

Centro de Convivência “É de Lei”^I e a Redução de Danos: 22 anos do “baque ao crack”

The Centro de Convivência “É de Lei” and Harm Reduction: 22 years of “from syringes to pipes”

Andrea Domanico^{II}, Cristina Maria Brites^{III}, Maria Angélica de Castro Comis^{IV}

Resumo

O Centro de Convivência “É de Lei” é o primeiro espaço de convivência para pessoas que usam drogas no Brasil, esse artigo tem como objetivo contar a história dessa organização da sociedade civil desde sua fundação nos anos 90 até os dias de hoje. Apresenta-se os diversos projetos desenvolvidos ao longo de vinte e dois anos, além de discutir sobre as mudanças institucionais vivenciadas no decorrer dos anos. O “É de Lei” têm se dedicado a defesa dos direitos das/os usuárias/os de drogas, criado tecnologias relacionadas aos insumos para prevenção das IST/HIV, promoção em saúde e contribuído para a disseminação da Redução de Danos em diferentes frentes: trabalho de campo, ensino, pesquisa, advocacy e comunicação.

Palavras-chave: Redução de danos; Uso de drogas; HIV/aids; IST.

Abstract

The Centro de Convivência “É de Lei” is the first social space for people who use drugs in Brazil, this chapter aims to tell the story of this civil society organization from its founding in the 90s until today. The projects developed over the course of twenty-two years are presented, in addition to discussing the institutional changes experienced over the years. “É de Lei” has been dedicated to defending the rights of drug users, creating technologies related to inputs for STI/HIV prevention, health promotion and contributing for the dissemination of Harm Reduction on different fronts: fieldwork, teaching, research, advocacy and communication.

Keywords: Harm reduction; Drug abuse; HIV/AIDS; STI.

Introdução - Como tudo começou?

O projeto UDI

Na década de 1990, com a crescente epidemia do HIV/aids, o Ministério da Saúde criou uma área dentro da Vigilância em Saúde para agregar as ações políticas de prevenção e tratamento do HIV, a Coordenação Nacional de Aids. O Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das garantias constitucionais de 1988, ainda estava sendo regulamentado, portanto, os recursos para Saúde e a forma como seriam empregados estavam sendo discutidos e desenhados. A epidemia de aids exigia respostas rápidas e eficientes, sendo que em 1993 o Brasil fez um acordo com o Banco Mundial para receber recursos em

^I In english: “It’s of Law”, it means something that always happens, it is an expression that drug users like to use to refer to the moment of use (“É da Lei” significa algo que sempre acontece, é uma expressão que o usuário de droga gosta de usar para se referir ao ponto de uso).

^{II} Andrea Domanico (andreadomanico@gmail.com) é, psicóloga clínica, Mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), redutora de danos e Professora Universitária da Pós Graduação da Universidade Anhembi-Morumbi e fundadora do Centro de Convivência “É de Lei”, em São Paulo, local em que é Supervisora do Projeto de Redução de Danos e Membro do Núcleo de Ensino e Pesquisa do Centro de Convivência “É de Lei”.

^{III} Cristina Maria Brites (britescbrites@gmail.com) é assistente social, Mestre e Doutora em Serviço Social pela PUC-SP Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF) e Fundadora do Centro de Convivência “É de Lei”.

^{IV} Maria Angélica de Castro Comis (mcomis@gmail.com) é psicóloga clínica e Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Docente, Supervisora Clínica, redutora de danos, Coordenadora Geral, de advocacy e Comunicação do Centro de Convivência “É de Lei”.

forma de empréstimos internacionais^v para fomentar as ações de prevenção e tratamento do HIV/aids¹.

A partir de 1994, o Ministério de Saúde passa a financiar diversas organizações para desenvolver ações de prevenção e tratamento do HIV/aids junto às diferentes populações que estavam se infectando em maior número, naquele contexto: os homossexuais masculinos, as profissionais do sexo e os/as usuários/as de drogas injetáveis¹⁻³.

Naquele mesmo ano, um grupo de profissionais que atuavam com educação de rua na cidade de São Paulo se vincularam a uma organização não governamental (ONG) que trabalhava com prevenção e tratamento do HIV/aids para desenvolver um projeto de prevenção do HIV entre usuários/as de drogas injetáveis (UDI) que preconizava a troca de seringas usadas por novas.

