



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

**COMISSÃO EXTRAORDINÁRIA DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS
E CIDADANIA**

PRESIDENTE: EDUARDO MATARAZZO SUPLICY

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 25/06/2019

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito bom dia. Com a presença da Vereadora Soninha Francine, estamos aqui, reunidos, hoje, para escutar os representantes da Prefeitura Municipal e obter maiores informações sobre a implementação da Política de Álcool e Drogas no Município de São Paulo – mais especificamente, as ações desenvolvidas no Programa Redenção.

Gostaria de convidar para estar à Mesa, conosco: a Sra. Tarcila Peres Santos, Chefe de Gabinete da Secretaria do Governo Municipal; o Sr. Decio Perroni, Coordenador da Política sobre Drogas da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania; a Sra. Stella Verzolla, Assessora Jurídica da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social; a Sra. Nathália Oliveira, Presidente do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool; o Dr. Pinto Júnior, Promotor de Justiça de Saúde Pública; e o Dr. Arthur Guerra. Sejam bem-vindos.

Quero lembrar aos presentes que aprovamos na Câmara Municipal a Lei 17.089, de 20 de maio de 2019, sancionada pelo Prefeito Bruno Covas, que institui a Política Municipal de Álcool e Outras Drogas. Juntamente com a sanção da lei, o Prefeito Bruno Covas lançou a Fase II do Programa Redenção, alterando a estrutura de atendimento aos usuários da região conhecida como “cracolândia” e criando um estímulo de renda a alguns beneficiários do programa.

No começo deste mês de junho, poucas semanas após o lançamento para a imprensa da Fase II do Programa Redenção, vieram à imprensa notícias de que a Prefeitura estaria estudando aprofundar a estratégia de internação involuntária, em consonância com a política desenvolvida pelo Governo Federal. Aliado a isto, o Prefeito Bruno Covas, em uma nova versão do Programa de Metas do Município, incluiu a meta 15.1, que prevê a redução em 80% do número de usuários de drogas em logradouros públicos. Relembro, ainda, que episódios de violência ocorreram na região da Luz e têm sido recorrentes – inclusive, com a execução da Sra. Adélia, morta no começo do mês de maio com um tiro na nuca, durante uma ação da Polícia Militar e da Guarda Civil Metropolitana na região.

Por essas razões, convidamos os representantes da Prefeitura aqui presentes para que possam explicar como está sendo implementado o Redenção II. Espero que possamos entender, ao final da Audiência de hoje: em que consiste a Fase II do Programa Redenção; quais mudanças já foram introduzidas pela Prefeitura; como se dará a política de internação; como serão escolhidos e acompanhados os usuários que terão direito à bolsa; e, principalmente, como a Prefeitura pretende atingir, efetivamente, a redução em 80% do fluxo, resguardando os Direitos Humanos e a autonomia das pessoas que vivem no local.

Gostaria, também, de convidar para se sentar à Mesa o Sr. Cristiano Maronna, Secretário Executivo da Plataforma Brasileira de Política de Drogas.

Antes de passar a palavra aos convidados, gostaria de convidar a Vereadora Soninha Francine, que é a autora do requerimento relativo a esta audiência pública, para que possa tecer suas considerações iniciais.

A SRA. SONINHA FRANCINE – Muito brevemente, Vereador... Primeiramente, quero me desculpar por sair logo mais e voltar mais tarde, porque eu tenho outra atividade no Ministério Público às 11h. Então, vou ficar fora por um período, mas esta reunião é transmitida e gravada. Poderá ser transcrita mediante solicitação. Então, depois, eu vou recuperar o que eu tiver perdido, aqui, na minha ausência.

Em segundo lugar, quero dizer que discutimos muito o projeto de lei do Executivo propondo a criação de uma Política Municipal de Drogas, sabendo que a discussão do texto é só o começo – e um começo importante. Nem tudo que alguns de nós, Vereadores, defendíamos foi contemplado no texto final do Executivo. Algumas coisas foram e outras, não. Havia, até, da parte do Governo, a autorização. Em um texto vindo do Executivo, que constasse no projeto de lei autorização para eventual criação de salas seguras de uso – o que eu achei surpreendente e alvissareiro, mas a Câmara não aceitou essa inclusão e isso não foi contemplado.

Contudo, o fato é que, seja qual for o texto da lei, seja qual for o decreto, há muito a se discutir em relação à execução efetiva da política. Como é que, de verdade – e não só no

papel, como diretriz e desejo –, se articulam as várias secretarias? Como é que, de verdade, Assistência Social, Direitos Humanos, Saúde, Habitação, Trabalho e Desenvolvimento, Subprefeituras, Segurança Urbana, Cultura, Esporte, Lazer e Meio Ambiente podem, realmente, trabalhar juntas, no sentido de se criar uma política pública que contemple as pessoas, com seus direitos, necessidades, características e peculiaridades, na prática?

Então, esta é mais uma tentativa nossa de contribuir com essa discussão, sempre debatendo o texto, a tese, a teoria, mas, principalmente, a efetividade da política, a aplicação prática do que foi decidido.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito bem. Obrigado, Vereadora Soninha Francine. Vou passar, agora, a palavra à Sra. Tarcila Peres Santos, Chefe de Gabinete da Secretaria do Governo Municipal. Tem a palavra.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Bom dia a todas e a todos. Eu sou a Tarcila, Chefe de Gabinete da Secretaria do Governo. Trabalho no Programa Redenção já há algum tempo. O papel da Secretaria do Governo é apoiar a articulação intersetorial nos programas e políticas públicas estratégicos, que exigem o esforço conjunto de várias áreas. Aqui, é um caso típico de programa governamental em que necessitamos de várias secretarias, de várias políticas públicas, do diálogo com a sociedade, com a Câmara e com o Ministério Público.

Então, a Coordenação do Programa Redenção, desde a Fase I... Vamos tentar fazer esse esclarecimento, não é? Que foi logo no início da gestão, ainda com o Prefeito João Doria... As primeiras medidas no âmbito do Programa Redenção... Temos até uma breve linha do tempo, para falar um pouquinho desse histórico do programa e a Fase II... Só para trabalharmos com dois momentos, estamos falando dessa fase, já, do programa articulado, então, com a Política Municipal de Álcool e Drogas. Falávamos de Redenção desde o período eleitoral. Era uma das propostas de governo do Prefeito João Doria e o Redenção... As primeiras iniciativas começaram e ainda não estava institucionalizado.

Então, quando o Prefeito Bruno Covas assumiu, a primeira preocupação dele foi, realmente, estruturar uma política pública para o tratamento dos usuários, para garantir o

acesso aos serviços àqueles que também precisam da rede de Saúde e de Assistência e não estão em extrema vulnerabilidade e risco social, mas vão procurar as nossas redes para pedir um atendimento, um apoio, um encaminhamento. A principal preocupação dele foi estruturar uma política municipal para todos os usuários – e, sobretudo, àqueles mais vulneráveis, que ocupam as cenas de uso, que são objeto da nossa preocupação e que são o público-alvo do Programa Redenção.

Acho que a primeira diferenciação é: estamos falando que a preocupação do Prefeito foi fazer uma política municipal, tendo o amparo da lei, a partir de uma discussão com a Câmara, com a sociedade, com os técnicos, com os servidores, com a academia, com o Ministério Público. Enfim, não há como fazermos esse diálogo sem ser aqui, por meio da Câmara, por meio de um projeto de lei, porque essa é uma discussão social. Começa com a nossa sociedade reconhecendo o problema e se dispondo, então, a articular as ações para enfrentar essa questão social grave.

O Redenção é um programa de governo – agora, sim, também institucionalizado, vinculado à política municipal, com seu decreto. Há a portaria, também, que vai ser publicada nos próximos dias, falando do serviço. Aí, sim, o Redenção está voltado exclusivamente para as pessoas em situação de vulnerabilidade.

Está bom? O Vereador quer passar a palavra, um pouquinho? Não?

Temos, até, uma apresentação, aqui. Eu não sei se alguém pode me auxiliar. Está no nosso *site*, da Secretaria do Governo. Há ali algumas informações sobre o Redenção e esta apresentação foi a que utilizamos no dia da sanção da política municipal, no dia do decreto, quando foi feita uma comunicação com a imprensa sobre as ações.

- A oradora passa a se referir a imagens exibidas na tela de projeção.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Então, aqui, o objetivo foi, realmente, esclarecer: o que foi o Redenção até o momento; a política municipal; a “Fase II”, como a estamos chamando, que é essa fase, então, pós-regulamentação.

Aqui, foi a agenda. Então, é exatamente o que a gente falou no dia.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Apenas permita-me dar as boas-vindas ao Vereador Rodrigo Goulart, que está aqui, à Mesa.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Primeiramente, começamos falando um pouco do que era... Quais eram os números do Redenção, na sua Fase I... Trazemos, aqui, alguns números, principalmente, vinculados aos atendimentos da Saúde e da Assistência Social.

Aqui, é em relação à abordagem de usuários na cena de uso “cracolândia”, na Luz, que é a maior concentração dos usuários. Então, aqui, temos a abordagem, tanto da equipe de Redenção, na rua, quanto da equipe de consultório, no entorno, de 2018 e 2019, acumulado até abril, o que era o consolidado do mês. Há o número de internações voluntárias nos hospitais psiquiátricos, também, desde o lançamento do programa, em 2017. Há os números de abordagem nos Atendes, que são aqueles equipamentos... São acolhimentos de curta duração, de baixa exigibilidade, com os equipamentos bem próximos à cena de uso, para fazer um acompanhamento e um apoio para os usuários que estão na cena de uso. Pode passar.

Falando sobre a política, vivíamos, então, uma situação com o aumento constante do uso regular e abusivo de álcool e outras drogas no Município. Essa é a realidade do nosso Município, da nossa sociedade. Desde o começo da gestão, de 2017 e 2018, a partir do início do Programa Redenção com o Prefeito João Doria, foi iniciada uma série de estudos, reuniões e debates com as áreas técnicas, com os nossos servidores, com secretarias, com o Ministério Público, com conselhos de política pública, com órgãos do Governo do Estado. Enfim, foram feitas algumas reuniões, ainda sob a coordenação do Prefeito João Doria, antes da operação de maio – que acho que mudou um pouco o parâmetro do Redenção. Vínhamos em uma discussão técnica, tentando entender quais eram as principais questões a serem abordadas em um programa municipal.

A Prefeitura foi, de certa forma, surpreendida com uma grande operação policial em maio de 2017 e precisamos começar a tomar algumas ações para acolher aquelas pessoas que ficaram ali, um pouco sem parâmetro. Precisavam ser acolhidas, de certa forma, após a

operação. Então, a preocupação da Prefeitura – o nosso papel – é, realmente, com relação ao atendimento, ao acolhimento e ao encaminhamento para as redes de Saúde. Foi exatamente por isso que iniciamos o Programa Redenção – ainda não tão elaborado, mas, principalmente, focado em dar atendimento a essas pessoas na cena de uso.

Por isso, surgiram os Atendes e foram instalados três Atendes ali, na Luz, para esse público, para um atendimento de alimentação, banho, descanso, encaminhamento básico. O usuário tem até uma liberdade maior e não tem tantas regras, de forma que realmente atendamos às necessidades mais imediatas e façamos um trabalho de redução de danos, exatamente. Provemos algumas condições básicas e damos a orientação, para que, se estiver preparado, ele faça um encaminhamento de Saúde e o tratamento da dependência.

Internamente, então, iniciamos estudos com base em melhores práticas internacionais de política pública, avaliando, também, as iniciativas da Prefeitura até então executadas, principalmente, no âmbito do Programa De Braços Abertos, da gestão Haddad. Fizemos uma avaliação dos equipamentos – os hotéis sociais que recebemos –, do próprio decreto, da política de POT, dos servidores, dos usuários. Todos esses elementos e essas discussões foram nos ajudando a ter um cenário, uma avaliação, e conseguir desenhar, então, o Programa Redenção.

Como eu já falei, rapidamente, em maio de 2019, quando o Prefeito Bruno Covas assumiu, ele propôs a criação da Política Municipal de Álcool e Outras Drogas, para, realmente, fazer um debate com a sociedade, com a Câmara, sobre qual seria a política que o Município de São Paulo está pronto para implementar. Ao longo de 2018, de maio até agora, em abril, tivemos algumas discussões na Câmara Municipal, que, como a Vereadora Soninha Francine disse, geraram bastante envolvimento de algumas comissões, dos Vereadores e de vários órgãos da sociedade civil. Realmente, incrementaram muito o nosso projeto. Isso melhorou muito o nosso projeto e ficamos muito felizes com a versão final, aprovada pela Câmara e sancionada pelo Prefeito em 20 de maio, se eu não me engano.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Em 20 de maio.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Pode passar.

Então, aqui, só, rapidamente, há algumas experiências internacionais, algumas cidades que estudamos, experiências muito interessantes e, ainda assim, diferentes da nossa, em vários elementos, desde o tipo de droga utilizada lá ao tipo de tratamento utilizado lá, até à legislação que dá suporte a esse tratamento. Sabemos que vivemos em um cenário muito diferente, mas, de certa forma, todas as experiências internacionais passaram por um processo por que passamos no Município, que foi não olhar a questão da dependência e do uso abusivo de drogas como uma questão apenas de Saúde, apenas de Segurança Pública, e sim como uma questão que exige a articulação de várias políticas públicas para, realmente, atingir os beneficiários. Pode passar.

Aqui, é um pouquinho das discussões. A partir do envio do PL 271, de 2018, que foi em abril, tivemos audiência pública em setembro. Tivemos outras discussões, aprovação em plenário e, agora, em 2019, uma nova audiência pública nos meses de fevereiro e março – isso, envolvendo o Executivo e, internamente, sabemos que foi um trabalho de muitos meses, aí, dentro das comissões da Câmara. Foi um processo que só enriqueceu. Pode passar.

Então, de forma geral, a nossa política municipal tem como objetivo a prevenção, a atenção e a reinserção social. Concebemos como público-alvo toda a abrangência de usuários, seja um usuário comum, que não tem uso abusivo, mas que, ainda assim, precisa de atendimento nas nossas redes de Saúde e Assistência, seja o usuário abusivo, aquele usuário que precisa de um atendimento e um acompanhamento maior. Eu estou falando de álcool e outras drogas. Sabemos que o álcool também é muito utilizado. É muito importante que nos lembremos do álcool. Há o usuário abusivo, em vulnerabilidade ou risco social. Estamos falando, efetivamente, do público da cena de uso e, aí, sim, é o foco do Programa Redenção.

Vou adiantar mais um pouquinho. Na hora em que entrarmos no Redenção, eu dou a palavra ao Dr. Arthur. Está bem? Só vou terminar de falar sobre a política.

Então, a nossa política tem esse público-alvo abrangente e, em específico, o Programa Redenção, na Fase II, que é essa fase pós-institucionalização, vinculado com a

política municipal, amplamente debatida na Casa, é que é o foco da Prefeitura, porque estamos partindo do pressuposto de que o usuário comum e o usuário abusivo que não está em situação de extrema vulnerabilidade, de risco social, já têm, nas redes de Assistência e Saúde, uma ampla gama de serviços e atendimento, que também passam a ter uma integração maior a partir da política municipal, mas já têm uma rede de serviços disponível para eles. O que precisamos trabalhar é a comunicação, a integração das políticas, mas o Redenção está falando do público em risco social.

Aqui, rapidamente, é o tamanho dessa rede de que estamos falando, tanto da Saúde quanto da Assistência. Toda essa rede é que vai estar à disposição dos usuários abusivos e é a base, realmente, que suporta todas as ações do Redenção. Estamos falando da articulação dessa rede. Não está sendo criada nenhuma inovação. Não há unicórnio. Não há jabuticaba. Estamos fazendo o básico, que é a integração das nossas redes, com foco, com protocolos integrados, mas nada fora do âmbito das políticas de Assistência e Saúde, que são a base da nossa operação, da nossa atuação. Pode passar.

Aqui, é só o tamanho da nossa rede. Os eixos Saúde, Assistência, aquisição de autonomia, monitoramento e avaliação, ainda no âmbito da política municipal... Temos, aqui, as principais secretarias com que estamos articulando, dentro da política e a Secretaria do Governo está fazendo a coordenação e a articulação dessas secretarias, das políticas. A prevenção também está sendo tratada, reconhecida em todos os eixos.

Quer falar um pouquinho, Dr. Arthur? Já estamos, aqui, na fase Comuda.

A SRA. SONINHA FRANCINE – Posso... Desculpe. Eu pedi licença para o Vereador Eduardo Matarazzo Suplicy. Como eu vou sair, agora, com a intenção de voltar antes do fim da reunião, mas não tenho certeza se eu consigo, eu gostaria de deixar algumas considerações aqui, antes de sair.

Em relação ao comezinho da apresentação, este é um desafio que temos nos indicadores e estatísticas de assuntos tão complexos: como mensurar? Como mensurar o que é feito, a qualidade do que é feito e o resultado? Então, “número de abordagens” diz muito

pouco. O que significam essas abordagens? Essa é uma abordagem de dois minutos, uma abordagem de meia hora? É um desafio da Assistência Social em relação ao SEAS, de um modo geral, e às cenas de uso, também.

Eu vejo, até pela minha experiência, tanto lá, na cena, quanto na Secretaria, que as equipes de abordagem das cenas de uso têm, realmente, um envolvimento muito forte com as pessoas. Não é uma abordagem ocasional, eventual, rápida, como acontece, até, nos outros lugares na Cidade, mas, ainda assim, dizer “sete mil abordagens” não resolve. Não é uma informação que nos dê elementos muito sólidos.

