavra ao nosso Sr. Secretário, que chegou agora, e depois vamos voltar... Calma.

- Manifestação do público.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Nós ficamos um pouquinho. Vamos passar até porque se levantou essa questão com relação à Secretaria de Segurança Pública.

Por gentileza, por gentileza. Não, vamos ouvir o Sr. Secretário, porque vocês querem... Não foi essa a ideia? Está bom! Então vamos passar às pessoas inscritas, lembrando que cada um tem três minutos.

Tem a palavra a Sra. Maria Angélica, do Conselho Municipal de Álcool e Drogas.

A SRA. MARIA ANGÉLICA – Bom dia a todos e todas, há alguns pontos que quero falar primeiro sobre o projeto de lei. O primeiro deles é que a política de drogas não pode ser feita apenas para as pessoas em situação de rua, então, o PL está muito voltado para as pessoas em situação de rua, No substitutivo a gente fez um apontamento para a população geral. A gente sabe que grande parcela da nossa população usa drogas, nem todas têm

problemas com esse uso, por isso, precisamos pensar em políticas que abranjam todas as pessoas.

A segunda coisa, que além da falta da segurança urbana, que já foi contemplada, a cultura, lazer e esportes também deviam estar na Mesa porque estamos falando de uma política intersetorial para o município como um todo.

Terceira coisa: é fundamental que hoje a Secretaria de Direitos Humanos tenha contemplado o Conselho Municipal de Drogas, mas acho importante a gente inserir nesse PL as alterações sobre o Conselho. Aproveitar que vai ter um projeto de lei municipal e inserir, então, nova cadeira na Secretaria de Direitos Humanos no Conselho, diferentes níveis de coordenação nessa política de drogas porque não adianta só ter uma coordenação ligada ao gabinete do Prefeito, mas temos de ter uma hierarquia, tem de acontecer para que chegue até a ponta porque a discussão no gabinete é uma coisa, a gente consegue falar para mídia uma coisa, mas a execução é outra. A questão do monitoramento e avaliação. Esse monitoramento e avaliação têm de ser feito além do poder público, mas temos de ter avaliações externas para que consigamos contemplar e ter uma clareza maior.

Outro aspecto em relação à saúde, muito se falou de redução de danos aqui na mesa e eu gostaria de saber, quando o poder público fala de redução de danos, quais são os insumos utilizados pelo consultório na rua, pelos Atendes, foi falado que é feita a redução de danos pela assistência social. Quero saber qual é o mecanismo utilizado para fazer redução de danos, quais são os insumos. A gente sabe que a população em situação de rua desidrata. Não é só porque fica usando *crack* compulsivamente. Ela desidrata porque não tem água potável. Se nesse PL vai ser inserida a possibilidade de água potável nas cenas de uso? Isso é fundamental. Porque a gente que atua pelo Centro de Convivência, nas cenas de uso, muitas vezes a gente entrega como insumo manteiga de cacau porque as pessoas tem a boca rachada e não é só pelo uso de *crack*, é por ficar no sol, por não se hidratar, então, é fundamental que a gente saiba quais são os insumos distribuídos pelos consultórios nas ruas,

pelos orientadores sociais e pelos Atendes.

Há outro aspecto que gostaria de saber, é uma alta incidência de sífilis, HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. Eu queria saber qual a interseção do Redenção, ou dessa política de drogas com a política de ISTs e HIVs do Município?

Outro aspecto que vale ressaltar é que houve uma mudança de gestor no município, então, a gente conseguiu uma liminar, junto com a defensoria e o Ministério Público para o não fechamento de todos os hotéis sociais. Então, não foi só uma decisão política, mas teve toda uma questão de judicialização que é importante a gente falar. Meu questionamento é em relação às 420 pessoas que o Dr. Arthur falou que estão na cena de uso da cracolândia. Hoje são 420 pessoas naquele espaço, na Cleveland com a Helvécia, mas eu gostaria de saber o que está sendo feito para as pessoas que estão em torno, porque a gente tinha 1.200 pessoas que a dispersaram. Então, não dá para a gente falar que a Cracolândia diminuiu porque só, naquele quadradinho, diminuiu; mas há aumento de pessoas ali e em outros territórios também.