Como parte de um trabalho de campo de busca ativa, a equipe começou a mapear os lugares de uso de drogas injetáveis no Centro da cidade de São Paulo para iniciar suas ações e, neste processo, identificou a necessidade de alguém que introduzisse a equipe nas cenas grupais de uso de drogas injetáveis, momento no qual foi convidada uma psicóloga^{vi} para integrar a equipe com esta finalidade.

Assim, no início de sua implantação, o “Projeto UDI” contava com uma coordenação compartilhada entre uma assistente social^{vii} e uma psicóloga e duas supervisoras, uma de campo e outra institucional. O projeto foi parcialmente financiado pelo Ministério da Saúde e recebia apoio institucional e material do Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo. Com isso, se

assegurava a ajuda de custo para a equipe, e o fornecimento dos preservativos (disponibilizados pelo Ministério da Saúde) e dos kits para a injeção segura (dispensados pelo Programa Estadual). O kit era composto por um estojo de óculos, contendo frascos vazios para a diluição da droga, frascos de água destilada, sachês de álcool, seringas e folhetos informativos sobre o HIV/aids.

A “caça” aos Injetáveis

De início, já no primeiro campo, no bairro do Brás, no município de São Paulo, estabeleceu-se uma conversa com um UDI que, de imediato, solicitou um kit, o “Kit Baque” (expressão para uso de droga injetável), conforme apelido dado pelas/os UDIs. Conhecido pelo apelido de Perna, foi o primeiro usuário do projeto, que, em 25 de janeiro de 1995, fez com a equipe sua primeira troca de seringas usadas por novas, devolvendo 7 seringas. Ele foi uma referência importante, já que nos remetia a uma realidade da época, o fantasma do HIV que estava percorrendo as cenas de uso. Perna relatou que muitas pessoas que usam drogas já estavam infectadas e que havia uma tendência de uso domiciliar para os que tinham domicílio, obviamente. Ou seja, as reuniões para o uso de drogas em grupo, as “festinhas”, tinham diminuído substancialmente por conta do medo do HIV e pelo fato de que alguns usuários já estavam infectados³.

Naquele contexto, o grande desafio do projeto era o de encontrar estes UDIs nos seus locais de uso e, mais uma vez, o percurso nos foi dado por outro usuário, que nos remeteu a dois lugares, os arredores de uma quadra de escola de samba e os arredores de uma casa de rock.

O projeto UDI contratou mais alguns membros da ONG que tinham afinidade com usuários de drogas e a equipe começou a frequentar os ensaios de uma escola de samba, a Colorados

^v A partir de então, começou a se discutir e escolher as formas de financiamento tanto para Serviços Públicos de Saúde como para Organizações Não Governamentais.

^{vi} A psicóloga Andrea Domanico, que ainda integra a equipe.

^{vii} Cristina Maria Brites.

do Brás, localizada no bairro do Brás. Investiu-se nesta estratégia por aproximadamente seis meses, sem que se identificasse algum contato ou referência ao uso de drogas injetáveis na região.

A partir daí, houve uma reorganização das atividades, a equipe foi reduzida às integrantes da coordenação e investiu-se no trabalho de campo nos bares da região próxima à casa de rock. Foi lá, numa noite de intervenção de campo, que um UDI se aproximou e nos disse, quero este kit, porque “eu tomo baque”; e disse mais: “quero um trampo desse”. Assim, marcamos com ele uma reunião na ONG no dia seguinte e efetuamos sua contratação: com nosso primeiro redutor de danos UDI. Havíamos entrado em mais uma rede de UDIs. Após seis meses de campo, acabou a “caça”, era a hora de implementar as ações²⁻³.

Troca de seringas usadas por novas

O projeto tinha como objetivo central “conter a disseminação do HIV/aids e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) (hoje infecções sexualmente transmissíveis (IST)), entre usuários de drogas injetáveis”. Fazia-se ações de campo oferecendo a troca de seringas para as/os usuárias/as de drogas injetáveis e sua rede de interação social, além da oferta de preservativos e o acompanhamento para testagem de HIV. Fazíamos reuniões semanais para discussão das ações e supervisões, sendo uma mensal institucional, com a coordenação do grupo, e uma quinzenal, com a equipe de rua. A supervisão institucional se manteve até meados de 1998, a da equipe durou até 1997.