É claro que isso é um resumo em um *slide*. Eu sei que existe mais do que isso, mas, também, conhecendo a Assistência Social, eu sei que esse “mais” que existe também não é grande coisa. Temos muitas contagens, assim, que são meras somas.

Mesmo quando passamos para o item seguinte, que são encaminhamentos... Opa! Quando falamos de encaminhamentos, já estamos falando de alguma coisa um pouco mais consistente do que apenas uma abordagem, mas, ainda assim, ter o número de encaminhamentos: “Olha, são tantos encaminhamentos para o AMA. São tantos encaminhamentos para o CAPS. São tantos encaminhamentos para reinserção, retorno familiar.” Continua querendo dizer muito pouco se não tivermos um acompanhamento mais consistente disso.

É mais o compartilhamento do que o encaminhamento. Encaminhamento: “Olha, está aqui. Você está encaminhado. Vá lá, a tal lugar. Passe lá, pelo AMA. Vá lá, ao pronto-socorro.” Quanto disso se concretizou, de fato, não como um encaminhamento, mas um acompanhamento, um compartilhamento de casos, que é como se trabalha em rede – em tese, pelo menos?

Principalmente, o que vem depois? Porque fazemos a abordagem e, aí, há um encaminhamento. Digamos que, mais do que encaminhamento, seja um acompanhamento, mesmo, um compartilhamento daquele caso com aquele CAPS, com aquela AMA. E, depois? Depois, a pessoa volta para a cena de uso? A pessoa vai para a família e volta para a cena de

uso? A pessoa vai para a polícia e volta para a cena de uso?

Então, o que ainda precisa ser efetivado é, de verdade, um fluxo, um protocolo entre as secretarias, uma capacitação, uma orientação muito forte das pessoas que atuam no território e das outras, a quem elas procuram nos centros de referência, nos serviços de atendimento, de acolhimento, além de um plano individual, de verdade, um plano singular – e não uma planilha preenchida com quadrinhos ticados: “Foi. Não foi. Está em dia. Não está.”

Eu tinha várias outras coisas, mas estou me estendendo demais. Desculpem. Eu só vou falar de mais uma: que tenhamos a abordagem, o encaminhamento e a acolhida. É superimportante, principalmente, isto, aqui: a acolhida – a acolhida inicial, a acolhida do primeiro momento, em que aquela pessoa precisa de um banho, dormir. Enfim, é uma acolhida mais duradora, consistente, supervisionada: uma residência, uma república, etc. e tal.

Porém, está faltando uma coisa muito importante nisto, aqui, que é o convívio. Como eu falei, salas seguras de uso chegaram a vir como proposta do Executivo e a Casa não assimilou, não absorveu, não incluiu. Entretanto, mesmo que não sejam nesse modelo, são necessários espaços de convivência. Ainda que as pessoas tenham uma república de ótima qualidade para morar, não temos espaços de convívio. Convívio é um eixo superimportante da Assistência Social.

Até debatemos, aqui, com o Dr. Eduardo Valério, em outros tempos, sobre as tendas que tinham sido criadas quando a Secretária era a Sra. Alda Marco Antônio e eu sempre defendi que as tendas podiam ser de boa qualidade, em vez de fechadas e extintas. As tendas eram o quê? Locais de convívio e de alguns serviços de baixíssima exigência, como lavanderia, chuveiro, sala de estar, oficinas, atendimento social. Nos locais, havia serviços públicos em que as pessoas podiam simplesmente estar. Podiam passar a tarde assistindo ao futebol na televisão ou cantando na máquina de *karaoke*, como chegou a haver no Boraceia.

Temos cada vez menos espaços de convívio assim, que permitam a permanência das pessoas, fazendo ou não alguma atividade dirigida, organizada, com hora, com controle de assiduidade. Podemos ter essas atividades. É bom que tenhamos, aliás, mas faltam esses

espaços de convívio.

A própria Rua Helvétia tinha uma tenda, que depois virou o Espaço Braços Abertos, que depois virou outra coisa e, agora, nem sei qual é a definição exata, mas há esse modelo de um lugar para estar, um lugar decente, acolhedor, agradável, limpo, em que se possa tomar um banho ou lavar roupa. Vamos a qualquer hora à Rua Helvétia e há gente lavando roupa sob a torneira, ali – ou sob o cano, porque não há mais a torneira.

Então, que não nos esqueçamos desse espaço, que não é só a abordagem, o encaminhamento, o tratamento, o acolhimento, mas onde ficar, onde desfrutar de atenção, de atividades diversas – inclusive, pelos movimentos, pelas ONGs, por entidades diversas que frequentam esses lugares e que podem contribuir.

Desculpem, de novo, por eu ter me estendido tanto. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Vereadora Soninha Francine. Aguardamos pela sua volta aqui, após o seu compromisso, lá, na Ouvidoria, sobre violência contra a Criança e o Adolescente.

Passo a palavra ao Dr. Arthur Guerra, Coordenador do Programa Redenção da Prefeitura Municipal de São Paulo.

O SR. ARTHUR GUERRA – Bom dia. Vereador Eduardo Matarazzo Suplicy, posso só responder para a Vereadora Soninha Francine, rapidinho?

A SRA. SONINHA FRANCINE – Sim.

O SR. ARTHUR GUERRA – Então, é só para podermos... Vereadora, as suas duas questões são essenciais. São superimportantes. Nós estamos muito preocupados em como mensurar, como avaliar o esforço, que não é só nosso, não é só do Executivo, para lidar com essa questão de drogas no Município de São Paulo.

Temos um ponto fundamental, que é assim: como conseguimos medir isso? Eu venho da academia. Eu venho da universidade. Na universidade, nós temos três conceitos. Vou ser bem rápido, porque eu sei que o seu tempo está limitado.

Nós temos o conceito de eficácia. Eficácia é: quanto um programa funciona em

condições ideais? Eficácia da vacina do sarampo, por exemplo: se a vacina não estiver vencida e se ela for aplicada naquelas crianças na idade correta, de um jeito correto, quanto é que ela previne, mesmo, o sarampo? Então, as condições precisam ser totalmente controladas.

Nós temos outro conceito importante. Poderia seguir neste, já, que é a efetividade. A efetividade é: quanto é que um programa funciona, na prática? Mesmo que a vacina esteja dentro do prazo de validade e as crianças estejam lá, quanto é que ela atinge aquele público-alvo?

O que nós estamos falando, aqui, do Redenção, é: qual é a efetividade? Quer dizer, esse esforço, esse volume de pessoas, de horas, de recursos financeiros, de preocupações, de ONGs, de Executivo... Quanto é que ele, de fato, traz, de resultados positivos, para uma questão nuclear, que é o consumo abusivo de drogas em pessoas em vulnerabilidade social?

Vereadora, nós não temos esses dados, ainda, também. Nós temos dados numéricos, que não são dados que nos convencem. Nós tínhamos quase duas mil e 500 ou três mil pessoas. Alguns falam em quatro mil. Temos 450, hoje, mas isso não é, para nós, um indicativo de sucesso. Não é. Ficamos preocupados, porque sucesso, no caso, seria recuperar essas pessoas.

Aí, Vereadora, sendo bem honesto, nós precisamos fazer comparações. Quer dizer, quais são os outros municípios, no Estado ou no Brasil, que têm cenários semelhantes a este e quais são as taxas de sucesso desses outros municípios? Nenhum deles tem. Está bom. Eu não vou para os municípios. Eu vou para a academia, de onde eu vim. Eu sou o Coordenador e fundador de um grupo chamado “Grupo de Estudos de Álcool e Drogas”. Faz 36 anos que existe esse grupo e, assim como a USP tem esse grupo, na Unifesp há vários outros grupos, todos de excelente qualidade. Também tratam de pessoas com esses problemas. Quanto esses grupos com controles maiores recuperam as pessoas? Vereadora, nós não temos essa resposta, também, infelizmente. É difícil.

É por isso que nós vamos... Nós temos uma audiência a ser agendada, Tarcila, com o Presidente da FAPESP, o Prof. Zago, para que a FAPESP, que é a Fundação de

Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, possa nos auxiliar a mostrar indicadores quantitativos – o quanto melhora – e qualitativos – como melhora –, porque, às vezes, melhoram um, dois, três, ou 10 pacientes, mas isso é um sucesso no mundo bastante infeliz que nós temos. Vamos tentar uma parceria, com o apoio da Prefeitura e do Governo do Estado, para ter uma linha de pesquisa especial, que se chama “Avaliação de Programas na ‘Cracolândia’”.

O ponto de nº 2, para ser rápido, porque eu sei que o seu tempo está bem esgotado, exatamente... Espaços de convivência, para nós, são fundamentais. Vereadora, esse é o conceito do que nós chamamos de “SIAT II”. O SIAT I é o primeiro contato que fazemos. SIAT é o Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica. O SIAT II é essa acolhida, exatamente, com espaços de convivência, com espaços onde as pessoas possam ficar, dentro dos limites da ordem, dentro dos limites do que a lei permite. O SIAT III já é como se fosse um local para ele poder residir e poder se tratar também, e ter, eventualmente, uma porta de saída em relação a isso. Então esse espaço de convivência que a senhora colocou muito bem é o conceito principal do que nós chamamos SIAT II.

Obrigado pela sua atenção.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – O senhor pode continuar, Dr. Arthur Guerra. Se me permite Dr. Arthur, eu faria algumas considerações iniciais, para que o senhor possa expor como tem se desenvolvido o *Programa Álcool e Drogas*.

Primeiro: em que medida o governo municipal avalia os prós e contras do programa *De Braços Abertos*?

Quero dar as boas-vindas à Maria Angélica Comis, que foi coordenadora da política de álcool e drogas quando eu fui Secretário de Direitos Humanos. E ela, inclusive, acompanhou muito bem aquele procedimento que o senhor conhece bem.

Havia cerca de 505 pessoas inscritas, por exemplo, no ano 2015. Aos inscritos no programa *De Braços Abertos*, se provia uma quantia da ordem de 800 e poucos reais, o salário mínimo da época, aproximadamente, e eles tinham o compromisso de realizar 30 horas

combinadas educação e trabalho. Perdão, eu falei errado. Os 800 reais eram para o programa *Transcidadania*. Ao programa *De Braços Abertos*, correspondia 15 reais por dia, três refeições ao dia e um quarto de hotel.

Passados uns dez meses, por volta de novembro de 2015, o Prefeito reuniu aquelas quinhentas e poucas pessoas na Galeria das Artes, um auditório grande ali na Av. São João, e ali ouviu os depoimentos de muitos deles. Havia pelo menos dez, 12 deles. Eu vou o resumo de um caso que eu me lembro.

Era um rapaz entre 30 e 40 anos, que disse: “Eu estava consumindo 30-40 pedras de *crack* por dia. Eu estava completamente isolado de minha família, tinha parado de trabalhar e de estudar. Entrei no programa *De Braços Abertos*. Pois bem, para mim me fez um bem. Agora eu estou consumindo 1-2 pedras por dia, voltei ao estudo. No final do ano, vou fazer o vestibular. E passei a conviver outra vez com a minha família”.

Isso é para dar um exemplo, mas diversos tiveram um progresso dessa natureza. E, inclusive, ao final do ano, ou no começo do ano seguinte, em 2016, houve uma exposição feita no Centro Cultural Vergueiro com a foto, salvo engano, de 15 ou 16 pessoas que deram, num cartaz, um depoimento do progresso havido.

A Tarcila fez menção ao ocorrido em 2017; chegou a utilizar a expressão: “A Prefeitura foi surpreendida”; mas, na verdade, o Prefeito estava lá. Ele estava lá, junto ao Governador Geraldo Alckmin. Era um domingo, eu fui acordado às sete e meia da manhã: “Por favor, venha aqui correndo”. Às 8h15 eu estava lá, e presenciei creio que 900 policiais civis jogando bomba de gás e espalhando os pertences das pessoas que estavam lá na Alameda Dino Bueno, no chamado “fluxo”. Foram deslocados para a Praça Princesa Isabel, onde ficaram por cerca de um mês. E daí voltaram, um mês depois, para o local em frente à Estação Júlio Prestes, Rua Helvécia, onde continuou o “fluxo”, a chamada Cracolândia, até hoje. Naquele dia, o Prefeito João Doria disse: “Acabamos com a Cracolândia”. Mas tal foi a violência do episódio, a Secretária Patrícia Bezerra pediu demissão, pediu para sair, porque ela, sim, parece ter sido surpreendida, porque não foi devidamente consultada previamente

sobre a natureza daquela operação.

Naquele dia, o Secretário Filipe retirou a placa do projeto *De Braços Abertos* e colocou no lugar *Redenção*. Sinceramente, eu até hoje não compreendi bem quais as diretrizes do projeto *Redenção*. Eu, há pouco, sintetizei as regras do programa *De Braços Abertos*, e hoje eu gostaria de aprender quais são as regras do programa *Redenção*, para que possam ser do conhecimento de todos, e até dos Vereadores, porque algumas vezes em plenário eu perguntei aos Vereadores da base do governos as regras do programa *Redenção*, e não sabiam efetivamente dizer.

Eu reconheço perfeitamente a dificuldade imensa que é lidar com aquele conjunto de pessoas que circula. De quando em quando, eu sou chamado por algumas pessoas. “Olha, está de novo a Guarda Civil Metropolitana e a Polícia Militar realizando operações aqui”, como essa que eu mencionei no início, onde, inclusive, uma moça levou um tiro na nuca e feio a falecer no meio da operação.

Eu preferi dizer essas palavras antes para que hoje possamos ter uma ideia... Reconheço a dificuldade imensa de resolver o problema que o senhor tem pela frente, mas, no que eu puder ajudar, eu quero muito aprender.

O SR. ARTHUR GUERRA – Senador Suplicy, é uma honra poder utilizar esta Casa para, mais uma vez, esclarecer dúvidas que a população tem em relação ao programa *Redenção*. Essa não é a primeira vez. Eu tive presente em algumas outras audiências públicas. Uma delas, inclusive, para que a gente pudesse discutir a política municipal sobre álcool e drogas. Então o meu trabalho como funcionário público é vir e esclarecer algumas coisas.

Senador, políticas públicas são feitas em cima de três conceitos básicos: melhores práticas, experiências reconhecidas nas gestões anteriores e metas que o atual gestor coloca no seu programa de governo, ou que é discutido de acordo com o andamento do programa, desde o seu início. Então a política pública, Senador, não aparece do nada. Ao assumirmos a gestão do programa *Redenção*, e eu preciso confessar aos senhores que eu tive carta branca,

e continuo tendo carta branca em todos os níveis, para alocar pessoas. É difícil falar isso num momento complicado do nosso país: recurso financeiro não é o nosso fator limitante. Não é, Senador; não posso me queixar disso. Apoio de diversas entidades, mesmo entidades que não tinham uma ligação muito forte em termos ideológicos ou em termos da postura da Prefeitura, que apoiaram bastante o *Redenção*. E o *Redenção* vem, então, como substituto natural de um programa anterior chamado *De Braços Abertos*. Senador Suplicy, como toda política pública, o *Redenção* tenta manter os pontos positivos da gestão anterior, e, obviamente, tenta inovar e tenta qualificar melhor ainda futuras ações para um problema que nem a gestão anterior, nem essa e nem mais dez gestões talvez vão conseguir dar conta. É como se fosse a construção de um muro, em que cada gestão traz um tijolo, e coloca um em cima do outro. Então o muro não aparece do nada, ele aparece com base nessas experiências, que são significantes, robustas, de diversas gestões anteriores. Para ser bem honesto também, Senador, não foi somente de *De Braços Abertos*. Não é que não tinha nenhuma política, ninguém tinha feito nada, aparece o *De Braços Abertos*, não, porque também já havia tido tentativas anteriores, na minha visão, sérias, de pessoas que tentaram resolver esse problema que existe há quase 30 anos no Município de São Paulo.

O programa *Redenção* manteve uma tríade de posicionamentos que o *De Braços Abertos* também tinha, mas é um programa diferente, não é o programa *De Braços Abertos*. O *De Braços Abertos* tinha como base *housing*, um local para o pessoal ficar, tinha bolsa, sim, desde o início do contato com o usuário, e tinha como modelo de tratamento redução de danos. O outro programa que sucede esse, o programa *Redenção*, também manteve...

P – A filosofia da redução de danos, não é?

R – Não, ele manteve esses três pontos. Manteve, por exemplo, a importância de se ter um local para que essas pessoas possam residir, mesmo temporariamente. Diferentemente do *De Braços Abertos*, nós não investimos, e nós não vamos investir, nos hotéis do Centro. Então quando as pessoas falam: “Ah, mas vocês estão pegando a mesma ideia”. Nós não estamos pegando a mesma ideia, nós estamos investindo nesses hotéis que

também já tinham no *De Braços Abertos*; dois, especialmente: o Heliópolis e o Semer, da Vila Brasilândia, que não estão no Centro, porque o Centro fica muito, muito, muito contaminado. O problema dos hotéis não é do *Redenção*, o problema dos hotéis no Centro já era do *De Braços Abertos*. Sobre isso, eu pude falar algumas vezes com a coordenadora dessa atividade naquela época, a Sra. Luciana Temer. Olha, nós temos aqui uma pedra no nosso sapato em relação a isso. Nós inovamos. E nós vamos não manter os hotéis, somente, mas vamos para uma atividade específica chamada SIAT III, Serviço de Integração de Acuidade Terapêutica [Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica]. Então vamos manter os hotéis? A estrutura, sim, mas o modelo é outro, aprimorado.