Eu gostaria também que fosse inserido, no PL, qual será o papel dos Ceccos, Centro de Convivência, que são da Secretaria de Saúde. A gente tem essa possibilidade, esse equipamento subutilizado, e, muitas vezes, funcionários estão para se aposentar vão para lá. Não há investimento algum da Secretaria de Saúde. Eu gostaria de saber se vai ser potencializado esse serviço de grande importância, que é bastante capitalizado no município.

Também ontem eu estava na audiência pública do Ministério Público sobre a fiscalização de venda de álcool para menores de idade. Gostaria de saber se vai ser contemplada também, nesse projeto de lei, essa fiscalização e por quem será feita.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Obrigado. Nós vamos encerrar as inscrições.

Tem a palavra o Sr. Adilson da Silva.

O SR. ADILSON DA SILVA – Boa tarde a todos. Eu sou o Adilson. Estou representando a Frente Estadual Antimanicomial de São Paulo, e nós fazemos um monitoramento das políticas de saúde mental, álcool e drogas no Estado de São Paulo.

Também estou participando da Comissão de Saúde Mental, Álcool e Drogas do Conselho Municipal de Saúde e do Estado. Também já fui conselheiro de saúde no município de São Paulo na gestão anterior, e continuamos acompanhando o monitoramento da saúde geral, saúde mental e política de saúde, política de álcool e outras drogas, também em nível do Conselho de Direitos Humanos Nacional e Estadual.

Eu gostaria de pedir que fosse falada a questão da moradia para usuários, que está inscritos na PL. Quero falar também que, nessa audiência toda, foram apresentados programas já existentes do que estão em execução. Gostaria que houvesse uma audiência pública que projetasse a lei, todos os participantes visualizassem a lei e fossem opinando em cada artigo. Eu já participei aqui de várias audiências de construção de PL e de resolução. Em várias coisas, a gente fazia assim: Com apresentação projetada, todo mundo vai dando contribuição ali. Por exemplo, da parte que se fala em moradia, lá não está escrito no PL sobre o cuidado e da prevenção. Isso não está especificado.

Sabemos que todas as leis são construídas assim, genericamente e depois elas vão sendo implementadas nos documentos que vêm posteriormente e uma série de outras coisas que venham posteriores à lei.

Então, assim, eu gostaria que fosse melhor apresentado o PL, com acesso a essa parte que a nobre Vereadora Patrícia Bezerra citou, de uma comissão que foi intersetorial, com todo o pessoal do movimento social, trabalhadores da rede da saúde mental e trabalhadores da rede da política de álcool e drogas. Venho pedir que houvesse outra audiência pública, se fosse possível, depois das cinco horas da tarde, para que os trabalhadores e usuários pudessem também participar. (Palmas) Digo município porque esse horário fica mais restrito aos funcionários públicos, às pessoas que não estão lá na roda trabalhando na rede de

atenção psicossocial, se fosse possível, e convidassem também as entidades que participaram dessa comissão.

Já sei que elas estavam na primeira audiência. Há o Conselho Estadual de Direitos Humanos e a Comissão de Saúde Mental, que tem a participação social.

Há outro apontamento. Com relação ao Comuda, ele ficou parado durante bastante tempo e depois foi retomado, depois daquele documento que foi feito com as entidades, que gerou um TAC, que também está parado no Ministério Público, Eu acho que deveria ser retomado aquele documento e o município fazer valer o que foi acordado nele, com a inspeção das entidades.

Quanto ao Conselho de Direito, não vi também, no PL, o resgate das leis existentes já do município de política de álcool e drogas. Por quê? Porque quando se cria outra lei, resgatam-se as anteriores que foram aprovadas na Casa Legislativa, tanto os decretos, quanto as resoluções e quanto às leis já existentes. No preâmbulo da lei, não existe, não está escrito isso.

