

# Elas tiram as pedras do caminho

TEXTO EDUARDO DUARTE ZANELATO • FOTOS APART STUDIO

A rotina das agentes de saúde que trabalham na Cracolândia para convencer os usuários de drogas a tratar a dependência

**PERSISTÊNCIA**  
Em turnos de 12 horas, Lucélia (à esq.) e Roseli encaminham dependentes para tratamento - e não esmorecem diante das recaídas





## “Você procurou sua mãe?”

A agente de saúde Roseli da Silva quer saber como andam as relações familiares de Edna\*, uma usuária de crack. Sob o efeito da droga, Edna pede para ser encaminhada – pela quinta vez em dois anos – para um tratamento contra a dependência. “Eu não”, diz a moça. “Quero que ela morra. Minha mãe está aqui, ó”, afirma, apontando para Roseli. Apesar do desconforto, é uma vitória ser tratada como mãe por quem vive, feito zumbi, pelos arredores da Estação da Luz.

Um ano e oito meses atrás, Roseli e a colega Lucélia de Brito Gomes foram recebidas com desconfiança na região da Cracolândia. Ambas fazem parte de um grupo de 90 profissionais que atua oferecendo tratamento a esse público, seja para cuidar de um corte na perna ou combater o vício. E, entre as agentes e o crack, a maioria acaba preferindo as pedras. Após seis internações, Edna ainda não se livrou delas. Mesmo assim, a dupla não desiste. “Todos podem voltar a ser o que eram”, diz Lucélia. ▶

\*Os nomes dos dependentes químicos foram trocados para preservar sua identidade



MÃEZONAS Roseli e Lucélia foram recebidas com receio pelos usuários de drogas em suas primeiras incursões pela Cracolândia.

**S**empre em dupla, as agentes passam 12 horas seguidas no batente, em dias alternados, zelando pela saúde de pessoas que, vitimadas pela dependência química, já perderam as noções básicas de higiene. Seu trabalho inclui cuidar para que ferimentos não infeccionem, conferir se a tosse em excesso se deve ao uso de crack ou se já é sintoma de tuberculose e orientar portadores de HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis a não compartilhar cachimbos nem se relacionar sem proteção. Quando necessário, cabe a elas encaminhar os usuários para tomar banho num dos cinco espaços de convivência mantidos no centro pela Secretaria de Assistência Social – conhecidos como tendas.

Desde agosto de 2009, esses agentes, coordenados por 20 enfermeiros, têm transformado a maneira como o poder público lida com os dependentes na Cracolândia. Segundo a prefeitura, cerca de 500 pessoas perambulam por ali, agitados entre uma pedra e outra, embora a sensação seja de uma população muito maior. Roseli e Lucélia fazem parte da Ação Integrada Centro Legal (*confira a abrangência do programa no mapa ao lado*), esforço conjunto das secretarias municipais de Saúde e Assistência Social, polícias Civil e Militar e Guarda Civil Metropolitana para demover os “noias” do vício. A transição para um modelo menos agressivo de enfrentamento é lenta e os resultados são tímidos. Desde o início do trabalho, os 90 agentes fizeram 134 mil abordagens, que resultaram em

8,5 mil encaminhamentos médicos e mais de 1.100 internações para tratar a dependência. Não é possível dizer quantas pessoas recaíram.

Roseli e Lucélia não se apegam aos números. Aprenderam a respeitar o tempo de cada um. Cada indivíduo que se livra do vício é motivo para comemoração. Elas descobriram também que a sujeira comum aos usuários esconde pessoas muito diferentes. “Tem gente de todo tipo, uns com um padrão cultural altíssimo e outros numa situação de exclusão muito grande”, diz Rosângela Elias, coordenadora de saúde mental, álcool e drogas da Secretaria Municipal de Saúde.