Além disso: nós vamos manter a bolsa? Nós vamos manter outra bolsa para aquelas pessoas que estiverem em tratamento conosco, diferentemente do *De Braços Abertos*. É isso mesmo. Para aquelas pessoas que estão se tratando, que tem o seu projeto terapêutico singular, que estão vinculadas ao CAPS, que é o núcleo do programa *Redenção*. Nós, sim, temos a ideia de oferecer uma bolsa, também por dois anos, para que possa ser qualificada em termos de trabalho. Mais uma vez, personalizado: ele vai ser jardineiro, vai trabalhar na cozinha, em alguma atividade dentro ou fora do governo, para receber essa bolsa. É diferente daquela bolsa do *De Braços Abertos* que era diária.

Redução de danos: Senador, desde o começo, e eu falo isso, mas eu acho que as pessoas gostam de distorcer um pouquinho só. Porque a gente usa um modelo também de redução de danos, é igual ao programa *De Braços Abertos*. Não é verdade. Nós usamos os dois modelos, de acordo com a singularidade, de acordo com o projeto terapêutico singular, que cada usuário, cada indivíduo, tem. Muitos pedem um modelo chamado de modelo de abstinência. Nós tivemos, Senador, no período de dois anos e três meses, dez mil internações, todas voluntárias. A internação hospitalar visa o modelo da abstinência. Durante a internação hospitalar, os médicos, os psicólogos e os enfermeiros não vão conversar sobre experiências de redução de danos durante a internação hospitalar; nem faria sentido. Então, para aqueles pacientes que assim desejam, e isso é uma conversa que ocorre entre o técnico de saúde e o

paciente... Sim, a internação e o modelo de abstinência são modelos possíveis, diferentemente do modelo de abstinência colocado mais intensivamente como uma política federal. Nós não trabalhamos com esse modelo, hoje, aqui, nós trabalhamos com o modelo singular de cada um dos pacientes.

P – Essa diferença é especialmente importante, esse esclarecimento que o senhor está dando nesse instante, porque a diferença daquela percepção do Governo Federal, na lei que colocou, e o que nós aqui aprovamos, que é a lei municipal, que leva em conta essa diferença, que eu acho positiva.

R – Obrigado pelo apoio mais uma vez. Mas nós também mantivemos o modelo de redução de danos no nosso conceito de redução de danos: identificar as doenças, os problemas, os transtornos mentais que essas pessoas possam ter, cuidar dessas pessoas da melhor forma possível. Nós não oferecemos, evidentemente, claro, né, insumos. Nós não oferecemos cachimbo para que as pessoas possam fumar o *crack*. Não é esse o modelo que nós entendemos como redução de danos para essa situação gravíssima.

Então o que nós fizemos, mais uma vez> nós identificamos os pontos positivos do programa anterior, cuidamos e tentamos aprimorá-los. Da mesma forma como talvez uma gestão futura, depois do *Redenção*, talvez venha alguém, outro grupo, que eu espero que pegue os pontos positivos e tente fazer alguma coisa melhor ainda em relação a esse ponto, Senador Suplicy.

Colocando isso, eu tenho a expectativa de deixar um pouquinho mais claro o que é o programa *Redenção*. Não é um programa milagroso, não é um programa que vá trazer resultados fantásticos, especialmente num curto espaço de tempo, é um programa em que recebemos quase cinco casos novos todo dia, que vêm do município, vem de outras cidades do Estado de São Paulo, vem de outros estados, com uma expectativa quase que milagrosa de ter um atendimento, mesmo de internação ou de redução de danos, ter uma acolhida, ter um local no qual essa possa ficar e ter até uma bolsa, para que possa ter uma atividade profissional, possa ter um emprego, num cenário bastante negativo que o nosso país vive nos

dias de hoje. Então eu queria só fazer essa introdução para que a gente pudesse explicar um pouquinho mais o que é o programa *Redenção*.

Deixa eu só complementar o slide que a Tarcila estava exibindo antes: parte fundamental do programa *Redenção* se instala na Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas.

Essa política é fruto exatamente de uma sugestão que o Poder Executivo fez para que pudéssemos tratar da questão de vulnerabilidade social e uso de drogas, e drogas também no Município de São Paulo, e foi debatida muito intensamente – quase um ano, ou um pouquinho mais de um ano – aqui nesta Casa, para que tivesse a política, que não é mais do Poder Executivo, e, agora, sim, uma política do Município de São Paulo, validada, chancelada, pela Câmara Municipal. Senador, é importante colocar essa situação de que a política municipal, que não é uma política do Poder Executivo, não é uma política da Prefeitura, mas uma política da cidade, dá base para que possamos trabalhar de forma mais intensa.

Grosso modo, como que a funciona: como está colocado nesse *slide*. São dois pilares fortes. Existe um núcleo gestor, que é composto, sim, pelo Poder Executivo, que tem a função de dar as diretrizes da políticas, tem a função, ainda, de ter alguns grupos de trabalho específicos de pesquisas, de prevenção, de formas de tratamento, de leis, para pode lidar com esse assunto. E esse núcleo gestor, digamos assim, é seguido, avaliado, acompanhado, e tem um diálogo constante com o Conselho Municipal de Drogas e Álcool, que é o que está em marrom no nosso *slide*. É na conjunção entre essas duas forças – Poder Executivo e Conselho Municipal de Drogas e Álcool, do qual, aliás, tive a honra de fazer parte até o mês retrasado – que nós podemos ter uma possibilidade de um entendimento maior e mais forte, mais robusto, sobre a questão de drogas aqui no Município de São Paulo.

P – Sr. Arthur Guerra, muito obrigado.

Gostaria de passar a palavra aos representantes que estão aqui. Inclusive, a presidente do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool, a Sra. Nathália Oliveira, que, inclusive, poderá fazer qualquer indagações e observações à vontade. Por favor.

A SRA. NATHÁLIA OLIVEIRA – Bom dia a todos e a todas. Quero cumprimentar a Mesa, e, na pessoa do Vereador Suplicy, cumprimentar todo o público. Também quero parabenizar as pessoas que vieram. Tivemos um prejuízo de mobilização na audiência por conta do feriado, então eu queria agradecer o compromisso tanto do Executivo quanto do público que pôde participar.

A gente solicitou essa audiência pública na última reunião do Comuda ao Legislativo, que estava lá representando pelo mandato da Vereadora Soninha, por dois motivos. Um deles: depois que a gente terminou de fazer essa discussão ampla aqui na Câmara para aprovação da lei, etc., e a gente também participou, a gente não teve mais nenhuma devolutiva sobre a nova fase do *Redenção*, a não ser pela imprensa. Então a gente entendeu que teve uma trégua no diálogo, e a gente entende que a imprensa não é meio de comunicação oficial. Porque o que acontece: você não consegue controlar o que é colocado através da imprensa. Então estavam surgindo vários desencontros de informação a partir dessa escolha, dessa opção do Executivo, novamente, de voltar a fazer a comunicação com a sociedade civil a partir da imprensa. Então a gente pediu a audiência para ver se a gente consegue dirimir os boatos e evitar futuros tensionamentos. Saíram algumas coisas na imprensa sobre o *Redenção* – que bom que vocês voltaram a dialogar –, e aí eu vou já entrar na questão da participação social e do Comuda.

É o seguinte: de fato, o Comuda tem funcionado, alguns membros do Executivo vão. Só que os membros do Executivo que vão não conseguem responder sobre o *Redenção*. A minha sugestão, e eu já disse para você, Arthur Guerra, já falei isso em reunião do Comuda, falei para o coordenador da Secretaria de Direitos Humanos, da Política sobre Álcool e Drogas, ao Décio, que está na Mesa, e eu vou reiterar aqui oficialmente, se não foi compreendido: as mesmas pessoas que estão nesse comitê executivo do programa *Redenção* sejam as mesmas pessoas que participam da reunião do Comuda. Como eu disse, eu contrato que a sociedade civil não deve participar do comitê executivo, que é responsabilidade do município. Mas não adianta dizer que vai construir uma política pública nessa tríade proposta pelo Comuda, entre o

Executivo, a sociedade civil e o Legislativo, se as mesmas pessoas que respondem pelo *Redenção* e que estão no comitê executivo não participarem da reunião do Comuda. Eu já disse isso diversas vezes. Eu não sei como é que faz para oficializar esse pedido. Eu já falei com o Guerra, eu já falei com o Décio. A gente está num processo, agora, de construção da Conferência Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas e Álcool da cidade, numa tentativa de deixar um documento que possa ser utilizado para execução das políticas públicas, e eu não consigo ter uma pessoa da Secretaria de Saúde que consiga se comprometer com a participação efetiva na Conferência Municipal de Drogas. Não tem previsão orçamentária para realizar a Conferência. Participação social sem devido investimento, o investimento é das pessoas que vão à reunião, porque, senão, não tem investimento por parte da Prefeitura. Então, assim: o que a gente tem tentado fazer? A Coordenadoria de Direitos Humanos tem dado bastante suporte, estão até verificando os convênios que existem lá, etc., mas, de fato, estamos há dois meses de tentar iniciar um processo de Conferência na cidade de São Paulo, mas não temos clareza da onde vão vir esses recursos. E as pessoas que estão participando pela Secretaria Municipal de Saúde são coordenadorias regionais espontâneas que se propuseram a ir porque a gente fez uma mobilização, porque a pessoa que vai ao Conselho pela Secretaria Municipal de Saúde, como conselheira, diz que não tem autonomia para responder por nada e nem integrar grupo de trabalho, porque a responsabilidade não é dela, ela não está no comitê executivo.

Também já oficiamos e pedimos para a Secretaria de Governo indicar quem vai poder participar do Comuda, já que tem cadeira da Secretaria de Governo. Acho que faz sentido ser alguém do *Redenção*, já que o *Redenção* está dentro do Comuda, até porque você participava, etc, anteriormente, ou, enfim, seus assessores iam. Eu só acho que não dá para ficar nisso e, depois, dizer que vai fazer construção dentro do Comuda, se não são os mesmos representantes. Isso dificuldade o fluxo de informações, gera uma série de mal entendidos. A imprensa não pode ser o espaço de comunicação oficial entre as partes interessadas; o espaço de diálogo é o conselho, as reuniões são mensais. Senão, essas coisas sempre vão causar

tensionamentos.

Sobre o programa, eu li um pouco pela imprensa, enfim, e o que o Guerra apresentou aqui. Eu só queria entender o seguinte: sobre esse fluxo de cuidado, geração de renda, moradia, quando que ele vai começar a ser implementado? Como ele se dá, com mais detalhes. Por exemplo, em qual território. Isso porque, pelo que eu estou entendendo, não está em implementação ainda. Eu sei que tem um convênio sobre geração de renda com a Fundação Porta Aberta, mas não sei como é que isso está se encaminhando, como está acontecendo na rede. Parece-me que não é para todo mundo. Sei também que o *Redenção* implementou um setor que acompanha a desinternação de pessoas, faz recolocação na rede Inclusive, eu achei isso um ponto positivo do programa. Eu fiquei sabendo a semana passada, em diálogo com um trabalhador do *Redenção*. Então eu queria saber em quais momentos que isso acontece, em que momento vai ser implementado esse ciclo completo. Eu sei que o ciclo, necessariamente, não acontece numa determinada ordem, mas não está muito clara essa questão de geração de renda, tampouco a de moradia.

Eu sei que os hotéis ainda estão em reforma. Mesmo já tendo desativado os hotéis do Centro, os hotéis para onde as pessoas foram remanejadas, as reformas ainda não estão completas. Eu queria saber se tem aumento de equipe para abrigar nesses hotéis para onde as pessoas foram remanejadas, para as pessoas poderem ser recebidas, já que aumentou o número de pessoas vinculadas aos hotéis, e quando que vão ser concluídas as reformas nos hotéis fora do Centro, para receber as pessoas de maneira adequada. Isso é uma coisa.

A SMADS acabou nunca ocupando a sua cadeira no Comuda, desde que eu sou presidente, desde 2017. Eu sei que vocês têm dificuldade, inclusive, de manter um secretário na SMADS. E eu imagino que seja uma dificuldade do Executivo também. E, aí, se não tem um secretário na SMADS, ele também não consegue ter a gestão para encaminhar para o Comuda. Mas como ele é uma parte importante do programa, a Assistência, eu queria entender quando que vão ocupar.

Eu também queria entender onde está concentrado o orçamento da política pública,

em qual secretária ou se está alocado em várias secretárias. Por exemplo, por exemplo, tem essa questão do SIAT. Não está muito claro se vai ser um equipamento da Assistência Social ou se vai ser um equipamento da Saúde. Onde está o orçamento e como ele está distribuído seria importante saber, até para a gente conseguir fazer a interlocução com os atores corretos.

A outra coisa que eu não poderia deixar de falar, e o Ministério Público até está aqui: eu entendo que parte do *Redenção* envolve cuidado, assistência social e geração de renda; mas envolve também outra secretaria importante, que é a Secretaria de Segurança Urbana no território. E eu sei que, Arthur, você não responde por eles; mas, aproveitando que tem todas essas secretarias aqui, eu queria perguntar em qual momento e como é feito esse diálogo com a Secretaria de Segurança Urbana. Isso porque eu estive recentemente em algumas reuniões no território da Cracolândia, e eu sei que as abordagens mais pesadas e mais violadoras de direitos, não somente para as pessoas que são usuárias, que estão no fluxo, mas inclusive para moradores que estão no território, partem muito mais da Guarda Civil Metropolitana do que da PM. Inclusive, pela primeira vez, eu ouvi muito menos reclamação da PM na minha vida e, muito mais, da Guarda Civil Metropolitana. Geralmente, é o contrário. Mas parece que essa gestão está fugindo da regra, parece que a Guarda Civil Metropolitana está querendo ser pior que a PM, se isso é possível no Estado de São Paulo. Então eu queria entender o que é essa orientação. Sei até que o MP tem um processo de oitiva com a Guarda Civil Metropolitana. O MP está à Mesa, pode falar melhor sobre isso. E, agora, a situação está tão grave no território, que nós – sociedade civil, junto com outros órgãos – estamos pensando em constituir uma rede de proteção no território para lidar com essas violações de direitos. As pessoas vão presas, não são informadas para qual delegacia elas vão. Só a Defensoria Pública consegue descobrir onde, às vezes, uma pessoa está presa; não passam pelas audiências de custódia. Eu sei que parte do sistema de justiça não é responsabilidade do município, mas vocês precisam conseguir construir um fluxo sobre isso, porque não dá para ficar dessa maneira, sem fluxo, as pessoas ficarem sumidas dentro do sistema de justiça três, quatro dias. Retoma um período muito triste da história do Brasil que a gente gostaria de não

retomar. Justamente por isso que tivemos o advento da audiência de custódia. Então queria entender em qual momento a Guarda Civil Metropolitana se alinha a essa política garantidora de direitos, de cuidado, porque não tem sido esse o papel da Guarda Civil Metropolitana ali no território. E não estou dizendo, não estou inventando, isso está registrado em reuniões, e eu sei que a Defensoria Pública e o Ministério Público têm realizado oitivas com a Poder Público e estão oficializando essas denúncias.

Por fim: tinha uma coisa que existia antes, que era um balcão de direitos humanos na Secretaria de Direitos Humanos, que era justamente o que as pessoas poderiam procurar ali na Prefeitura para poder fazer algumas denúncias. Eu achava que ele já era muito limitado, porque o balcão fica com poucos funcionários e na Secretaria. Eu acho que os balcões de direitos humanos devem ter a característica móvel, para que possam estar nos territórios onde acontecem as violações de direito e entender as diversas disputas que estão acontecendo. Eu não tenho notícias da retomada desse balcão, se ele existe ou se ele consegue ser móvel.

P – Se me permite: foi inaugurado ontem, na Rua Dr. Falcão, 69, onde está funcionando regularmente.

R – Mas aquele que é...

P – O que era o balcão na Secretaria de Direitos Humanos.

R – Então, mas é uma proposta do Executivo?

P – Agora está funcionando ali, para atender as pessoas todas na Rua Dr. Falcão, 69.

R – Tá.

P – Eu estive lá, presenciei.

R – Era isso. O que eu tinha notícias desse balcão é que parece que era uma coisa meio com a OAB, enfim.

P – Eu vou pedir para que possa haver tempo. Depois, o senhor vai poder responder a todos, está bem?

R – Então eram essas, basicamente, as perguntas mesmo.

P – Ótimo. Muito obrigado, prezada Nathália Oliveira.

Passamos a palavra agora ao Sr. Cristiano Maronna, Secretário Executivo da Plataforma Brasileira da Política de Drogas.

Depois, vamos ouvir os promotores.

Também queria dizer que está aberta a inscrição aos presentes, se desejarem usar da palavra.

O SR. CRISTIANO MARONNA – Vereador Eduardo Suplicy, senhoras e senhores presentes à Mesa. Quero cumprimentar a Câmara Municipal pela iniciativa de realizar essa audiência pública. Há uma série de questões que precisam ser discutidas. A Nathália Oliveira, presidente do Comuda, já colocou uma série delas.