Então, meus apontamentos são com relação a isso. Com relação ao Comuda, eu sei que, na participação social, os conselhos são vinculados às secretarias e não às secretarias vinculadas aos conselhos, que é para a Secretaria da Base dar apoio e infraestrutura ao controle social, com participação social.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Eu que agradeço.

Tem a palavra o Sr. Robério Nascimento.

O SR. ROBÉRIO NASCIMENTO – Bom dia. Gostaria de cumprimentar a todos e dizer que eu sou conselheiro tutelar aqui do Distrito Sé. Nós somos 52 conselheiros na Cidade e 260 conselheiros tutelares; e lidamos direto com a questão da ameaça e violação de direitos da criança e do adolescente. Nós soubemos dessa audiência ontem, em cima da hora, até porque foi divulgada na audiência pública com o Ministério Público. Lá naquela audiência,

havia muito mais atores. A plateia era muito grande. Até porque soubemos que a audiência foi divulgada há mais de 40 dias, e a relevância da criança e do adolescente é gritante nesta Cidade, sobretudo no centro expandido da Cidade. E, pela legislação, criança e adolescente é prioridade absoluta, está na Constituição. Então, eu não sei quem poderá responder os meus questionamentos, porque eu vejo que eles estão relacionados a todos das secretarias e do sistema de garantia de direito.

Eu concordo com que a senhora que me antecedeu, quando falou que a política de álcool e drogas não pode pensar nessa situação de rua e nem a Cracolândia, que está aqui no nosso distrito; mas essa é uma característica também muito forte do centro, e adolescentes e crianças estão no meio dessa cena. E aí há um agravante. Por exemplo, na situação de rua, alguém pode me perguntar aqui, nos três anos de exercício do conselho tutelar, no centro, qual foi o adolescente em situação de rua que era ou é residente aqui do centro onde nós atendemos. De onde vem essa demanda? Ela vem de outros bairros, cidades da grande São Paulo, interior do Brasil e até do estrangeiro.

A questão é a seguinte: Qual é o diálogo? Eu tive acesso ao texto agora. Dei uma lida rápida, mas não identifiquei isso. Se existe, vamos observar. Qual é o diálogo que a política entre drogas está propondo com as outras regiões e outros municípios? Os seus municípios estão aqui. Qual é a responsabilidade deste município em cuidar dos seus municípios, com a sua política pública local? Porque, na emergência, nós atendemos aqui. Por exemplo, se chega uma demanda lá no conselho tutelar de Itapeverica da Serra e se está em risco aqui, a gente atende. Não vamos deixar a criança e o adolescente sem a proteção, mas depois, como será a articulação para responsabilizar o município, que tem que instituir a sua política pública? Para isso, deve haver orçamento e legislação própria. Então, eu gostaria de deixar essas questões, e eu acho que do tamanho que é a relevância, a gente precisa debater mais, Srs. Vereadores. Precisamos, porque isso não é uma questão simples, é muito séria, e é preciso estarem envolvidos mais atores.

Queria aproveitar a oportunidade para estender o convite à Proteção Especial da SMADS.

- Manifestações fora do microfone.

O SR. ROBÉRIO NASCIMENTO – A senhora pode transmitir o recado. Nós, aqui do centro, estamos precisando fazer um diálogo com a SMADS, sobretudo a proteção especial, porque a situação de criança e adolescente aqui no centro está precisando urgente de articulação de todos os órgãos de proteção, para que todos, na sua devida responsabilidade, atuem. Eu gostaria que a senhora nos ajudasse nessa articulação.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito obrigado.

Tem a palavra a Sra. Eliane Nunes.

A SRA. ELIANE NUNES – Boa tarde a todos. Fico contente de ter sabido dessa reunião ontem à noite. Então, eu acho que é importante o debate. Há muitos atores. Eu tive o prazer de pegar o *link* e mandar para muita gente. Então, muita gente está nos vendo aqui hoje, e é muito triste ver essa sala vazia, porque a população quer participar.