O contato das agentes com essa realidade tem início às 10h. Depois de encontrar os colegas de trabalho num galpão em Santa Cecília, seguem em Kombis para o trabalho de campo. O ponto de partida é o Largo Sagrado Coração de Jesus, no miolo da Cracolândia. Ali já dá para ter ideia do que as aguarda. A principal aglomeração de

**Os agentes da Ação Integrada Centro Legal já fizeram 134 mil abordagens, que resultaram em mais de mil internações**



Um ano e oito meses depois, as duas são abraçadas o tempo todo. "Minha mãe está aqui", diz Edna (de casaco vermelho), referindo-se a Roseli

usuários fica a menos de 50 metros, distância suficiente para notar o grau de inquietação dos dependentes e a tensão que paira no ambiente. Vestidas com jalecos azul-celeste, elas saem às ruas com os ouvidos disponíveis a quem quer que se aproxime. Ignoram o uso de droga a céu aberto, o comércio das pedras de crack bem ao lado ou o forte cheiro do lixo não recolhido. É verdade que elas preferem não ficar por perto quando a força policial decide dispersar a massa de usuários. Quando o clima é amistoso, elas se aproximam de pequenos grupos de dependentes. A maioria aceita conversas rápidas. "Assim que falamos com eles, fica muito claro quanto são carentes", diz Roseli. "Quando conquistamos a confiança, viramos seus amigos."

Se os pacientes reclamam de dor, elas oferecem tratamento médico. Se não reclamam, mas aparentam algum problema, também oferecem ajuda. Quem aceita é encaminhado a ambulatórios ou unidades de saúde da região. Entre os diagnósticos mais comuns, quadros severos de tuberculose, escabiose (sarna) ou hepatite. "Primeiro eles nos procuram para tratar da saúde. Mas aproveitamos para falar do tratamento para a dependência", afirma Roseli. ▶

## Geografia do enfrentamento

Perímetro de abrangência do programa e concentração de usuários



► Além de respeitar o tempo de cada paciente, é preciso lidar com a lentidão do sistema público de saúde. Logo que o usuário aceita o tratamento, um carro deve levá-lo ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps AD), na Sé, ou à Assistência Médica Ambulatorial (AMA) Boracea, também na região central. O transporte demora, os motoristas se perdem, há uma fila de outros colegas pedindo carro para seus encaminhamentos, e o trânsito não colabora. Chegar já é uma vitória, mas então é preciso aguardar a vez. As agentes “furam” a fila de espera para que os usuários não desistam. Enquanto não são atendidos, precisam ser acalmados. Geralmente, estão sob efeito da droga, o que os deixa impacientes.

Guilherme, de 35 anos, chegou ao Caps AD falando alto, com as mãos tremendo e reclamando

da demora. Só se acalmou quando entrou no banho. “Na Cracolândia, não me importo de ficar sujo, como todo mundo, mas aqui é diferente”, dizia. Lucélia e Roseli se mantêm serenas: rompantes de histeria fazem parte de sua rotina.

O caminho para o tratamento começa sempre com uma consulta no Caps AD ou na AMA Boracea. Após o diagnóstico, o psiquiatra define a abordagem. O paciente pode ser encaminhado para uma comunidade terapêutica ou permanecer no Caps AD. Neste caso, desenvolve atividades durante o dia e, à noite, volta para casa ou para um albergue. Hoje, há pouco mais de 530 dependentes químicos nessa condição. Quem se trata ali é forte o bastante para lidar com a dependência sem se afastar do cotidiano da cidade e da região central. Pacientes que precisam ficar longe dali seguem para as tais comunidades terapêuticas. A prefeitura tem convênio com cinco instituições, nas quais mantém 250 vagas mediante o repasse de R\$ 2 mil mensais por paciente. O interno passa até seis meses no local, quase sempre afastado da cidade, antes de voltar à sociedade. “Damos à população de rua um tratamento ao qual talvez nem a classe média tenha acesso”, diz Luis Alberto Chaves de Oliveira, presidente do Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool (Comuda) e um dos coordenadores do Centro Legal.