Eu gostaria apenas de iniciar a minha manifestação lastimando o desmonte do programa *De Braços Abertos*. Eu tenho muito claro na memória a imagem da placa do *De Braços Abertos* sendo derrubada por Filipe Sabará, como que num símbolo da destruição de uma política pública para que outra fosse construída em seu lugar. E o que nós percebemos é que, depois de bastante tempo, essa política que está sendo construída tem muita semelhanças com a política anterior. Então, independentemente de partido, nós precisamos de política de estados, e precisamos de estadistas que sejam capazes de entender isso. Se não tivesse sido feita terra arrasada do *De Braços Abertos*, tenho certeza de que estaríamos mais avançados na construção de uma política de drogas municipal que efetivamente funcione.

Nós temos muita preocupação, hoje, com o discurso higienista que existe em relação às drogas. Tivemos a aprovação, no Congresso Nacional, de uma alteração da Lei de Drogas, que, em síntese, contempla a ideia de internação contra a vontade de pessoas que usam drogas como panaceia. É importante dizer que essa proposta aprovada pelo Congresso é de autoria do atual Ministro do Desenvolvimento Social Osmar Terra, e foi apresentada em 2011 com base em uma premissa falsa, qual seja: de que o Brasil vive uma epidemia de drogas. Não há evidência científica capaz de fundamentar essa afirmação. Mas, infelizmente, vivemos num momento em que o terraplanismo é a regra; e, no caso das drogas, é o “Osmar

terrapianismo”. Então, à míngua de evidências científicas que comprovem essa epidemia de drogas, e nisso Osmar Terra diz que bastante andar pelas ruas. Então temos uma pesquisa da Fiocruz que foi censurada pelo Governo Federal que mostra que não há epidemia de drogas. Mas essa alteração legislativa abre espaço para a instituição de uma política higienista contra a população mais vulnerável, com base nessa equivocada ideia de uma polícia sanitária. Agora, agentes de saúde vão poder requerer a internação contra a vontade das pessoas.

Então a minha pergunta ao Dr. Arthur Guerra é essa: a internação contra a vontade das pessoas que fazem uso de droga é vista como uma panaceia para resolver essa equivocada epidemia de drogas? Qual é a proposta do governo municipal em relação a isso?

Nós sabemos que, na Gestão João Doria, nós vivemos um dos momentos mais dramáticos da história da política de drogas no município, que foi essa tentativa tresloucada de caçar pessoas que usam drogas para obrigá-las ao tratamento. O então Secretário de Negócios Jurídicos propôs uma ação judicial absolutamente extravagante – para ser elegante e ficar apenas nesse adjetivo – que tinha a finalidade de obter autorização para que agentes públicos fossem às ruas caçar usuários de drogas.

O Carl Hart, um dos maiores estudiosos da questão das drogas, esteve no Brasil, visitando a crackolândia, e disse exatamente isso: chamar aquele local de crackolândia é o primeiro passo para invisibilizar o que realmente acontece ali. Ali é um local onde existem pessoas, onde existem seres humanos. Quando a gente fala de crackolândia, a gente está coisificando o humano. Além disso, o contexto em que aquelas pessoas vivem é de poliuso de drogas, o *crack* está inserido, mas não é o único e provavelmente nem é o mais importante. A questão do uso problemático do álcool ali certamente supera o problema do *crack*.

A Prefeitura disse que vai reduzir em 80% o número de usuários na crackolândia, isso está expressamente previsto. Eu confesso que nós temos muitas dúvidas de como isso vai acontecer. As pessoas vão desaparecer? Vão ser teletransportadas? Qual é a estratégia da Prefeitura para obter essa redução tão significativa? É importante observar, quando se faz um retrospecto, que todos os últimos prefeitos foram à imprensa para declarar: a crackolândia vai

acabar. Kassab fez isso, Haddad fez isso, Doria fez isso, Bruno Covas vai incorrer nesse mesmo equívoco.

Repito, a cracolândia são as pessoas. O que existe ali é uma situação de extrema exclusão que só será resolvida com inclusão, com políticas inclusivas, com políticas de acesso a direitos. Quando a política de drogas foca apenas a internação, está focando uma ferramenta de exclusão, de dupla exclusão, porque a pessoa será retirada de seu meio e será submetida, no mais das vezes, a um tratamento inadequado. As pesquisas mostram que a eficácia da internação contra a vontade é baixíssima. A grande maioria das pessoas submetidas a esse tipo de tratamento volta a usar drogas. Então é uma estratégia ineficaz e muito cara, porque evidentemente compromete recursos públicos.

A Secretaria de Trabalho celebrou convênio que prevê o auxílio-trabalho para 300 pessoas. Mas, de acordo com os dados disponíveis, apenas 70 estão sendo contempladas. Então eu pergunto qual é a estratégia para ampliar o número de pessoas atingidas por essa iniciativa.

Também foi dito aqui pela Nathália que a população de rua que vive na região da Luz vem sendo vítima da truculência da Guarda Civil Metropolitana. O que a Prefeitura pretende fazer para reduzir a truculência, a violência que a Guarda Civil Metropolitana impõe a essas pessoas? Há alguma preocupação em relação a isso, ou a diretriz da Prefeitura é justamente essa, submeter essas pessoas à violência e à truculência por parte da Guarda Civil?

Por fim, a bolsa que será concedida às pessoas que aderirem ao tratamento pressupõe que a pessoa aceite ficar abstinente? A bolsa é concedida apenas àqueles que aceitam aderir a um tratamento baseado na abstinência? Ou pessoas que não querem ou não conseguem parar de usar drogas também serão contempladas?

Esses são os questionamentos, eminente Vereador, que gostaríamos de esclarecer, agradecendo uma vez mais pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) - Muito obrigado, Sr. Cristiano

Maronna, Secretário Executivo da Plataforma Brasileira de Política de Drogas, pelas relevantes questões levantadas.

Passo a palavra aos promotores, primeiro ao Sr. Eduardo Valério.

O SR. EDUARDO VALÉRIO – Muito obrigado. Bom dia. Na pessoa do Senador Suplicy cumprimento todos os integrantes da Mesa e todos os presentes.

Vou falar uma parte, em seguida certamente o colega Arthur Pinto Filho complementará. Para esclarecer os que eventualmente não sabem, nossa atuação no Ministério Público é o assunto cenas de uso, mal denominada cracolândia. É uma atuação conjunta em que nossa Promotoria de Direitos Humanos, na área de inclusão social, atual em conjunto com a Promotoria da Saúde Pública, cujo titular é o Arthur, e também em conjunto com a Promotoria de Infância e Juventude e a Promotoria de Habitação e Urbanismo, nos aspectos que se referem ao urbanismo daquela região.

Nossa tentativa de coerência na atuação - Dr. Arthur Guerra tem sido um interlocutor sempre muito atencioso, muito dedicado, muito fiel, muito rápido nas respostas – tem sido a de buscar a preservação de direitos dos usuários em situação de vulnerabilidade, no sentido da preservação de direitos fundamentais de pessoas que, exatamente por causa dessa situação de extrema vulnerabilidade, de aguda exclusão social, precisam de políticas públicas que lhes sejam direcionadas e elaboradas de maneira bastante competente e atenciosa.

Aí, prezado Arthur Guerra, eu me permito fazer uma observação importante. Uma das suas intervenções começou exatamente falando dos processos de elaboração das políticas públicas e lembrou corretamente da importância de se utilizar, a partir desse planejamento, das experiências anteriores, o que deu certo, o que deu errado. Os teóricos das políticas públicas costumam falar num ciclo de políticas públicas que passa por uma fase fundamental, que é a de avaliação, a partir da qual os passos seguintes serão inspirados.

Aí eu faço coro um pouco ao que o prezado Cristiano Maronna colocou aqui, que o Projeto Braços Abertos tinha defeitos e méritos, como de resto todos os projetos que se refiram a um problema tão complexo. De fato nós sentimos, aqui de fora, observando e acompanhando

a política pública, que falou por parte da Prefeitura uma avaliação mais precisa e, sobretudo, mais isenta do que havia de acertos e erros no projeto anterior.

Talvez isso justifique que hoje, de fato, como o senhor e a Tarcila colocam, muita coisa retorna, sem que necessariamente seja idêntica – não é. Isso é um mérito, o fato de aproveitar o que havia é um mérito, mas o discurso de destruição da política anterior gera uma instabilidade no que deveria ser, sobretudo, uma política de muita harmonia, sem marolas, para usar uma expressão mais popular. Essa coisa de derrubar a placa, que é apenas um símbolo, mas é um símbolo forte, acaba trazendo uma enorme insegurança para os usuários e uma dúvida para a sociedade civil e para órgãos públicos como o nosso e a Defensoria, que aqui não está, mas certamente estaria conosco nessa constatação; de não saber o que vem, o que vai acontecer agora, o que será feito do que já se fez, quais serão os próximos passos. Sem contar, evidentemente, o desperdício de recursos públicos nessas idas e voltas de repetições, de atos e de políticas que na verdade poderiam ter um contínuo harmônico na busca de um resultado, e que essas avaliações fossem servindo como modo de calibrar e de ajustar os passos seguintes.

Então talvez nós pudéssemos, hoje, estar falando numa política de Estado, em vez de falar de Redenção, de Redenção fase 2, e no ano que vem, que tem eleição, o Redenção fase 3, ou então o projeto regeneração, e sei lá que nome mais vão dar; poderíamos estar falando num projeto de Braços Abertos que fosse independente de rótulo político partidário ou de prefeito, numa harmonia que significasse recursos públicos usados com sabedoria e ajustes de política na busca de resultados mensurados concretamente, como o senhor colocou a necessidade importante de projetos de pesquisa que permitam esse monitoramento.

Passo agora para algumas indagações e talvez eu seja um tanto repetitivo do que já nos trouxeram a Nathália e o Cristiano. Basicamente sobre seis questões eu gostaria de ouvi-lo. Vou começar pela sexta, porque ela é mais abrangente. Eu gostaria, Dr. Arthur Guerra, de ouvi-lo um pouco mais a respeito da operacionalização dos três SIATs. Eu não consegui ainda compreender, por exemplo, como é que é a abordagem, busca ativa, a abordagem de

rua, busca ativa, da Assistência Social. Ela será feita em conjunto com a Saúde? Nesse caso é equipe de consultório de rua? E o encaminhamento será feito para os atuais Atendes? Ou os Atendes serão desativados realmente, o 1, o 2 e o 3? Nesse caso, como será feita a articulação para as eventuais internações. Haverá ou não haverá uma articulação também com o CRATOD, que afinal está no território? Quais serão os CAPS de referência? Serão apenas o CAPS Praça Princesa Isabel e o Prates, que estão no território, ou a ideia é expandir para outros territórios da Cidade?

Aqui eu puxo uma nota de rodapé para dizer, Dr. Arthur Guerra, que embora nós, na Promotoria, sempre tenhamos nos posicionado contra os hotéis do fluxo, nós nunca nos posicionamos contra os hotéis do centro da Cidade. Tenho muito receio de nós construirmos uma convicção de que os hotéis todos têm que ser fora e investir num processo de gentrificação e de expulsão dessas pessoas, como a dizer que o lugar delas não é no centro da Cidade. Essas pessoas criam vínculos de trabalho, vínculos afetivos, vínculos de relacionamento social no centro da Cidade. Se somos contrários e continuamos, e assim fomos desde a primeira concepção do projeto Braços Abertos, que os hotéis não devem ficar ali no fluxo, a gente acha que eles devem ficar, sim, no centro Cidade, porque é o lugar onde as pessoas vivem e é o lugar onde as pessoas conseguem renda, porque é onde há a atividade econômica, sobretudo ainda no padrão de consumo das pessoas que nós estamos lidando, do nosso público. Então eu gostaria de ouvi-lo sobre essa articulação do SIAT I, II e III, e como isso seria feito no sentido de que essas pessoas sejam promovidas de I para II, de II para III, quem faria essa análise, seria uma análise multidisciplinar envolvendo Saúde e Assistência Social, como é que seria feita essa relação no sentido da busca de autonomia.

Porque parece-me, não sei se estou errado, eu fiz uma leitura da lei que, diga-se, é muito boa, muito positiva, no cenário atual brasileiro ela é um verdadeiro oásis de civilização, a lei municipal é muito boa, da política, mas falta, parece, um eixo mais específico sobre habitação, sobre moradia. Não há habitação e essa, ao que consta das experiências internacionais, a Dra. Tarcila projetou, moradia em primeiro lugar. Nesse sentido, parece, teria

havido um regresso em relação ao projeto anterior, então queria ouvi-lo sobre isso.

Também gostaria de ouvi-lo, fazendo coro ao reclamo do Cristiano, sobre a internação involuntária, porque agora, pela legislação federal, isso se tornou muito mais simples e há um risco enorme. Como sempre, o problema é o guarda da esquina lá do serviço de saúde que vai ficar autorizando internações involuntárias sem critério, sem controle. Eu gostaria de ouvi-lo um pouco. Essa é uma grande preocupação, Dr. Arthur Guerra, o senhor sabe disso, nós já conversamos diversas vezes. O Ministério Público tem enorme preocupação com violação de direitos humanos em internações, privação de liberdade por motivos que não são aqueles específicos e excepcionais das internações por moléstias e por surtos, moléstias oportunistas ou surtos.

Também gostaria muito de ouvi-lo sobre a questão da bolsa. Quando fiz a leitura da lei, foi o ponto que mais me chamou a atenção, que é a questão de que, se ele não estiver no tratamento, ele perde a bolsa. Se ele perder a bolsa, aí é que ele não vai para o tratamento mesmo. Nós condenamos essa pessoa a retornar ao fluxo, a retornar à cena de uso. Então como seria feita essa modulação para que, a qualquer falha, a qualquer falta, a qualquer falta no CAPS, ele perca a bolsa, e aí nós vamos criar uma situação em que a bolsa passar a ser um elemento de expulsão e não de inclusão.

Por último, o problema, a verdadeira tragédia, a GCM, que coloca tudo isso que nós estamos conversando e que vocês, com enorme boa vontade, estão tentando construir, por água abaixo, se a cada limpeza da rua for aquele festival de violação de direitos humanos que nós estamos vendo. Então eu gostaria de saber como a Prefeitura pretende tratar da atuação da Guarda Civil Metropolitana.

São algumas considerações que eu gostaria de ouvir, mas de qualquer modo cumprimento pela sempre presente tentativa de acertar e o favorecimento do diálogo.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Procurador Eduardo Valério.

O SR. EDUARDO VALÉRIO – Perdoem-me, eu me esqueci de um ponto fundamental. É exatamente a articulação para o trabalho e renda naquela operacionalização do SIAT, em que momento e como será feita a articulação com a fundação que já está contratada para fazer o trabalho, e como será feito o encaminhamento de maneira a identificar as pessoas sem que haja um direcionamento específico para pessoas que eventualmente não estejam em condições e que não possam ser monitoradas no trabalho. Faltou também esse ponto, perdoem por retornar.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Passamos a palavra ao Procurador de Justiça de Saúde Pública do Ministério Público de São Paulo, Sr. Arthur Pinto Filho.

O SR. ARTHUR PINTO FILHO – Bom dia. Cumprimento todos na pessoa do Senador Suplicy, uma das legendas na defesa dos direitos humanos na nossa terra.

Não posso deixar de cumprimentar o Comuda, o Legislativo e o Executivo pela aprovação da lei municipal que trata da questão de álcool e drogas na Cidade. É uma lei civilizatória num momento de inflexão civilizatória no País. Não é possível ignorar o que acontece neste momento no Brasil, em que a cada dia direitos são retirados da sociedade. Num momento se atingem as mulheres, depois os negros, depois os quilombolas, depois os índios, depois os pobres e assim sucessivamente.

Houve uma modificação legal, aprovada pelo Congresso Nacional, lamentavelmente, que altera a Lei Federal de Drogas e altera de uma forma muito perigosa, evidentemente para pior. Então, num momento de inflexão civilizatória, há que se ressaltar essa lei aprovada no Município de São Paulo que vai claramente na contramão da Lei Federal e é uma lei no geral muito boa para o nosso momento histórico, de maneira que a aplicação da lei parece ser fundamental em todo o tempo.

Aí vem a preocupação. Eu me recordo de, em maio de 2017, uma situação terrível na cidade de São Paulo. Terrível porque em fevereiro do mesmo ano o então Prefeito João

Doria pediu uma reunião com o Ministério Público para apresentar – e o Dr. Guerra não estava ainda no projeto – o Projeto Redenção; e anunciou com pompa e circunstância, na presença de vários colegas promotores, seu projeto que, em linhas gerais era o seguinte: criar uma zona sanitária no centro da Cidade. Essa zona seria cercada por um batalhão de choque da Polícia Militar e um policial militar junto com um agente de saúde entrariam no fluxo e falariam com cada pessoa para saber do que ela precisava, e aí seria encaminhada, se precisasse de hotel, iria para o hotel.

Imaginem que isso gerou uma preocupação imensa, os colegas se colocaram imediatamente contra esse projeto e o então Prefeito pediu que discutíssemos junto com Cremesp, CRP, Comuda, Defensoria, É de Lei, Plataforma, um projeto para a cidade de São Paulo. Depois de dezenas de reuniões, saiu um projeto muito razoável que era o Redenção. Esse projeto foi, afinal, colocado no papel pelo Prefeito de São Paulo, que nos encaminhou, numa quarta-feira, o projeto Redenção. Nós pegamos o projeto e marcamos uma reunião com o Cremesp, Comuda etc. para bater o martelo sobre aquilo.