Eu, como médica, aposentada do SUS, trabalhei em redução de danos. Fui autora de uma rede internacional, quando São Paulo participou no ano de 2000. Era a redução de danos em mulheres dependentes de drogas e seus familiares, e nós apontamos que a primeira coisa que deveríamos fazer era cuidar das crianças e dos adolescentes, as mulheres e esses assuntos, de 2000 até hoje, não decolaram do papel. Então, a gente pode colocar o que quiser, no papel, mas a gente tem que pensar em custeio e tem que pensar como era aquilo que foi pensado, drogas e cidades. Então, há muitas coisas que a gente tem que articular. Não é só um PL, não é só o escrito.

Eu, como médica psiquiátrica e psicanalista, sempre trabalhei na redução de danos, mas hoje eu estou trabalhando na redução de danos ao abuso de drogas psicotrópicas, porque nós estamos vendo que muitas crianças hoje são dependentes de Ritalina, de uma forma

besta, e muitos idosos estão usando Rivotril e Benzodiazepínicos de uma forma besta também. Desculpem-me falar assim, mas é assim que eu vejo, porque não existe uma política também voltada para as drogas farmacêuticas. Então, quando a gente pensa numa política de drogas, a gente não pode ser maniqueísta e achar que são só as ilícitas, porque já está provado que as ilícitas é o nosso menor problema. Ele é o mais visível, mas é o menor dos nossos problemas. Então, quando a gente pensa numa política de drogas, a gente tem que pensar numa política de drogas mais ampla.

E outra coisa que eu gostaria de apontar – não quero me delongar, porque eu acho que tem muita gente que gostaria de falar, e nem vai poder, porque já se encerraram as inscrições – é que acho que tem que contemplar a política de *cannabis* terapêutica. Eu sou uma das primeiras prescritoras psiquiatras, e estou coordenando cientificamente a Sociedade Brasileira de Estudos de *Cannabis Sativa* – SBEC. E vocês podem nos ajudar a fazer essa discussão, porque é uma discussão muito mais ampla, que envolve a Câmara de Deputados e o Senado, e tem vários PLs acontecendo. Então também não podemos esquecer que muitos pacientes podem utilizar *cannabis* como uso terapêutico para redução de danos, para epilepsia, para autismo – porque eu sou uma das primeiras pessoas que disse na Associação Brasileira de Psiquiatria que eu prescrevo como droga de primeira escolha. *Cannabis* terapêutica para crianças autistas, porque eu estou cansada de ver crianças chegarem ao meu consultório com cinco drogas psicotrópicas com doses iguais a de adulto. Então temos que pensar em contemplar essa coisa. Eu digo “coisa” porque é muito gigante, e temos que atender o que a população pensa. Temos milhões de habitantes. Se pensarmos na Grande São Paulo, mais ainda. E não podemos achar que o nosso problema é só álcool e drogas – temos drogas lícitas, ilícitas, e eu vejo que o álcool é a grande porteira, não a *cannabis*, como querem nos fazer acreditar. E isso não sou eu que digo. Tem vários estudos do HC. O Arthur já liderou vários desses estudos, e outros profissionais também, então não vou me delongar.

Eu, como sou moradora do bairro, vivo aqui, estou todo dia andando aqui de noite,

de dia. Não trabalho na rede pública ainda, porque estou no processo seletivo – quem sabe eu entre como B0, médico psiquiátrico da porta. Porque eu acho muito importante vermos o que a porta precisa. Se não sabemos o que a porta precisa, nós podemos teorizar, colocar no papel muito belamente, mas sabemos que as coisas não saem do papel. Eu trabalhei 30 anos em Santo André e vejo muito bem que as coisas não saem do papel. E quando cortamos a população de participar, nós corremos um risco muito grande, porque a população tem muito para falar. Se vocês virem, em São Paulo, há um ano, tinha mais de 100 mil pessoas na Paulista querendo que a *cannabis* terapêutica fosse liberada. Então precisamos muito conversar. E agradeço essa participação, de ter sido convidada para ter vindo aqui, porque poderia não estar aqui também, como muita gente. Obrigada. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Obrigado pela manifestação.