**“Quando vejo um paciente recair, percebo como o que fazemos é um trabalho de formiguinha”, diz Roseli**

**SOLIDÃO** Steve quer voltar a morar com as filhas em Paris. “É desesperador viver sem elas”

### **“Me considero um vencedor”**

*Minha história é complicada. Na infância, eu apanhava do meu pai alcoólatra e brigava com suas mulheres. Aos 11 anos, tentei suicídio. Usei maconha e cocaína na adolescência e continuei usando, mesmo casado e com duas filhas. Eu e minha mulher decidimos viver na França, onde a mãe dela era diarista. Depois de cinco anos, voltei para cá em depressão e decidi combatê-la com festa. Conheci o crack. Passava períodos na Cracolândia até ser resgatado. Da última vez, tive uma alucinação horrível. Corri até uma agente e pedi para ser internado. Vim para cá no mesmo dia. Quero voltar a viver com minhas filhas em Paris. É desesperador ficar longe delas (chora). Por tudo o que já sofri, me considero um vencedor.*

**Steve Dias**, 28 anos, recaiu em fevereiro, semanas depois de dar este depoimento. Desde março, está novamente na comunidade terapêutica Sagrada Família





**MARCAÇÃO CERRADA** Quando Charles recaiu, Lucélia foi atrás dele até encontrá-lo nas ruas

Quando os usuários deixam a Cracolândia para se tratar, seu contato com as agentes diminui. Conversas, ainda que por telefone, só com autorização da clínica. Visitas precisam ser agendadas com semanas de antecedência. Roseli abriu uma exceção e se tornou amiga de um paciente no Orkut. Limita-se a trocar mensagens para saber se ele continua “limpo”. “Não podemos misturar vida pessoal e profissional”, diz. A distância, pela internet ou nas ruas, ela e Lucélia torcem para não voltar a vê-los na Cracolândia – o que acontece mais vezes do que elas gostariam.

Pacientes que já recaíram e que precisam se isolar para aderir ao tratamento são levados para o Serviço de Atendimento Integral ao Dependente (Said), em Heliópolis. As paredes impecavelmente brancas conferem ao local uma atmosfera hospitalar. Ali, tudo passa pelo crivo dos médicos. A liberdade do usuário é limitada e enfermeiros acompanham seus passos o tempo todo. Homens e mulheres ficam em alas separadas, sem se cruzar, assim como as crianças e os adolescentes. As sessões de terapia e as oficinas respeitam horários rígidos. É proibido fumar.

Não é raro o Said hospedar pacientes que já recaíram mais de uma vez. Estar ali tampouco é garantia de que o tratamento será bem-sucedido. Aos 32 anos, apesar da aparência franzina de uma menina de 12, Mariana foi encaminhada ao local por Roseli. Recaiu e, duas semanas depois, voltou à clínica, desta vez cumprindo ordem judicial. Três meses depois, fugiu enquanto era levada para uma consulta médica. “Quando vejo um paciente recair, me sinto impotente”, diz Roseli. “Nessas horas, percebo como o que fazemos é um trabalho de formiguinha.”

A cada 15 dias, as agentes participam de uma sessão de terapia de grupo. “Nem sempre consigo esgotar 100% das minhas angústias”, diz Lucélia. Para Oliveira, um

## “Ela está sempre perto”

*Sai de casa aos 11 anos. Vivia na Vila Mariana e estudava numa boa escola. Na adolescência, usava cola e maconha. Conheci gente que usava crack e percebi como ele acabou com a vida delas. Comecei a namorar e deixei as drogas. Tive um filho e, aos 19 anos, revoltado por não ter dinheiro, caí no crack e passei três anos na Cracolândia. Em maio de 2010, depois de usar mais de 30 pedras numa noite, decidi parar. Eu pesava 42 quilos. Procurei as agentes e a Lucélia contou como era o tratamento. Quando decidi lutar, ela disse que não desgrudaria mais de mim. Tive uma recaída após seis meses limpo e ela foi atrás de mim até me achar. Fui para o Said e, desde dezembro, não uso crack. É um mundo que não vale a pena.*