No domingo há a violência da Polícia Civil, com 900 policiais na região e, em vez de o então Prefeito se utilizar do seu projeto, ele rasgou o projeto e começou uma coisa completamente fora do que foi pactuada, que era a internação em massa, como o Maronna salientou, que foi somente barrada na Justiça. E quase acontece, porque ele conseguiu, numa sexta-feira às 19h, uma liminar na primeira instância, e nós conseguimos quebrar essa liminar juntamente com a Defensoria somente no domingo à tarde, e a internação compulsória em massa iria começar na segunda-feira pela manhã. Então quase que nós entramos numa situação absurda na Cidade. Houve, portanto, uma ação policial, desviou completamente a ideia do projeto Redenção originário para uma barbárie que quase foi efetivada na Cidade.

Pois bem. Qual é a preocupação? A preocupação é a seguinte: se ouve de forma muito clara e cada vez mais nítida que haverá uma nova ação policial na região da cracolândia. Anuncia-se, como se anunciou em 2014, 2015 e 2017, que a região do Centro está dominada pelo tráfico e pelo PCC.

Que surpresa, não? Enorme surpresa. Na cidade de São Paulo não existe droga e PCC, só ali na região da cracolândia.

Então, se houver uma ação policial como se anuncia, é muito importante, é fundamental que não se ignore a lei municipal. A lei municipal tem que ser o marco regulatório da ação na Cidade; ela não pode ser colocada de lado por causa de uma situação que me preocupa também, que é a ideia de que 80% dos usuários de drogas, até o final do mandato, sairão das ruas. Essa situação, esse tipo de proposta, de projeto, só pode ser efetivado... E o Dr. Guerra disse muito bem, quer dizer, a questão das drogas é uma batalha de longo prazo, não se resolve isso em um, dois anos.

Eu lembro muito bem do meu querido amigo Otaviani, discutindo uma questão familiar, que dizia: “Olha, isso não tem solução”. Mas o que a gente tem que ver é se está bem encaminhada a proposta. Ela não vai ter uma resolução em curto prazo, mas ela está bem encaminhada? Se ela está bem encaminhada, está perfeito. É isso que nós temos que pensar. Não temos que colocar uma meta de redução de 80%.

Essa meta é que causou, em 2017, o horror, porque, quando aconteceu a ação policial, o então Prefeito surge na cena de uso e decreta o fim da cracolândia. E aí ficou preso na palavra e precisou fazer uma série de atos absolutamente sem nexos para tentar encerrar a cracolândia, o que é impossível em poucos anos. A cracolândia tem raízes profundas não só no uso de droga, mas na miséria, na miséria que a cada dia se aprofunda mais no Brasil.

Ainda nesta semana a *Folha de São Paulo* publica em manchete a profusão de gente que hoje reside nas ruas. Basta andar pela cidade de São Paulo que se vê isso claramente. Do trajeto que nós fazemos do prédio da Riachuelo até o ponto de almoço, quase cotidiano, nós percebemos a cada dia um aumento do número de pessoas na rua.

De maneira que é fundamental alertar – não tenho exatamente questões, porque já foram todas levantadas - para que, havendo uma ação policial na região, não se abandone o projeto tal qual está efetivado e tal qual a lei municipal estabelece, porque aí nós caímos na barbárie, nós vamos entrar naquilo que...

Eu só penso no seguinte, Dr. Guilherme, o senhor me desculpe muito a franqueza: para que 80% dos usuários abusivos de drogas saiam das ruas em um ano e meio só tem uma alternativa, que é a alternativa não civilizatória, é coloca-los em hospitais psiquiátricos ou em comunidades terapêuticas. Tanto uma quanto outra já se comprovaram inúteis para resolver a questão.

As comunidades terapêuticas já existem no Brasil há muito tempo, todas são vistoriadas pelo CRP, pelo Cremesp, pelo Ministério Pública. São péssimas, são horríveis, são monstruosas, são piores que os antigos hospitais psiquiátricos, partem de pressupostos equivocados, partem de pressupostos não civilizatórios, em que a pessoa, como primeiro passo, tem que reconhecer a existência de Deus. E o ateu, aquele que não crê, como é que faz numa situação dessas?

Por aí nós só tiramos as pessoas das ruas e as deslocamos, a um custo muito alto, para hospitais e comunidades terapêuticas. O que solicito, o que eu peço, o que eu rogo é que a Prefeitura não fique presa nessa história de reduzir 80% das pessoas em situação abusiva de álcool e, se houver uma situação grave na região, que não vá pelo caminho mais curto.

Com a questão da GCM, de fato, nós recebemos da Defensoria - e estivemos, há cerca de três semanas, no Mundaréu da Luz -, recebemos ali uma série de informações de violências da GCM. Eu lamento profundamente, porque acompanhei a discussão, na Constituinte, da criação da GCM e era uma ideia maravilhosa. Era uma ideia de colocar uma polícia cidadã, uma polícia ao lado da população, uma polícia que não fosse uma cópia piorada da PM, Lamentavelmente, miseravelmente, ao menos na cidade de São Paulo, a GCM é uma sub-PM, porque é muito menos treinada do que a PM, muito menos equipada do que a PM, e tem como norma praticar violências na região.

Nós vamos promover a oitiva do Sr. Secretário da Segurança Urbana para que ele explique o que está se passando na região. Teremos hoje novamente, no Mundaréu da Luz, às 19h, outra reunião com todas as pessoas da região, para tentar entender melhor e tentar resguardar aquelas pessoas de qualquer tipo de violência.

Eram essas as observações. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Procurador de Justiça de Saúde Pública, Arthur Pinto Filho. Juntamente com o Procurador Eduardo, tivemos aqui uma contribuição de extraordinária relevância.

Gostaria que o Sr. Decio Perroni e a Stella Verzolla, assessora da SMADS, sejam ainda antecédidos dos inscritos presentes. Vou pedir a cada um que fala no máximo por dois minutos, senão não teremos possibilidade de concluir bem os nossos trabalhos.

Maria Angélica Comis, do Centro de Convivência É de Lei e Comuda.

São seis inscritos, cada um por dois minutos, por favor.

A SRA. MARIA ANGÉLICA COMIS – Bom dia.

Gostaria de falar com o Dr. Guerra. Dr. Arthur, existe um projeto de pesquisa muito interessante sendo desenvolvido pela Universidade de Manchester, no Reino Unido. Eles desenvolvem uma metodologia de pesquisa em saúde baseada em valores. Acho que pode ser interessante para pensar na metodologia de pesquisa aqui para o Município. Ele é baseado em valores, mas valores de quem? Das pessoas que são investigadas, então é bem interessante. O Dr. Guilherme Messas está desenvolvendo um convênio com essa universidade e provavelmente a gente vai começar a executar uma pesquisa dessas no Centro de Convivência É de Lei.

O segundo ponto é em relação à Assistência Social. A gente vivenciou uma situação muito complicada, porque o Centro de Convivência É de Lei deu uma capacitação para o SEAS 4, da Vila Mariana, e no último dia da capacitação a equipe não queria discutir nem falar nada, porque o serviço ia ser fechado naquela semana, eles estavam todos cumprindo aviso prévio.

Essa equipe do SEAS 4 da Vila Mariana atua exatamente numa cena de uso no Complexo Bandeirantes, que fica na divisa da Prefeitura Regional da Vila Mariana e do Jabaquara. Cada subprefeitura fala que é de uma região, aquela coisa que muitas vezes acontece no poder público. Os dois CAPS mais próximos da região são de administração

direta, com poucos funcionários, funcionárias sendo aposentadas e sem concurso público. Então não tem redutor de danos, por exemplo, para irem na cena de uso que é próxima aos CAPS, e também agora não tem mais SEAS 4.

Quem estava fazendo o trabalho de levar as pessoas ali, pessoas com tuberculose para tomar medicamento, era o SEAS 4. Agora os CAPS não têm equipe, porque são de administração direta, o que é muito ruim falar, administração direta devia ser muito melhor do que OS, mas, enfim, neste momento não tem equipe e também não vai ter mais SEAS 4. E tem ali em torno de umas 40, 50 pessoas vivendo numa praça, porque agora também teve uma reforma embaixo do viaduto, então as pessoas também não conseguem ficar mais embaixo do viaduto, elas tiveram que subir para a praça.

Então o meu questionamento é esse: com o contingenciamento da SMADS, fechamento do SEAS 4, dá para reduzir os danos dessas pessoas? Dá para fazer qualquer tipo de abordagem e de cuidado? Isso é importante a gente pensar.

E o terceiro ponto, que é bem grave também, é que no dia 10 de junho eu estava indo almoçar na Praça da Sé e o Iope estava fazendo uma ação na Praça da Sé. O Iope é a Guarda de Elite da Guarda Civil Metropolitana. Foi muito curioso, porque um rapaz de boné estava passando com o celular na mão, ele levou um puxão no braço e um tapa na cara; assim que começou a abordagem dele. Eu parei para assistir e, por incrível que pareça, eles continuaram dando tapa na cara do rapaz, chutando a perna dele para ele abrir a perna, para ser revistado. Outro rapaz estava apanhando da mesma maneira ao lado e eu fui indagada pelos policiais, pelos guardas e fui filmada, porque eu estava interrompendo uma abordagem. Eu estava a mais de dez metros observando aquilo, enquanto um guarda civil metropolitano filmou eu e minha colega, e foi questionar se eu era parente daquelas pessoas que estavam sendo abordadas. Eu falei que não. "De onde você é?" Eu falei: Eu trabalho aqui no Centro. "E trabalha com o quê?" Eu falei: Com direitos humanos. "Ah, está explicado", e aí ele parou de me filmar e virou as costas.

Amanhã, às 14h, o Centro de Convivência É de Lei vai fazer uma ação de entrega

de água na Praça da Sé, para as pessoas que fazem uso de álcool. Eu quero saber se eu vou passar por isso de novo. Ou se vou ser abordada também, se vou levar tapa na cara também. Não sei se só porque eu sou branca que eu não vou levar tapa na cara, mas eu quero saber como é que ficam os conviventes do Centro de Convivência que passam por isso semanalmente.

Eu entendo a importância de a gente fazer a discussão intersetorial, mas eu entendo fundamental que a Segurança Pública Urbana também esteja nessa discussão. Realmente, de 2017 para cá a truculência triplicou. A gente recebe conviventes no Centro de Convivência É de Lei com episódios psicóticos deflagrados por causa da violência policial que vivenciam na Sé. Não é só na cracolândia que tem violência policial da Guarda Civil Metropolitana. As pessoas são chutadas. Eu queria que a gente pudesse falar sobre isso, porque não só os trabalhadores estão em risco, porque as pessoas em situação de rua já estão em risco há muito tempo, mas pessoas que trabalham com essa população estão em risco, trabalhadores da abordagem na cracolândia também estão em risco. Então eu queria que vocês pudessem falar um pouquinho sobre isso.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Maria Angélica Comis.

Quero informar que o Secretário Municipal de Segurança Urbana, José Roberto Rodrigues Oliveira, foi convidado e havia confirmado presença. Infelizmente não veio. Espero que esteja pelo menos assistindo o depoimento, inclusive o seu, sobre o que vivenciou na Praça da Sé.

Adilson Gonçalves, da Frente Estadual Antimanicomial.

O SR. ADILSON GONÇALVES – Boa tarde.

Meu nome é Adilson, faço militância no segmento do usuário e integramos a Frente Estadual Antimanicomial pelo Fórum Paulista da Luta Antimanicomial e o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial.

Parabenizar o Comuda por ter solicitado esta audiência extraordinária da Comissão de Direitos Humanos.

Depois queríamos ter acesso à apresentação, para dar uma estudada. E perguntar da planilha de custo do programa, que não foi apresentado. Tem o valor que eu vi pela mídia, 275 milhões.

Também não vi nessa apresentação o plano de estudo que levou à elaboração do programa. A gente também pede acesso via Comissão de Direitos Humanos, o mandato do Vereador Suplicy, da Vereadora Soninha Francine e da própria gestão do Executivo.

E também quais são as organizações sociais que vão administrar cada parte desse programa.

Outra coisa é sobre a retirada, o esvaziamento do Hotel Zezinho I e Zezinho II, quem está acompanhando o processo de mudança para os dois hotéis que eles estão sendo transferidos, se houve aumento do quadro de funcionários para recebimento dessas pessoas e se o Ministério Público e a Defensoria Pública, a própria Gestão, o Comuda, Conselho Municipal de Saúde já fizeram vistoria no local para ver como estão sendo realocadas as pessoas.

E estamos acompanhando, via Comissão de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Conselho Municipal de Saúde, via Comuda e via o Conselho Estadual em Defesa de Direitos da Pessoa Humana, Condeph.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Adilson Gonçalves.

Leôncio Nascimento, do É de Lei, Fórum Mundaréu da Luz.

O SR. LEÔNICIO NASCIMENTO – Bom dia. Quero cumprimentar a Mesa, agradecer o espaço para fala.

Falo na qualidade de trabalhador do território e gostaria de iniciar destacando mais uma vez a função da GCM dentro do território, nessa perspectiva da violência. Queria dizer que

isso põe a perder todo o trabalho. Qualquer programa que for implementado, seja ele bom ou ruim, seguindo em qualquer direção, a todo o momento em que existe uma intervenção dentro do território, e a gente falou aqui em alguns momentos sobre dados e mensurações. Não existe uma mensuração, por exemplo, do nível de evasão dos usuários dos serviços que eles estão recebendo atendimento, seja pela Saúde ou pela Assistência Social. Posso dizer que, pela minha experiência, a evasão tende a ser grande.

Então, uma série de trabalhos realizados, uma série de dinheiro público é jogado fora na medida em que há um grande esforço em prestar um atendimento à população que reside naquela região, e isso é jogado fora através das ações da GCM.

A equipe de trabalho que eu componho sofre dessas violências também. Já fomos abordados pela Polícia, já tivemos celulares tomados e, em alguns momentos de ações, tivemos que enfrentar a própria ação da Polícia para conseguir dar algum atendimento às pessoas que, na correria, se pisoteiam, são acometidas de surtos psicóticos, por conta da extrema tensão que acontece no território nos momentos dessas ações.

Eu queria destacar, também, foi falado aqui o número total de atendimentos e internações, todas elas voluntárias como Dr. Arthur destacou, próximo do número de 10 mil. Não gera em mim um alívio, mas aponta para um sentido positivo de que há, agora, um acompanhamento, no sentido de olhar para onde vão essas pessoas pós- internação.

Na minha experiência profissional, eu posso dizer que essa alta demanda de internação aponta para outra deficiência dentro do sistema que tem a ver com o diálogo entre o CAPS e o Centro de Acolhida.

Ontem eu conversei extensamente com os nossos conviventes a respeito disso. Inclusive, tem condições de sustentar um atendimento no CAPS sem que haja nenhuma outra medida que garanta a ele alimentação, moradia e uma série de outros serviços.

A cracolândia - já foi destacado aqui - é um problema de difícil solução; e eu diria quase impossível porque as raízes dela estão no sistema penitenciário, que não dava o adequado direcionamento, encaminhamento, para as pessoas que deixam sistema, e os

números que a gente tem da população de rua hoje apontam para altos índices de pessoas que vêm desse sistema. Então, a gente precisa olhar para isso.

As políticas públicas desenvolvidas pelo Poder Público não alcançam a periferia. A gestão anterior perdeu o comando exatamente por conta disso. E, na medida em que não chegam políticas públicas na região periférica, essas pessoas tendem a isso. O que faz um filho de uma mãe que precisa se deslocar 20 quilômetros até o Centro e não tem, na região onde reside, os serviços adequados para cumprir a função dessa mãe que não está lá e o pai já abortou esse filho há muito tempo e a outros tantos, na medida em que abandonou os lares, e essas crianças são abandonadas à própria sorte, não havendo mercado de trabalho – aliás, há um mercado de trabalho; o crime emprega e paga muito bem, dá *status*, tudo o que o mercado de trabalho hoje não oferece.

Então, essa alta demanda por internações aponta para esse lugar – eu queria destacar isso.

E para não me estender muito mais, Vereador, desculpe-me. Mas outro ponto que me chamou a atenção é que o eixo de autonomia está alocado na Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Trabalho - eu fico me perguntando: essas pessoas não vão operar na lógica do trabalho na mesma lógica que eu ou vocês mesmos operam.

A gente precisa porque esse eixo nesse lugar está fadado ao fracasso. Essas pessoas não vão se adequar a mesma lógica de trabalho do restante sociedade, a uma rotina de oito horas e ainda mais pensando em todas essas particularidades: deslocamento, as humilhações que as pessoas são submetidas. Essas pessoas já vão chegar no ambiente de trabalho estigmatizadas. Então, se não tiver um programa especial de trabalho pensado na perspectiva dessas pessoas, a gente só vai gastar mais dinheiro público nesse sentido.

Eu teria outras questões, mas já passei do tempo. Peço desculpas e passo a palavra.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado.

Passemos a palavra ao Sr. Darcy da Silva, do Movimento Nacional da População

de Rua.

O SR. DARCY DA SILVA - Bom dia. Quero cumprimentar a Mesa também na pessoa do nosso Vereador Suplicy e a todos, o Dr. Eduardo Valério.

A forma como o Projeto Redenção foi apresentado à cidade de São Paulo foi muito grotesca, porque, desde o seu início, nunca houve uma participação de fato popular na construção desse projeto. A Administração tem sido, o tempo todo, contraditória. Ela apresenta alguma coisa, fala e faz outra. Tem sido assim continuamente, não tem agido de forma proporcional com as demandas da população, não tem respeitado, também, os órgãos de controle de participação social dentro desse programa Redenção. A sociedade hoje discute, faz audiência pública, porque a sociedade está muito presente e acompanhando muito de perto todas as ações do programa Redenção.