Eu gostaria de deixar consignada a presença do Vereador Fabio Riva, Líder do Governo. Gostaria de convidá-lo para tomar assento.

Passo a palavra ao nosso Secretário Municipal de Segurança Urbana, o Sr. José Roberto Rodrigues de Oliveira.

O SR. JOSÉ ROBERTO RODRIGUES DE OLIVEIRA – Boa tarde, Vereador Aurélio Nomura, presidente desta audiência, boa tarde a todos. Peço desculpas pelo atraso.

A atuação da Secretaria de Segurança Urbana, com relação a drogas e álcool, é de suporte às outras secretarias. É assim que tem sido feito desde o primeiro momento que nós começamos, lá em janeiro de 2017. Apoiamos as ações de saúde, essas ações de assistência social, as ações de direitos humanos. Assim nós fizemos, no Parque do Ibirapuera, onde tínhamos uso excessivo de álcool, comas alcoólicos em menores. E nós conseguimos, com ação preventiva, diminuir 95% dos casos de coma alcóólico em menor no Parque do Ibirapuera. Assim nós temos feito agora com relação àquele espaço na Luz, onde ficamos para permitir que as equipes de assistência social e de saúde possam fazer o seu trabalho. A nossa função ali é aquela. E, nesse sentido, o nosso trabalho é impedir, dificultar, a entrada da droga

no espaço. Esse é o trabalho que temos feito. Trabalhamos mudando as equipes que estavam lá, substituindo a maioria deles por jovens guardas, que não curtiam trabalhar em nenhuma outra atividade, voltados apenas àquele espaço. Naquele espaço onde eles trabalhavam 12 horas por dia, nós mudamos as escalas para que eles fiquem oito no espaço, trabalhando e colaborando com as equipes de assistência social e saúde.

Como eu tenho dito desde o começo: é claro, é evidente para todo mundo, que os episódios de virada do fluxo - como é chamado - diminuiu significativamente naquela região. Como órgão público somos sujeitos a controles internos e externos, estamos aqui para receber sugestões e críticas de todos que possam e queiram fazê-las, tanto pela nossa Corregedoria, como pela nossa Secretaria.

Então o nosso trabalho na Secretaria Municipal de Segurança Urbana é trabalho de apoio para as outras secretarias e assim a gente tem feito.

Estou à disposição para qualquer indagação.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Para responder às perguntas, eu não sei quem poderia responder. O Arthur Guerra? Por gentileza.

O SR. ARTHUR GUERRA - Obrigado pela oportunidade de responder a perguntas tão interessantes e tão importantes para o aprimoramento do nosso projeto de lei. São várias perguntas, vamos começar com Maria Angélica, obrigado pelas suas colocações muito boas.

De fato, quando nós falamos que diminuí o número de pessoas de 2.000 para 400, obviamente, não resolvemos o problema de drogas no Município de São Paulo. Aliás, o problema de drogas a gente não resolve em nenhum município do País, em nenhuma cidade do mundo se resolve. É um problema crescente, todas as ações que foram feitas, até agora, não resultaram em efeitos positivos, no sentido de resolver, de forma definitiva, essa situação. Ou seja, a pessoa usava droga agora deixou de usar droga. Não é tão simples assim, é um problema grave, crônico e intenso.

Nós identificamos, muito mais via SMADS, acho que 41 outras cenas de uso onde

há mais do que 20 pessoas no Município de São Paulo fazendo uso de drogas. Obviamente existe um espalhamento dessa situação. Por isso mesmo, o Programa Redenção, uma política municipal, não pode ser restrita apenas à região da Cracolândia, ela precisa ser abrangente, precisa ser como um *spray* lidando com todo o Município. Outras minicracolândias que nós temos, como Vila Leopoldina, minicracolândia importante, a Roberto Marinho, Túnel Noite Ilustrada, Radial Leste, entre outras.

Além disso, redução de danos, por que nós não distribuimos insumos? A redução de danos é um programa que existe, desde os anos 80, começou com o assunto de DST-AIDS, a redução de danos aparece inicialmente como uma política para atender esse problema. Em seguida, passou no mundo todo para drogas injetáveis. Adaptação para as outras drogas realmente existe, mas é uma adaptação. O Programa de Redução de Danos não foi feito para usar para outras drogas.