**Charles Luiz Chagas da Silva**, 21 anos, teve alta do Said em 8 de fevereiro e continua o tratamento no Caps AD, na Sé



**JOGO DURO** Pablo deixou a Bahia para fugir do crack e encontrou em São Paulo pedras de todo tipo

## “Meu namorado não queria que eu trabalhasse na Cracolândia. Nem meu pai, que hoje se orgulha do que faço”, diz Lucélia

dos coordenadores do Centro Legal, os agentes precisam de um bom preparo prévio, de uma boa remuneração e de cuidado. “Na Inglaterra, os agentes trabalham três semanas e folgam uma”, diz. “É um período de afastamento para que possam lamber as feridas.” Aqui, as agentes descansam apenas no dia seguinte ao plantão e nas duas folgas a que têm direito por mês. As duas aproveitam esses dias para viajar. Parte da família de Roseli vive na Praia Grande. Lucélia gosta de visitar a mãe em Franco da Rocha. Os parentes já se acostumaram ao trabalho delas. “No começo, meu namorado não queria que eu fosse trabalhar na Cracolândia de jeito nenhum”, diz Lucélia. “Meu pai também não gostou, mas hoje enche a boca para falar do meu trabalho.”

## “Fábrica de chocolate”

Experimentei crack aos 17 anos, em Salvador (BA), e me apaixonei. Saí de casa para não prejudicar minha família. Vim para São Paulo, consegui trabalho e fiquei seis meses limpo. Cheguei à Cracolândia pela propaganda feita por outros usuários. É como entrar numa fábrica de chocolate: há crack de todo tipo e qualidade. Tive problemas nos rins e no intestino – estava saturado da droga. Procurei uma agente e ela me disse onde pedir ajuda. Dias depois, uma ambulância me trouxe para cá. Estou limpo há cinco meses. Só minha mãe de criação sabe. O resto da família acha que meu problema não é doença, mas descaramento.

**Pablo Moreira**, 28 anos, permanece internado na comunidade terapêutica Sagrada Família, em Vargem Grande Paulista

Cada agente ganha cerca de R\$ 900 por mês. “Me sentir realizada é mais importante”, diz Roseli, que prefere não comparar o salário atual ao que recebia como gerente de banco, no início dos anos 2000. É pouco, ela assume, mas dá para pagar as contas e a faculdade de serviço social. Lucélia também não reclama do ordenado: “A experiência de vida que adquiri nesse período não tem preço. Faria como voluntária”. Ela já foi agente comunitária na Vila Brasilândia, onde mora. Antes, trabalhou como atendente de telemarketing, atividade que considera muito mais estressante que passar os dias na Cracolândia.

Num trabalho com poucos atrativos, a rotatividade é alta. Há muito a ser ajustado. As secretarias precisam afinar as diretrizes do projeto que desenvolvem em conjunto. As ações da polícia não coíbem o tráfico como deveriam e os equipamentos de saúde nem sempre contemplam as necessidades dos pacientes encaminhados. No início do ano, Lucélia e Roseli se candidataram para integrar um grupo pioneiro voltado para a redução de danos – atividade parecida com a atual com o dobro do salário. É possível que essa equipe seja aproveitada pela Secretaria de Saúde em um projeto piloto de distribuição de cachimbos, que visa a evitar a transmissão de doenças pelo uso compartilhado (o que pode ocorrer quando há feridas nas bocas ou lábios). As duas não passaram, mas ainda sonham com novos horizontes no trabalho que realizam. Seja como for, suas mãos continuarão prontas a ajudar Edna, Charles, Pablo, Mariana e quem mais vier. Quantas vezes for preciso. **SP**



LEIA DEPOIMENTO DO REPÓRTER NO BLOG #CENTROAVANTE: <http://glo.bo/relatocrack>