Está muito claro que existe uma politicagem partidária – isso é cultural no nosso país, não é privilégio dessa gestão. Um Prefeito constrói a metade de uma ponte, e o outro Prefeito não termina porque é de outro partido. Então, nós temos essa dificuldade de os poderes atuarem de forma respeitosa e harmoniosa, e tem a questão da segurança pública, porque o problema sempre cai no usuário da ponta. Ele que apanha da Polícia e toma tiro, é arrastado compulsoriamente, mas há uma fábula que diz que as abelhas vivem em torno da sua rainha, remova a rainha que removerá a colmeia inteira.

Há a questão do desemprego. Estamos vivendo um dos maiores índices de desemprego da nossa história. Como vão conseguir empregos, trabalhos, geração de renda?

Precisamos de total transparência dentro desse programa. Sobre o que se vai realmente ser efetivo. Precisamos disso.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Sr. Darcy da Silva.

Passemos a palavra ao Sr. Mauro Spinola, da Fundação Porta Aberta; em seguida, à Sra. Janaína.

O SR. MAURO SPINOLA – Obrigado. Bom dia a todos. Sou Mauro Spinola,

Presidente do Conselho da Fundação Porta Aberta.

Quero, antes de tudo, em nome da nossa Fundação, nos congratular com o evento, com a iniciativa, porque, realmente, tivemos poucas oportunidades de termos abertura da coordenação do programa, mas, também, de toda a política pública para discutirmos juntos isso. Hoje, já tivemos ótimas contribuições para darmos uma boa direção a esse trabalho.

É bastante clara a postura da coordenação no sentido de aprendermos e fazermos cada vez melhor. Isso está muito claro para nós, Dr. Arthur, mas, sem dúvida, ainda há muita coisa a fazer.

A Fundação Porta Aberta – numa simplificação, posso colocar os três principais eixos de atuação: a prevenção, o tratamento e a inserção social. A Fundação Porta Aberta tem a intenção de contribuir com o terceiro setor, o terceiro elemento: a inserção social através do trabalho, da formação profissional e pessoal.

Temos tido oportunidade, desde a criação da Fundação, de ter boas experiências relacionadas a isso, sem a pretensão de ter resultados que são aqueles números que todos gostariam de saber: número de pessoas que saem das ruas, número de pessoas que conseguem ficar trabalhando direto, o número de pessoas que abandonam totalmente a droga. Nós temos um trabalho consistente, mas sabemos das dificuldades para encontrar resultados que são diferentes para cada pessoa. Isso já faz parte da história da Fundação e claramente é um paradigma importante desse programa.

Eu queria só comentar, inicialmente, Dr. Arthur, sobre a questão da pesquisa. Eu sou Professor Universitário, trabalho na Escola Politécnica, e a gente avalia na Fundação Porta Aberta que não temos, ainda, uma clareza de quais são os principais resultados que podem dizer que um programa tem bom resultado ou não. De qualquer maneira, estamos abertos a discutir isso com os demais segmentos, tanto de pesquisa quanto, também, da participação do programa para aperfeiçoarmos esse trabalho.

Eu queria comentar: estamos observando no programa que a gente está participando através de um Termo de Colaboração com a Secretaria do Trabalho. O programa

tem várias facetas, tem a participação de várias Secretarias, várias ações diferentes, mas a gente nota que essa tem dificuldades de integração. Então, a gente vê muitas vezes que o carro não anda na velocidade que possivelmente a demanda exigiria ou que todos que participam gostariam.

Só tomando como exemplo, a gente trabalha como se fosse uma das pontas: a ponta da saída, do trabalho, é a formação profissional e tudo mais. E os meninos e meninas estão demorando para chegar no programa. Muitos meninos e meninas - a gente sabe - que já estão em tratamento, estão no que hoje se chama SIAT I, SIAT II, mas demoram para chegar, realmente, no estágio em que a gente está trabalhando.

Dentro dessa linha da integração, que me parece que é algo que mereça a gente alinhar mais, para agilizar mais a integração entre as várias áreas. Sem dúvida, cabe um melhor esclarecimento sobre o SIAT III do ponto de vista dos participantes do programa, porque, por exemplo, nós temos tido a oportunidade de trabalhar no centro da cidade, na Rua Araújo, tem uma unidade da Fundação que já está operando há alguns meses, e temos um determinado perfil de participantes: são, basicamente, pessoas que vêm dos CAPS; já na Brasilândia onde começamos a trabalhar há três semanas, tivemos os primeiros beneficiários, o perfil é bastante diferente; algumas pessoas diretamente dos hotéis estão indo para receber o nosso trabalho. Evidentemente, qualquer pessoa que trabalha no nosso segmento, sabe que não faz sentido aquela ideia de só fazer parte do nosso programa uma pessoa que esteja limpa - essa palavra absurda ainda é usada por quem trabalha nesse segmento.

De qualquer maneira, a gente avalia que é necessário, para o nosso trabalho, que haja condição de as pessoas estarem minimamente organizadas, participando de um atendimento, participando de um programa, para que ela possa aproveitar melhor o nosso trabalho. Sem dúvida, isso é um ajuste importante que precisa ser feito e que a gente quer deixar aqui como uma sugestão.

Eu me perdi no meu roteiro.

Só quero terminar dizendo o seguinte: quando a gente faz o trabalho com as

peessoas que estão dentro do programa observa como elas gostam do programa. Isso é uma coisa muito importante de ser dita, como elas valorizam o programa, e isso nos traz ainda mais responsabilidade de fazer um bom trabalho e fazer com que cada uma delas possa atingir o seu resultado.

Mais uma vez, quero parabenizar pelo evento; parabenizar pela atitude; estamos à disposição.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Mauro Spinola; é importante a contribuição da Fundação Porta Aberta.

Agora, por favor, Janaína Xavier, do Conselho Campos Elíseos da quadra 36. Gostaria de informar que conheço a Janaína Xavier. Acho difícil passar duas, três semanas sem que ela; que é moradora da Barão de Piracicaba, em frente ao Corpo de Bombeiros; me chame. Volta e meia; às vezes, até de noite, de madrugada ou durante o dia; ela me chama pelos abusos da Guarda Civil Metropolitana; outras vezes, a PM, ou as duas conjuntamente, porque estão agindo ali. E então, por vezes, eu consigo atender o seu pedido, mas ela é testemunha da história completa. É mãe de oito filhos, já foi parte da cracolândia, mas ela conhece tão bem o que lá se passa; por isso ela veio também dar a sua contribuição.

A SRA. JANAÍNA XAVIER - Boa tarde à Mesa.

Conforme Suplicy falou, sou Janaína, faço parte do Conselho Gestor, lá da quadra e eu vim falar sobre a cracolândia. É complicado falar.

Sou moradora de lá e eu sou uma das lideranças, da parte do Conselho Gestor. E eu estou sendo ameaçada pela parte da lope e da GCM pela luta que a gente tem ali, o trabalho que a gente faz ali referente não só aos usuários, mas aos moradores; e eu recebi duas ameaças lá, porque o senhor me desculpe, Sr. Arthur, mas para os usuários, a palavra Redenção é um palavrão. Eles não estão vendo trabalho nenhum ali, porque o nosso direito de ir e vir está sendo violado; se a gente desce, se a gente sobe, é abordado, e não só os usuários, como nós, famílias, que moramos ali.

Então, quando eu vou a alguma reunião e que eu tenho que falar referente à

cracolândia, eu fico, às vezes, sem palavras, porque é complicado. Eu mesma saí dali, conforme o senhor de lá da ponta falou: “o PCC que tem ali”. Que PCC que tem ali? Somos nós, moradores, que se juntam para ajudar aquelas pessoas. Eu também fiz parte dali daquele meio, fui uma usuária, e graças a Deus eu tive uma oportunidade, me estenderam as mãos para eu poder sair dali e, se aquelas pessoas não tiveram a oportunidade para sair dali, elas vão continuar; não adianta vir Redenção, Doria, Bolsonaro falar que acabou com a crackolândia, porque não acabou. Eles precisam de uma oportunidade para saírem daquela situação, conforme eu tive e saí – o Suplicy me conhece muito bem. A gente está lá engajado numa luta para ajudar aquelas pessoas que tem ali.

Sábado, eu presenciei a moça que estava passando mal para ter neném; correram, me chamaram na minha casa e eu fui lá dar um apoio. E a Guarda estava ao lado e não fez nada. Quando foi ontem, estourou a bolsa dela lá na rua, a gente acionou o SAMU, o resgate e como não veio nenhum dos dois; no final, outro pessoal foi chamar, e foi onde que socorreram a moça e eu entrei em contato com a família para poder ficar com ela no hospital para ter o neném. A violência da GCM e da lope naquele território está demais.

Dia 26 de maio; a minha filha, que é usuária de *crack*, se encontra agora presa pelo fato de ter passado com dinheiro de uma das pessoas de lá na abordagem e o lope forjou para a minha filha. Ela não mexe com tráfico, ela é usuária, e eles forjaram, colocaram cocaína, maconha e *crack* na minha filha, e ela se encontra presa, sendo que na segunda-feira eu já estava indo levar “ela” no CRATOD para começar a fazer um tratamento.

E eu sou bem vista pela parte da lope e pela GCM, mas, nesses dias, eu tive que ligar no gabinete do Suplicy para passar, porque no domingo, quando ela foi detida, eu tinha acabado de acordar e descí do jeito que eu tinha acabado de levantar da cama, e eu subi e descí três vezes, e eles me viram. E quando eu coloquei um tênis e descí com a minha bolsa, o guarda falou assim para mim: “a senhora encosta”; e eu disse: “eu não vou encostar porque eu não sou da sua laia, tá”. Aí veio um desse lado, a guarda atrás de mim, o outro desse lado; “a senhora pode abrir a bolsa”; e eu disse que não ia abrir a bolsa, porque eles iam colocar droga

na minha bolsa e falar que era minha. Aí o outro guarda virou para mim e falou assim: “só porque a senhora é da facção, a senhora está levando uma, mas só que quando a senhora voltar vai se ver com a gente”. E eu falei assim: “vê o que vocês podem fazer”. Fui para a delegacia resolver a situação da minha filha, quando eu voltei, fui até a base dos guardas, reclamei para o chefe lá e quando eu voltei, ele ficou me olhando de cara feia e fazendo gesto para mim. Então, é uma coisa assim que é muito complicada ali.

Nós, famílias dali, têm outros Conselheiros que também passam pelo que eu passo. Então, uma coisa assim que é muito falada na cracolândia, e eu queria pedir ao senhor para poder dar atenção é o Projeto De Braços Abertos. Os usuários falam um muito desse projeto; eu mesma fui beneficiária do projeto, e a gente pede muito para esse projeto voltar, que é do Haddad, porque a gente viu muitas pessoas reduzindo o uso de drogas, tiveram pessoas saindo dali, teve moradia. Então, o Projeto De Braços Abertos fez diferença e, se voltar, vai fazer mais diferença ali, porque foi um projeto que soube lidar e tratar com as pessoas, e não só conosco, os moradores, mas os usuários.

Agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Suplicy) – Muito obrigado, Janaína Xavier.

Antes de passar a palavra ao Dr. Arthur e à senhora, eu gostaria de dar a palavra ao Sr. Decio Perroni, Coordenador de Políticas de Drogas da Secretaria de Direitos Humanos e, em seguida, a Stella Verzolla, da SMADS. Por favor.

O SR. DECIO PERRONI – Obrigado, Vereador. Boa tarde a todos.

Vou ser bastante breve, dado ao adiantado da hora e ao volume de questões levantas aqui e que ainda precisam de uma discussão. Vou levantar alguns pontos de caráter mais geral e que eu acho que são fundamentais e interferem lá na ponta, no cotidiano de qualquer desenvolvimento de qualquer operação de qualquer programa.

Alguns pontos já foram falados aqui, e eu quero começar falando da questão legal.

No meu modo de ver, nós temos uma das legislações federais mais restritas em relação aos usuários; uma legislação que dificulta o desenvolvimento de qualquer programa

mais efetivo. Foi discutido nesta Casa o Plano Municipal, o aspecto das salas seguras que poderiam ser, de fato, um avanço no processo de atenção e tratamento, vamos dizer assim, dos usuários mais problemáticos de drogas, mas, de qualquer maneira, a legislação federal não permitiria, em hipótese alguma, que tivéssemos um avanço nesse sentido para tratamento.

Numa entrevista coletiva, o Prefeito, no dia 20, frisou, claramente, que o Plano Municipal não sofreria nenhuma alteração aos aspectos de abordagem da política que estava ali colocada em relação a se alinhar à política federal, que tem essa visão internista - não sei que nome que a gente pode dar para isso.

Então, temos essa possibilidade aqui no Município para desenvolver um trabalho com um pouco mais de folga.

Quero lembrar, também, que existem questões gerais gravíssimas que estão acontecendo. Nós temos 15 milhões de desempregados no país, e a cidade de São Paulo é uma porcentagem aproximada disso. Nós temos uma questão do acirramento da violência, que não é só a violência policial. Nós estamos tendo um acirramento da violência jurídica - peço vênia aos Promotores presentes, na verdade os dois aqui não se enquadram nisso, ao contrário, combatem isso. Mas temos visto o Poder Judiciário - e até mesmo aspectos do Ministério Público - forçando situações.

No começo, foi falado da questão da intersetorialidade. E eu penso que não teremos o mínimo sucesso se não investirmos na intersetorialidade, que é uma construção. Nós temos que criar a intersetorialidade. Ela não pode ser apenas uma bandeira ou uma diretriz colocada na política. E quando eu digo intersetorialidade, eu não estou dizendo intersetorialidade entre o Poder Público; é a intersetorialidade da Cidade. Nós estamos discutindo aqui um programa da Cidade. Nós temos um potencial no Município de intersetorialidade entre o Poder Público e a sociedade civil espetacular.

Por isso eu vejo que essa é uma possibilidade de sucesso que seria uma melhoria das condições de vida, do foco do programa que são as pessoas em ultravulnerabilidade e consumo abusivo de drogas, se o processo for de convergência das forças municipais. Lógico

que, de alguma maneira, embora não seja propriamente instâncias municipais, mas incluindo o Ministério Público, o Poder Judiciário e a Defensoria.

Sendo bastante breve, para não me alongar mais, eu queria colocar essas questões.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado, Sr. Decio Perroni.

A Sra. Stella Verzolla, da Assessoria Jurídica da Secretaria de Assistência Social.

A SRA. STELLA VERZOLLA – Boa tarde a todos, Vereador. Devido ao tempo, vou focar nas questões levantadas no âmbito da Secretaria de Assistência.

A primeira, a questão dos nossos representantes do Comuda. A gente tem de titular a Silvia Marchesan, da Coordenadoria da Proteção Especial, e o suplente, o Diego Dias, tive a informação de que ele tinha sido exonerado no dia 7 – enquanto eu ouvia Nathália. Já providenciamos a indicação da Jacielma que está até aqui na plateia, que vem acompanhando esse trabalho. Acho que vai poder agregar bastante nas discussões. Então, isso já está levantado e anotado.

O segundo ponto – acho que foi a Maria Angélica que falou – é sobre o fechamento do SEAS 4. A gente não está fechando. Nesse novo desenho, o SEAS 4 é o SIAT I. Logo, é justamente o nosso equipamento híbrido da Saúde com a SMADS, que vai fazer essa abordagem. Então, não tem alteração na parceria.

E no terceiro ponto, a gente também está trabalhando para assegurar a questão do pós-internação. Os hospitais passarão os relatórios médicos e de enfermagem para os Centros POP e para os CREAS para articular a vaga antes que a gente tenha alguma questão da falta. Acho que é isso.

Com relação à linha de cuidado, à construção dos vínculos no âmbito de SMADS, a Tarcila já deu um panorama bem completo.

Então, acho que, no que diz respeito à Secretaria, seria isso. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Muito obrigado. Gostaria,

agora, de passar a palavra à Sra. Tarcila Peres Santos e ao Sr. Arthur Guerra para responderem as indagações formuladas e observações.

O SR. ARTHUR GUERRA – Senador, nós temos sete minutos. Então, eu trouxe alguns *slides*, mas eu vou usar um último. Eu vou perder um minuto nesse *slide*, porque ele demonstra quais são as propriedades e as diferenças entre SIAT I, II e III.

O SIAT I faz a abordagem dos indivíduos em forte vulnerabilidade social; é uma abordagem territorial feita, especialmente, pelo Consultório na Rua, ou no caso do Redenção, o Redenção na Rua, com uma escuta qualificada para acompanhamento tanto em saúde como em assistência social, encaminhamento ao SIAT II, conforme o usuário, já denotando um certo nível de evolução do usuário.

O SIAT II faz a acolhida temporária que hoje é feita nos Atendes que não vão existir mais. Faz o acompanhamento em saúde e assistência, os dois juntos, serviços de urgência e de emergência, redução de danos, acolhida de curto prazo, tratamento das outras doenças: físicas orgânicas e doenças mentais, que acompanham esses indivíduos. Início do tratamento do uso de drogas, da adicção, e o encaminhamento para o SIAT III, conforme o usuário, de acordo com cada projeto terapêutico singular.