Justamente, na possibilidade de ter ações de redução de danos e ações de abstinência, mais uma vez, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular e com a vontade de cada paciente se dá ao Programa Redenção uma característica especial.

A Maria Angélica ainda perguntou sobre as equipes de DST-AIDS. De fato, nós temos uma proximidade, as equipes de DST-AIDS, da Secretaria da Saúde, atuam junto aos hospitais, fazendo capacitação e treinamento para os funcionários contratados desses hospitais para que possam ter uma eficiência maior em relação a isso.

Robério. Nós temos, no Município de São Paulo, cinco CAPS-IJ, infantil e juvenil.

É um número, pequeno. Pretendemos ter, ainda em 2019, mais sete CAPS infantis.

Você colocou o dedo em um ponto essencial: o que fazemos com uma pessoa, com uma criança que está usando drogas? Não podemos internar. Seguimos direitinho o que a lei fala. Só podemos internar em leitos de pediatria. Agora, você imagina um rapaz de 16 anos, 17 anos, uma criança usando drogas, com a síndrome de abstinência, ao lado de uma criança de cinco, seis anos que está com uma fratura! Então, essa é uma política que teremos de rever

para termos uma maior eficiência.

A Eliane tem toda a razão em relação ao uso excessivo de Ritalina, desses estimulantes. Concordo com ela, acho que é muito usado e usado de forma errônea, assim como o uso dessas drogas psicotrópicas que também causam dependência, puxando, então, uma política municipal de drogas, não só para a questão de álcool e drogas ilícitas, mas também dessas drogas psicotrópicas.

Vereador, fiz um resumo bastante rápido para que ficássemos dentro do tempo, aqui.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito obrigado.

Tem a palavra a nobre Vereadora Patrícia Bezerra.

A SRA. PATRÍCIA BEZERRA – Eu queria só deixar claro que quando fizemos o chamamento da subcomissão, ainda estava em uma transição do Governo e, depois que o Prefeito Bruno Covas assumiu, tivemos todo o apoio do Governo no sentido de estimular, de ouvir, de levar as demandas, de falar, prestar conta para ele, quem era o grupo, como estavam indo os trabalhos. E o apoio irrestrito na construção de um texto que contemplasse a demanda de todo aquele grupo representativo, que eu mencionei aqui.

Então, não fizemos nenhuma distinção. Todos foram convidados. Foi uma montagem extremamente democrática e tivemos, acho, 40 encontros desde que a comissão foi instalada. E, depois, 12 encontros só para a construção do texto conjuntamente.

Então, realmente, teve debate, teve um amplo debate. Todas as pessoas foram convidadas, os segmentos, as representações, os coletivos. Então, realmente, o texto está composto por participantes e por coletivos e por associações e organizações que militam, na ponta, pela temática.

Também foi convidado o CMDCA e, infelizmente, não mandou representante nessas reuniões. Mas a política dirigida para a criança e para o adolescente também está

contemplada no texto. Assim como aquilo que a Angélica falou, também estamos observando o fato de que o usuário, o dependente químico, não está só nas cenas de usos convencionais. Está dentro de nossa casa, está no quarto vizinho. Então, essa dinâmica do uso do álcool e da droga, no Município de São Paulo, também está sendo observada, assim como também, observando os parâmetros de legislação nacional.

Então, o objetivo é: aquilo que já foi construído, em termos de legislação, aquilo que já é garantia de direito nacional, porque nós, aqui, remetemos ao Governo Federal, que é a única coisa que está acima de nós, também vai ser observado, a partir da legislação municipal. Então, deve haver essa troca. Da mesma forma que precisamos ter uma conversa e uma via de diálogo com o Governo Federal, no sentido de levarmos as demandas municipais, levarmos os casos, aquilo que observamos que a legislação ainda está falha, míope, para fazer uma correção em termos de Legislativo Federal, para que possamos operar no Município em consonância com a legislação, mas com uma legislação que seja amplificada e que olha para o usuário na perspectiva da ponta.

Ninguém mora na União. O Governo Federal tem uma competência que é ditar uma norma, uma legislação, para os Municípios e para os Estados, mas as pessoas moram no Município. Então, não há ninguém melhor do que nós para fazer uma interface com o Governo Federal, levando aquilo que observamos como atores sociais na ponta, como promotores públicos na ponta, para levar aquilo que realmente são *cases* que acontecem na Cidade, para que promovamos uma legislação que contemple, também, as nossas demandas e as nossas necessidades.

Então, estamos, também, propondo isso nesse texto, que, como falamos aqui antes, tem o compromisso de ser incorporado. Não é que o trabalho não vá ser levado em consideração. Foi feito com anuência do Governo, com a bênção do Governo, vamos dizer assim, ele sabendo da propositura da Subcomissão e, também, agora, o produto final vai ser incorporado ao texto final. Então, essas coisas vocês estão observando, como bem disse o Sr.

Germano, aqui. Falou, assim: “Ah, mas está faltando isso.” O que está faltando no texto original aqui está sendo contemplado e todo mundo que participou desta Comissão sabe que está sendo contemplado, porque se olhou para o texto original de uma forma crítica, mas com uma crítica construtiva, na construção de uma proposta de substitutivo.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Muito bem. Nada mais havendo a tratar...

O SR. FABIO RIVA – Sr. Presidente, pela ordem!

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Tem a palavra, nobre Vereador.

O SR. FABIO RIVA – Pessoal, muito bom dia. Desculpem-me.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Cinco minutos, porque já passamos...

O SR. FABIO RIVA – É muito rápido. Só agradeço a presença do Secretário José Roberto e, em seu nome, também cumprimento os representantes das outras seis secretarias, o que mostra efetivamente o interesse do Prefeito Bruno Covas em termos uma legislação acerca desse assunto.

A Vereadora Patrícia Bezerra muito bem colocou que aqui, hoje, abrimos um debate. Temos, aqui, o texto que foi encaminhado e foi votado em primeira votação, mas, com certeza, há as contribuições para que possamos aprimorar em um substitutivo do Executivo a ser apresentado em segunda votação, acerca de vários temas sobre os quais aqui se discorreu.

Peço até desculpas ao Presidente Aurélio Nomura. Estava em outro compromisso, mas fiz questão de vir aqui para falar deste compromisso do Governo, principalmente pelo assunto prioritário que é o assunto de álcool e drogas. Foi bem colocada, aqui, por todas as pessoas que me antecederam, a preocupação, também, de por meio deste debate construirmos uma legislação que efetivamente venha a atender as pessoas que mais precisam, que são essas pessoas que estão na ponta, como foi dito.

O aprimoramento da legislação precisa passar pelo crivo do debate popular. Então, fico muito feliz por esta audiência. Temos muito trabalho pela frente. Contamos muito com

vocês.

Muito obrigado, Sr. Presidente. Obrigado aos representantes dos Secretários e ao Secretário José Roberto.

O SR. PRESIDENTE (Aurélio Nomura) – Obrigado, Vereador Fabio Riva. Gostaria, ao encerrar, de agradecer novamente a presença de todos os representantes, aqui, do secretariado, na pessoa do nosso Secretário Municipal de Segurança Urbana José Roberto Rodrigues de Oliveira. Cumprimento novamente e agradeço a presença da Vereadora Patrícia Bezerra, que foi uma batalhadora para a elaboração deste projeto, que vai ainda ser aperfeiçoado. Cumprimento, também, o nosso líder do Governo Fabio Riva, que já se propôs a abrir esta discussão para receber sugestões pertinentes a este projeto. Fica aberta a todos vocês, aqui, que estão presentes, na certeza de que a liderança do Governo está abrindo esta discussão para sugestões, quem sabe, serem incorporadas neste projeto tão importante para a nossa Cidade.

Então, agradeço mais uma vez a presença de todos e declaro encerrada a presente audiência pública. Muito obrigado.