O SIAT III, então, seguindo esse nível de evolução, é onde existe o tratamento e a profissionalização. Existe acompanhamento tanto de saúde como de assistência, uma ligação muito próxima com os CAPS AD, no caso, AD de álcool e drogas; serviços de urgência e emergência; redução de danos, sim; acolhida de médio prazo; tratamento dessas comorbidades, como no SIAT II; avanço do tratamento da adicção com diversas possibilidades terapêuticas – não só abstinência como redução de danos também -; restabelecimento de vínculos sociais - como a Vereadora Sonia tinha falado, são essenciais esses vínculos -; capacitação profissional e inserção produtiva – entra aqui o POT, Programa Operação Trabalho , e é a porta de saída, que não é milagrosa, que não é mágica, mas a porta de saída possível para esse cenário bastante difícil.

Tenho quatro minutos ainda, então eu fazer um breve...

A SRA. SONINHA FRANCINE – A gente vai avançar um pouquinho no horário, infelizmente, o Vereador Suplicy terá de sair porque tem outro compromisso agora, mas a gente consegue ocupar a sala por mais um tempo. Assim dá tempo para responder melhor às pessoas.

O SR. ARTHUR GUERRA – Então, deixe-me dar uma sugestão: o senhor não quer fazer as últimas considerações, depois eu falo com mais calma?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Sim.

Eu quero agradecer muito a presença de todos, a colaboração extraordinária. A Soninha está de parabéns por ter sugerido esta audiência.

Infelizmente, tenho duas tarefas às 13 horas e tenho de me desdobrar, mas vou deixar em mãos dos Procuradores a *Arte contra o Crack*, escrita por Asdrúbal Serrano sobre o que acontecerá quando houver a renda básica de cidadania na cracolândia. Eu acredito que vai contribuir muito no Brasil e na cracolândia para mudar esse estado de coisas e resolver muitos dos problemas que aqui foram delineados.

Parabéns a todos. Muito obrigado a todos.

O SR. ARTHUR GUERRA – Posso continuar? Então, eu começo com as nossas considerações?

A SRA. TARCILA PERES SANTOS - Eu acho que, primeiro, quero agradecer pelas perguntas e pela oportunidade de tentar esclarecer. Foram questões muito pertinentes, no geral. Espero que a gente consiga esclarecer.

O SR. ARTHUR GUERRA – Eu acho que não só a qualidade, mas acho que a forma, o modo, a elegância. Eu acho que os nossos colegas têm as funções específicas e cutucam sem agressividade, a fim de nos sentirmos cutucados. É uma postura pertinente, mas eu me sinto muito, em nome da Prefeitura Municipal de São Paulo, honrado com as perguntas e com as colocações feitas por todos vocês. São perguntas que não vão morrer aqui, tenham certeza, mas que nos fazem repensar diversas ações. Aliás, como temos feito nos últimos dois anos; não só ficando no discurso, mas na prática. Eu não sou bom de discurso, mas na prática,

eu me sinto um pouquinho melhor, porque a gente consegue dar respostas mais objetivas em relação a isso. Essa é a introdução.

O segundo ponto é o seguinte: os senhores e as senhoras falaram bastante em termos de GCM. Eu não vou esconder: não é a nossa *expertise* e não me sinto confortável para abordar o assunto, entendo e faço uma promessa solene de levar isso ao Coronel José Roberto, que está numa reunião neste momento no Palácio dos Bandeirantes e se colocou à disposição para recebê-los aonde vocês quiserem e ele debater esse assunto mais intensamente. Eu me comprometo a ir com ele também para que possamos estar juntos em relação a esse tema que é importantíssimo no programa Redenção.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Matarazzo Suplicy) – Eu vou pedir uma atenção especial - se puder - à Sra. Janaína Xavier, com apoio do Giordano, para relatar o que aconteceu com a filha dela, que está ainda detida desde domingo da semana passada, porque foram colocadas na bolsa da filha ou junto a ela drogas que ela não estava traficando e, se puder, inclusive, no seu relato, contar a história que você, resumidamente aqui colocou. E eu, então, encaminharei a carta da Janaína para o senhor entregar ao Secretário de Segurança, por favor.

Agora, eu vou pedir licença, agradecendo a todos. Muito obrigado. Olha, eu estou aprendendo muito sobre a política de álcool e drogas, mas acho que avançamos bastante no dia de hoje. Muito obrigado.

A Vereadora Soninha Francine presidirá.

- Assume a presidência a Sra. Soninha Francine.

O SR. ARTHUR GUERRA – Perfeitamente. Obrigado, Senador. Vou recomençar rapidamente.

Nathália Oliveira, suas queixas são pertinentes e já tinham sido motivo de comentários, falando sobre a composição do Comuda e a importância das pessoas que estão no Poder Executivo também fazer parte dele. Você sabe da minha posição inicial contrária a isso. Eu acho que deveriam dois grupos diferentes. Você me convenceu do contrário, e eu levei

essa nossa posição para a Tarcila, que também acha que você tem razão. Precisamos executar isso. Eu devo fazer parte do Comuda mesmo como ouvinte, porque são cargos e, pela Secretaria de Governo já têm dois colegas indicados, que são do programa Redenção, o Fábio e o Bruno, mas eu devo continuar fazendo parte, porque acho que é um ponto importantíssimo. E acho que muito do Redenção, Fase II, e muito da política veio da nossa participação, minha, do Nilson e do Danilo, nas reuniões sempre interessantes, algumas vezes um pouco tensas do Comuda, das quais eu tive a honra de participar durante esses dois anos.

Nathália, outro ponto também importante: sim, o Núcleo Gestor de Casos é muito importante no programa Redenção. Ele faz a ponte entre as pessoas que estão saindo das internações para os diversos encaminhamentos, especialmente, para os CAPS. Eu não sabia desses elogios. Eu vou fazer constar isso.

Danilo, você que é o responsável pelo Redenção na Rua, dentro do nosso grupo, por favor, transmita esses elogios do Núcleo Gestor de Casos.

Da mesma forma, Nathália, receber pessoas de forma adequada é uma missão. Nós tivemos uma conversa, um dia, com o Promotor Eduardo Valério e Arthur Pinto Filho, e eles foram claros: “não adianta tirar dos hotéis e querer encaminhar para os CTAs”. Nós ouvimos, entendemos, e isso está sendo respeitado e feito de forma contínua mesmo com SMADS tendo alguns momentos de turbulência.

Além disso - é uma novidade também - o Redenção na Rua, Nathália, já trabalha com uma equipe que vai junto com os usuários na audiência de custódia no Fórum de São Miguel tentando prevenir, tentando evitar a prisão contínua ou a falta de encaminhamento desse usuário para um equipamento da Saúde. Então, é o Redenção na Rua, com sua equipe de psicólogos agindo já na audiência de custódia para trabalhar dessa forma.

A SRA. NATHÁLIA OLIVEIRA – Perdão. Em São Miguel ou no Fórum da Barra Funda?

O SR. ARTHUR GUERRA – Não, em São Miguel – deixe-me confirmar. É em São Miguel.

A SRA. NATHÁLIA OLIVEIRA – E por que é em São Miguel?

O SR. ARTHUR GUERRA – Porque no Fórum da Barra Funda já tem uma equipe do Município atuando e não somos nós.

A SRA. NATHÁLIA OLIVEIRA – De qual Secretaria, desculpe, é essa equipe da Barra Funda?

O SR. ARTHUR GUERRA – Essa equipe é da Saúde, de IABAS que atua nesse Fórum. Desculpe, sem ser arrogante, é a minha equipe do Redenção na Rua, tenho três equipes, uma delas está no Fórum da Barra Funda. Estou certo? No Fórum de São Miguel. Lá não tem custódia?

- Manifestações fora do microfone.

O SR. ARTHUR GUERRA – Vamos esclarecer isso então. Tinha certeza que tinha...Vamos atrás desse esclarecimento. Mas o que eu quero demonstrar com isso, Nathália? Estamos atentos a isso para evitar o encarceramento em massa.

Vou tomar a liberdade de, no pouco tempo, associar Eduardo Valério e Arthur Pinto Filho na mesma resposta. Em primeiro lugar, vou chamá-los assim de Eduardo e Arthur, com essa intimidade que não me foi dada, mas muito obrigado, pela forma elegante, gentil, não vou dizer amistosa, mas direta com que eu tenho sido recebido nesses dois anos e pouco. Nós não somos amigos. A nossa função não é trabalhar de forma íntima, Arthur, mas, entretanto vocês nos ajudaram, especialmente quando fomos lá Claudia - e você também foi muito boa naquele dia, um mês atrás -, a trabalhar dentro de uma convergência de opiniões, com preocupações, a minha visão pertinente, e que nós, na frente do Poder Executivo, recebemos isso e conseguimos encaminhar para os nossos Secretários.

Esse respeito mútuo, Eduardo e Arthur, ajuda muito, muito. Confesso que no começo eu tinha uma resistência achando que vocês só iam ver os pontos negativos do programa Redenção. Não é isso. Eu acho que vocês veem aquilo que está mais frágil e ficam com uma preocupação em termos de prevenir, Arthur, as coisas que podem dar errado. Eu entendi um pouco tarde, mas eu sou muito grato a essa oportunidade que tenho como servidor.

Diferente de ter o discurso, mais do que o discurso, acho que a nossa prática tem demonstrado que há diálogo e que há possibilidade de crescimento em relação a isso. Quando você falou, Eduardo, em termos do SIAT, eu quis colocar esse *slide* - nós não tínhamos combinado isso, evidentemente -, porque você poderia ter feito essa pergunta e eu ter a resposta pronta. Você trouxe essa questão, e nós tínhamos esse *slide*.

Da mesma forma como nós estamos tentando uma integração maior com o CRATOD para ver, dentro do mesmo território, qual o papel de um, qual o papel de outro, e como que nós podemos trabalhar de forma mais integrada. Secretários da Saúde Municipal e o Secretário da Saúde Estadual pediram que nós fizéssemos essa integração, dando uma orientação básica para o tema drogas onde tem CRATOD, onde tem o Redenção.

O que mais? Na Lei Municipal, faltou moradia. Você tem razão, Eduardo. Depois de ter feito o programa, e foi feito com o máximo esforço, esse foi um ponto que faltou. Com relação à internação involuntária - aproveito para responder para o Cristiano -: nós não temos feito; das dez mil internações, nenhuma foi involuntária.

Nilson, na semana passada - eu ouvi falar - chegou aos meus ouvidos, mas não me apresentou o nome, que havia sido feita uma internação involuntária, em dez mil. Não recebi nem o nome, nem onde foi, nem a idade e nem quem fez essa internação involuntária. Você está sabendo disso?

Então, como às vezes, Claudia, recebemos a informação e depois ela não se concretiza, por isso eu quero ter os dados em mãos para podermos... Mas não fizemos nenhuma internação involuntária.

A internação involuntária segue a Resolução do Conselho Federal de Medicina 2057/2013 que fala sobre como deve ser feita. Para evitar complicações, até no começo da gestão do Redenção, eu fiz plastificada uma notificação dizendo quais são os três tipos de internação: a psiquiátrica; a voluntária e a involuntária; e a compulsória e qual é a diretriz, pelo Conselho Federal de Medicina, a Resolução 17, de 12 de maio de 2013, que segue a lei. Fiquei um pouco chato em relação a seguir cada um desses pontos, mas para que pudéssemos ter

maior respeito e consistência.

Eduardo, Arthur e Cristiano, a recaída faz parte do quadro clínico. Nós não desejamos que os nossos pacientes tenham recaídas e que voltem a usar drogas. Mas ela faz parte, há milhares de anos é assim. Em todos os lugares do mundo é assim e aqui também é assim. A recaída faz parte do quadro clínico e, obviamente, fazendo parte do quadro clínico, não vai impedir que aquela pessoa que esteja já no POT, Programa Operação Trabalho, já no SIAT III, recebendo a bolsa, deixe de recebê-la. Óbvio que gostaríamos que ele ou ela continuassem em abstinência, mas, ao ter a recaída, nós vamos continuar cuidando dele de forma mais intensiva ainda, sem ter solução de continuidade em relação à bolsa. Os hotéis, Eduardo, o de Brasilândia já foi completada a reforma e o de Heliópolis está quase no final dessa reforma, já como base do SIAT III.

O Cristiano falou da internação de involuntária. Cristiano, para a Prefeitura, a cracolândia, o Redenção é um grave problema de saúde pública. A meta é ousada: de tirar 80%, e a bolsa do tratamento – isso que acabei de falar - não é só para quem vai ficar em abstinência.

Maria Angélica. Obrigado pela sugestão dessa pesquisa em Manchester, eu não a conhecia. Se você puder me passar depois e pudermos ter um contato mais próximo. É interessantíssimo. Se eu entendi bem: são os valores de quem cuida norteando o tratamento. É isso? Os valores das pessoas que são cuidadas norteando o tratamento. Então é mais singular ainda, quer dizer, se nós trabalhamos com a ideia do projeto terapêutico singular, é mais singular ainda, não é?

Você disse ainda, Maria Angélica, que o SEAS 4, da Vila Mariana e do Jabaquara, não tem equipe. Lá nós temos dois CAPS AD: CAPS AD Vila Mariana, que está muito próximo da UBS, com o Programa Saúde da Família; e o CAPS AD Jabaquara. Sua observação está registrada, Claudia, mas vamos atrás dessa informação para que possamos dar uma resposta mais consistente.

- Pausa.

A SRA. PRESIDENTE (Soninha Francine) – Eu vou pedir para você repetir a resposta no microfone, ou alguém, porque a gente está transmitindo ao vivo e depois fica registrado também.

A SRA. CLAUDIA - Boa tarde a todos. Eu sou Claudia, faço a coordenação da saúde mental, na Secretaria Municipal de Saúde.

Já existe um olhar da Saúde com relação a essa região há bastante tempo para implementar essas equipes de abordagem. Tem uma UBS com equipe de Estratégia de Saúde da Família ali próxima: a UBS Milton Santos, que já faz essa parceria junto para o atendimento. E há bastante tempo, um pleito da própria região e um entendimento nosso, da gestão, de que uma equipe de Consultório na Rua naquele território seria importantíssimo para auxiliar essa parte da abordagem, acompanhamento e tratamento dessas pessoas.

Mas enfim, acho que a gente precisa dar uma intensificada e dar uma olhada melhor.

O SR. ARTHUR GUERRA – Obrigado, Claudia.

Adilson Gonçalves e Leôncio Nascimento da Silva fizeram também observações importantes, especialmente às políticas públicas na periferia. O crime, então, oferecendo mercado de trabalho para essas pessoas que estão em vulnerabilidade e que a autonomia...

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ADILSON GONÇALVES – Eu perguntei sobre instrumentos de gestão muito importantes. Eu gostaria que não mesclasse as minhas questões com a do outro que perguntou.

O SR. ARTHUR GUERRA – Obrigado, Adilson. Eu fiquei ansioso em tentar responder tudo rapidamente, mas acho que você tem toda a razão - eu fui separando por blocos.

Leôncio, só o CAPS não dá conta da atividade toda do nosso programa Redenção. Moradia é um desafio importante, políticas públicas na periferia são essenciais, porque senão, você tem toda a razão, o crime atrai, faz o mercado de trabalho, especialmente para esse

jovem. Outra coisa falada pelo Leôncio, também importante, foi: a lógica do trabalho é outra, sim, há o deslocamento, o estigma, não é um trabalho de oito horas por dia, quer dizer, a pessoa que está usando drogas tem de se tratar durante o trabalho. Esse é o nosso desafio, isso faz um programa mais forte ainda.

Mauro Espíndola. Mauro, eu não sabia que você é professor da Poli. Eu o convido para ir conosco à FAPESP e, talvez, reforçar um pouco mais a importância de ter uma linha de pesquisa específica da FAPESP para esse assunto da crackolândia e de populações vulneráveis; tanto qualitativa, quanto quantitativa. Nilson, você me ajuda nisso? Então, quando eu agendar, poderíamos convidar o colega Mauro Espíndola para poder ir junto.

Janaína Xavier. Janaína, conheço você de outras reuniões. Eu queria deixar claro o meu respeito ao seu trabalho, ao seu relato espontâneo. Esse trabalho comunitário é essencial. Da mesma forma que você recebeu essa oportunidade e seguiu adiante, gostaríamos muito que outras pessoas pudessem receber oportunidades semelhantes a sua e pudessem seguir adiante; um problema tão sério, tão grave, quanto é o uso de drogas no Município de São Paulo para a população vulnerável.

Tarcila, você pode seguir daqui para frente? E mais uma vez, obrigado pela oportunidade, Vereadora, de a Prefeitura ser questionada de forma tão elegante, de forma tão intensa e tão séria, como foi dessa vez. Em outra experiência em que estivemos juntos, eu fui questionado de uma forma um pouco mais agressiva, e eu respondi também agressivamente. Hoje eu não sei se eu tomei alguma coisa antes, um café com mais açúcar, mas eu acho que estamos muito contentes, não é Tarcila?

A SRA. PRESIDENTE (Soninha Francine) – Obrigada, Dr. Guerra. Com a palavra a Tarcila.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS - Eu não vou nem repetir esse foco que o Dr. Arthur já deu sobre a recepção do tema, a qualidade das perguntas, enfim. Fui fazendo algumas anotações, porque foram várias perguntas e eu vou tentar responder na ordem.

Nathália, sobre Comuda, participação dos membros. Eu acho que o que atrapalhou

um pouco o nosso diálogo, até então, era a falta da institucionalização do programa. Porque quando a gente não consegue ter essa institucionalização, os papéis bem definidos, transparentes, públicos, esse diálogo fica comprometido, tanto por parte da administração que precisa de alguma forma, dentro da sua linguagem, se organizar para processar, quanto para vocês, que não têm base para nos cobrar e ter um entendimento.

Então a gente precisou desse tempo de formulação, de elaboração - como já ressaltado pelo Dr. Arthur Guerra. E esse diálogo com vocês, nas diferentes fases e com diferentes equipes - você nos acompanha desde a fase Orlando, Amandinha, Arthur, enfim, e vai continuar acompanhando -, essa sua contribuição sempre esteve presente na mesa nas nossas discussões de formulação.

As discussões do programa eram feitas com técnicos e com gabinete das principais secretarias envolvidas: Saúde, Assistência, Trabalho, Governo, Direitos Humanos. Então, tanto as contribuições do Comuda, quanto as reuniões e cobranças do Ministério Público, quanto a avaliação dos próprios prestadores de serviço, o contato com os usuários nos hotéis; tanto os hotéis Brasilândia, Heliópolis, quanto o Zezinho; toda essa referência foi utilizada nas nossas reuniões de formulação, assim como as reuniões com os conselhos de política pública, tanto Comas, quanto o Conselho de Saúde.

Tudo isso vinha muita referência, por isso que hoje a gente conseguiu trazer uma proposta para a Câmara, conseguiu evoluir e assimilar muitas das contribuições que vieram e estamos aqui hoje. Então, sim, nessa nova versão do Comuda, nova gestão, que a Secretaria de Direitos Humanos vai presidir, tem o assento da Secretaria de Governo, porque tem um papel importante na política sim, tem membros da secretaria que são da equipe do programa Redenção; tanto do monitoramento, quanto da formulação da política.

O Dr. Arthur, que é da Secretaria da Saúde, não ocupa vaga da Secretaria de Governo, mas ele virá como um membro - é nossa sugestão - convidado, das reuniões do conselho, vindo do núcleo gestor do programa Redenção, que está junto do Comitê de Política Pública, da Política de Álcool e Drogas. Há o núcleo do Redenção e o Dr. Arthur acho que é a

pessoa mais indicada para fazer esse diálogo, em cada reunião, se vocês assim entenderem que é importante ter essa perna do núcleo gestor do Redenção.

Vocês nos perguntaram sobre o orçamento do programa. Quem é responsável pelos SIATs? Vamos lá: como eu disse, a gente está utilizando, dentro do modelo SIAT, as redes existentes hoje, no Município, de Saúde e de Assistência. Logo, quando estou falando de SIAT I, como o Dr. Arthur já mencionou, eu estou falando da integração das equipes de abordagem de território. No caso da Saúde: Redenção na Rua, quando a gente está falando da cracolândia, onde temos uma equipe específica; em outras regiões também tem o Consultório na Rua e SEAS. Quando a gente fala de SIAT I, a gente está falando de integração de protocolos de atendimento. O SIAT I tem uma abordagem concentrada nas principais cenas de uso; a gente sabe que tem muitas, a Cidade é enorme. E a gente precisa começar por partes. A gente tem algumas cenas de uso que, não por acaso, são onde, hoje, estão localizados os Atendes: Roberto Marinho, Ceagesp e Luz. Esses são os principais pontos por onde a gente quer aumentar, integrar esse trabalho e depois, com sorte, expandir.

O SIAT I é a integração por meio de protocolo e integrado das equipes de SEAS, Consultório na Rua e Redenção na Rua, nas regiões onde têm concentração de usuários, isto é, cenas de uso abertas. São respeitados os papéis de cada equipe, os olhares técnicos de cada equipe, e a abordagem será feita de forma conjunta para que o encaminhamento seja mais efetivo. Isso foi feito já com base em experiências-piloto, que já existiam em outros territórios. Ah, eu esqueci, a equipe foi visitar, há algumas experiências, como Leopoldina - não é mesmo, Claudia? -, Capela do Socorro. Então são experiências de integração das equipes de abordagem que a gente está trazendo para o modelo da política.

Quanto ao SIAT II, perguntaram se vai extinguir o Atende. Bom, o Atende, sozinho, sim, porque a gente sabe que há uma grande dificuldade de a gente conseguir fazer o encaminhamento do atendimento mesmo, das necessidades daquele usuário sozinho. Por isso o SIAT II é o Atende enquanto Centro de Acolhida. É essa tipologia, são profissionais dos Centros de Acolhida, que estarão fazendo a manutenção do serviço, o acolhimento, somados a

profissionais tanto do CAPS, quanto generalistas das AMAs.

Então dentro das nossas unidades SIAT II, nós vamos ter basicamente três tipos de profissionais: o pessoal do Centro de Acolhida da SMADS, AMA e CAPS fazendo esse acompanhamento diário da rotina dos usuários. Eles são encaminhados a partir do SIAT I, voluntariamente; são acolhidos no Centro e não no fluxo. A ideia é que a gente consiga atender essa população mais imediata ali na região do Centro. Quanto ao financiamento: cada secretaria, que já mantém os seus serviços, vai continuar mantendo os seus serviços. O volume de recursos, majoritariamente, vem da Saúde e assim vai continuar sendo da Saúde. Mas, tanto o Centro de Acolhida da SMADS, ela vai continuar pagando os serviços, fazendo gestão dos serviços prestados pelas entidades; a Saúde com as OSs. O trabalho com Portas Abertas e POT, os recursos do POT, enfim, cada um vem com a sua bagagem. Cada secretaria que já está portando, digamos, de forma um pouco mais articulada, a partir de uma integração e protocolo unificados, vai continuar mantendo os recursos.

Essa apresentação, que a gente está falando, tem algumas informações. Tem informações do orçamento, tem do programa de Metas, tem do POT. Está no *site* da Prefeitura, na Secretaria de Governo. Essa foi a apresentação utilizada quando a gente fez o anúncio, a coletiva. Ela não está em uma linguagem técnica, porque a ideia é que a gente consiga de alguma forma ser claro para o cidadão que quer acompanhar. Por isso, às vezes, a gente vai usar palavras que têm um sentido até pobre, mas não dá para trazer tanta técnica para esses documentos públicos. Mas a partir do diálogo, da convivência, acho que a gente vai aproximar esses debates.

Então, aqui, Adilson, tem as informações do orçamento, não tem custo. A pergunta custo é uma questão complicada de se mensurar no serviço público de forma geral, mas a gente tem o orçamento destinado para isso, que aí por meio da execução a gente consegue efetivamente acompanhar.

O Programa de Metas coloca a meta dos 80%. O foco do olhar é cracolândia, mas ali a gente traz algumas metas mais ambiciosas de vagas e outras metas associadas à política;

a própria SMADS tem uma meta superbacana de aumento de repúblicas, a Saúde também tem de expansão de CAPS, qualificação de CAPS. Então são várias ações que vão convergir para esse programa e para essa meta. Por isso ali, sim, tem maiores investimentos, principalmente, na ampliação da rede, qualificação da rede; está aí o BID também vindo em boa hora para que a gente melhore as nossas estruturas.

Então, sim, tem uma série de recursos programados e, via programa de metas, dá para a gente saber qual foi o *upgrade* desse orçamento.

Quanto ao SIAT III, a gente bebeu da fonte dos hotéis sociais mais afastados do Centro, então ele é também um equipamento misto, porque os recursos dos hotéis sociais estão na Saúde. Logo a Saúde continua protagonizando, mas tem a Assistência com o pessoal do CREAS, tem equipe do CREAS da região com psicólogos, assistentes que estarão dentro das unidades, assim como também a gente tem profissionais...

- Manifestação fora do microfone.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Não é o NPJ. Do CREAS da região. Isso, do especializado. Sim, são profissionais do CREAS da região contratados, aditados, para fazer esse acompanhamento e a base...

- Manifestação fora do microfone.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Então, tem uma equipe... É o NPJ?

A SRA. PRESIDENTE (Soninha Francine) – É o NPJ, porque o NPJ é um serviço referenciado no CREAS que tem atendimento psicológico e jurídico.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Então é o NPJ do CREAS, são alguns profissionais contratados especificamente, vinculados aos CREASs da região, para que a gente não perca essa base territorial do acompanhamento daquele público.

Então o CAPS da região também vai ter equipes dentro do SIAT III, por meio do NPJ do CREAS da região profissionais também dedicados ao acompanhamento desses usuários que topam fazer essa fase de tratamento, que de forma alguma é apenas abstinência. Se a gente está partindo do conceito de singularidade no tratamento e do próprio

indivíduo escolher a sua trajetória e inclusive experimentar, provavelmente... A gente tem os planos de trabalho; o PIA, que é o Plano Individual da SMADS.

Então a gente vai continuar utilizando todos esses instrumentos de acompanhamento, vai articular o acompanhamento de cada área dentro do SIAT III. Então, ele é um pouco mais elevado, mas não pressupõe a abstinência, pressupõe a variedade de tratamentos, inclusive a Redenção.

- Manifestação fora do microfone.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – É um aditivo.

- Manifestação fora do microfone.

A SRA. TARCILA PERES SANTOS – Sim, profissional. Não é um CAPS próprio, não é dentro. São profissionais do CAPS, do NPJ referenciado no CAPS da região dentro dos equipamentos.

É como eu falei, a gente bebeu da experiência dos hotéis sociais, mas a gente incrementou essa questão do tratamento e a articulação com a rede. Então são profissionais desses equipamentos fazendo acompanhamento diário daqueles beneficiários, tem o núcleo Redenção, que vai acompanhar os usuários como um todo.

Essas são as inovações em termos de serviço que, daqui a alguns dias, vocês vão poder acompanhar um pouco mais porque está faltando a última perna do programa, que é a portaria intersecretarial, que detalha os SIATs, que está em fase final de elaboração, de revisão pelas secretarias. Mas a gente tem respeitado toda a política, os instrumentos já utilizados; essa é sempre a base. Como eu falei: não precisa criar um unicórnio. A gente já tem boas políticas, a gente precisa tentar integrar. Essa é contribuição que a gente quer trazer para o programa.

Respondendo ao Dr. Mauro, o encaminhamento é nessa fase mais para o SIAT III, não pressupõe abstinência, pressupõe a organização que você mencionou, um nível um pouco mais avançado de organização. A Bolsa vai ser dada nesse momento, quando ele estiver acompanhando. Essa avaliação é feita pelos técnicos da Saúde e da Assistência. Nessa fase,

ele consegue ter acesso à Bolsa. O tratamento pressupõe recaídas. Se ele não tiver conseguindo acompanhar a atividade de trabalho, a ideia é focar num tratamento de saúde, na organização, na assistência. Esse trabalho é perene. Se houver um momento em que ele não está conseguindo acompanhar, a gente pode focar mais nas outras atividades e deixar a formação profissional, a capacitação para um segundo momento.

Como foi perguntado pelo Leôncio, sim, a autonomia que a gente está considerando no eixo trabalho não é autonomia, pode até vir a ser autonomia comum do cidadão que não teve o uso abusivo, mas a gente está considerando sim as limitações e o perfil desse público que a gente tem. Por isso vocês, que tem uma grande expertise em várias áreas, têm sensibilidade com esse público, estão aqui nos ajudando nessa fase do programa.

A gente está em piloto, com vocês. Está demorando para chegar aos usuários, porque a gente está exatamente construindo toda essa rede de atendimento, mas o trabalho sempre esteve mais avançado do que a gente, infelizmente, no desenho da política - ainda bem. Na verdade, porque a gente consegue receber boas referências de beneficiários que passaram por alguns tratamentos e hoje estão em um estágio que conseguem inclusive nos ajudar na elaboração dessa política.

A gente vai chegar lá, a gente tem 300 bolsas contratadas. Agora no segundo semestre, eu tenho certeza de que será um semestre muito importante para a gente ver, finalmente, essa política entrando em prática. Não vai ser perfeita, a gente vai ter dificuldade, mas a política está aí desenhada, com seus canais de representação para que a gente consiga ter um diálogo mais perene e melhorar gradualmente a implantação do programa.

Sobre o CRATOD. Perguntaram se a gente vai trabalhar mais com CRATOD. Sim, como o Dr. Arthur falou, inclusive se a Política Municipal mudou, é outra; por isso o CRATOD também tem discutido com a gente como podemos integrar os protocolos dentro de uma política e de outros serviços novos. Tudo isso é novo, ainda está em elaboração. Vocês vão poder acompanhar com a gente a execução.

Sobre segurança. Todas as falas fizeram menção à segurança. O Coronel José

Roberto teve, sim, um compromisso no Palácio e já se comprometeu a fazer uma fala, reunião, com a Câmara Municipal, com o próprio Ministério Público. Enfim, eu acho que tem muita coisa para melhorar.

O seu relato Janaína, já está conosco. A gente vai levar sim. Quadra 36, 37 já teve muita discussão, vai ter muito mais. Vocês sabem bem que há grandes obras para acontecer nos próximos meses, anos, enfim, as reuniões também vão voltar a ser mais frequentes e vocês vão poder também trazer esses elementos no dia a dia da reunião.

Transparência, que o Darcy falou. Claro, é muito importante e está dentro da nossa política. A Secretaria de Governo faz a articulação, faz o monitoramento, ela também vai contribuir tentando organizar um pouco esses dados que - como já dito - é difícil ter dados indicadores de qualidade. A gente quer avançar, vai avançar nisso, mas ainda tudo que a gente tiver condições de registrar nos nossos controles administrativos, ainda que sejam poucos, tem de ser transparente. Enfim, é uma contribuição importante. No *site* da Secretaria de Governo, que é que faz a coordenação do comitê; não executa, mas coordena, reúne tanto as prioridades do Prefeito, quanto a articulação das secretarias, e é onde estará ancorado de forma mais geral os dados do programa Redenção. Já tem alguma coisa nova na nossa página da Secretaria de Governo, tem outras melhorias a serem incorporadas também ao longo do processo. É isso.

A SRA. PRESIDENTE (Soninha Francine) – Mais alguém da Mesa vai se manifestar em resposta?

Se vocês me permitem, eu gostaria de falar. Voltar exatamente de onde parei.

Eu queria dizer que o SIAT II não contempla o que eu sinto falta: o espaço de convívio. Essa trajetória ascendente, eu entendo o que isso presume: que à medida que as pessoas aderem a um plano, se envolvem, se engajam, que elas passam para um outro estágio dentro do programa - digamos assim. Mas a gente tem de tomar muito cuidado para não construir um fluxo, um protocolo, que presuma isso aqui: Ah, o cara entra aqui, aí ele tem o primeiro atendimento, aí ele melhora e ele pode ter um negócio mais legal ainda. Aí ele

melhora para caramba e aí ele pode ter o serviço *top*, porque não é assim, como vocês mesmos sabem. Na trajetória de cada um tem uma recaída, o tropeço, o lapso, vai e vem, adere, afasta.

Então, a gente precisa para tomar cuidado para que isso aqui não resulte na trajetória de cada um num isso aqui. Porque a Assistência Social faz muito isso. Não, o cara está bem, aí ele tem direito a uma vaga 24 horas, mas se ele está mal, ele volta para rua. Aí ele tem que começar tudo de novo, tipo um calvário assim. Ele tem de ir dentro do sistema para ter uma coisa melhor, ele tem de se comportar direitinho e no fim a gente acaba se sendo superrefratário nos nossos serviços a quem mais precisa da nossa atenção completa em saúde, assistência social, cultura, esporte e tudo mais.

Então, tomar esse cuidado, que não seja visto como uma progressão e que o usuário faz jus a um serviço melhor, mais completo, desde que ele esteja melhor também. E é justamente quando ele não está tão bem assim, que a gente precisa recebê-lo e tomar o cuidado para que a entrada dele no serviço não seja condicionada a ele estar ali com a carteirinha toda em dia. Porque, no fim, o Atende, desde quando começamos a conceber um “pronto atendimento em Assistência Social no território”, um lugar onde o camarada pudesse entrar a qualquer hora e tomar um banho, entrar a qualquer hora e dormir. No fim o Atende começou a virar, de novo, um lugar com portão fechado, com segurança na porta, onde você só entra se tiver o *ticket* da refeição e você só pode entrar, pegar fila, almoçar e sair de novo.

Isso não é um espaço de convívio, é um espaço de prestação de serviço. Os serviços são superimportantes, mas a gente tem de ter lugares de porta aberta, com profissionais disponíveis ali, sim, da Assistência Social e da Saúde, mas que seja um lugar decente onde a pessoa possa, simplesmente, ficar. Possa jogar ping-pong se ela quiser, possa cantar, possa fazer atividades.

Então, eu não vejo, pode ser que seja um resumo do *slide*, mas eu não vejo na descrição do SIAT esse lugar onde as pessoas podem conviver umas com as outras e não um lugar para simplesmente ir lá fazer uma refeição, fazer um atendimento, fazer não sei o quê e

depois tchau, vai dormir em outro lugar ou vai dormir naquele mesmo lugar, pelo menos na Assistência Social, acolhimento tem muito esse caráter de um lugar para dormir. Então é uma vaga, é um número, é um registro, e os espaços abertos de convívio não estão tão disponíveis assim.

Gente, obrigada pela atenção. Obrigada pela paciência, com a minha entrada e saída. E acho que é fundamental um compromisso pedido e firmado aqui: é a continuidade do diálogo. É um processo contínuo, constante, de construção, de revisão, de ajuste.

A gente precisa ter espaço aberto, a Câmara Municipal é um espaço aberto para isso. Então, por favor, todas as partes nos procurem também quando precisarem que se abra uma ocasião especial para discutir, mas não vamos depender só disso também. Vamos nos manter atentos e conectados.

Muito mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigada. (Palmas)