Podemos considerar que 1995 foi o ano da “caça” e os anos de 1996 e 1997 foram os de implementação das ações. A equipe do projeto aumentou, contratando vários UDIs como redutores para atuar em diversas frentes e horários. Por conta das restrições e do caráter autoritário

da lei de drogas da época (Lei no 6.368/1976⁴), todos os redutores de danos portavam, durante o trabalho de campo, uma carta do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP), uma da Coordenação de Nacional e outra da Coordenação Estadual de Aids de São Paulo, afirmando o reconhecimento da troca de seringas como estratégia de prevenção ao HIV/aids, além de dispor de contato direto, via pager, com as duas coordenadoras, uma do projeto e outra do campo.

Mas, nem tudo foram flores para o desenvolvimento do projeto. Além da perseguição por uma parte da sociedade que considerava a estratégia de Redução de Danos como um incentivo ao uso de drogas, algumas dificuldades começaram a ficar muito evidentes.

A primeira dificuldade foi institucional, com a direção da ONG, já que o projeto estava ganhando visibilidade midiática (no canal MTV, em programas regionais de televisão e reportagens e artigos para jornais). Nestas reportagens, era a equipe do projeto que aparecia, sempre referenciando a ONG em questão, mas sem dar detalhes dos locais de trabalho; por conta disso, as entrevistas ou eram com as coordenadoras do projeto ou com as/os usuárias/os.

A segunda dificuldade deveu-se a uma recomendação para a equipe do projeto quanto à restrição da presença das/os UDIs na sede da ONG, transferidos para os horários em que não houvesse mais ninguém, além da própria equipe do projeto; ou seja, as reuniões deveriam ocorrer em momentos em que a ONG não deveria estar ocupada por outros grupos, pois a presença das/os UDIs poderia servir de mau exemplo para os/as jovens que frequentavam as outras atividades da instituição. Além disso, houve outras questões com relação à representatividade e administração financeira do projeto, situação que criou

um clima muito ruim entre a equipe do projeto e a própria ONG.

Diante de tais recomendações, a equipe do projeto se reuniu e decidiu que faria uma consulta ao agente financiador sobre poder mudar o local de execução do projeto, levando o financiamento que tinha recém-recebido no ano de 1998. A Coordenação Nacional de DST e Aids informou que o projeto deveria ser realizado até o fim na própria instituição que havia recebido o financiamento; ou seja, se saíssemos para outra instituição ficaríamos sem recursos para as nossas ações com UDIs. Conversando com a equipe do projeto decidimos que terminaríamos aquele financiamento e que iríamos “pensar” em outro local onde poderíamos alocar o projeto, sem tantas intervenções e questionamentos em relação ao perfil da equipe.

Assim, formada somente por usuárias/os de drogas, a equipe do projeto UDI começou a fazer reuniões nos locais de campo, discutindo com as/os UDIs sobre como deveria ser uma nova sede do projeto, quais atividades deveriam ser oferecidas, quem poderia participar, etc. Mas já tínhamos o novo nome para esse local, seria “É de Lei”. Este nome surgiu por sugestão da assistente social da equipe^{viii} em uma das reuniões, por conta da expressão “É de Lei” ser muito usada pelas pessoas usuárias de drogas da época; “É de Lei tomar cerveja na sexta”, “É de Lei ouvir um *rock*”. Desta forma, após longas e cansativas reuniões decidiu-se pela criação do Centro de Convivência “É de Lei”, com o objetivo de garantir os direitos humanos e à saúde aos/às usuários/as de drogas.

A articulação com o NEPAIDS e a fundação do “É de Lei”

Uma das coordenadoras do projeto UDI^{ix}, estava fazendo o curso “Metodologia de Pesquisa em Aids”, oferecido e financiado pelo Núcleo de Estudos para Prevenção da Aids (NEPAIDS), ligado ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP/USP). Assim, diante dos entraves institucionais, solicitou-se uma reunião com a coordenação deste Núcleo, para a apresentação da proposta de abertura de um Centro de Convivência para usuárias/os de drogas, de forma a ser avaliada a possibilidade de articulação desta proposta com o NEPAIDS, que, de imediato, se dispôs a abrigar o projeto. Construímos uma proposta para criação do Centro de Convivência, cuja sede seria instalada no centro de São Paulo.

Começou então uma articulação com as coordenações nacional e estadual de aids para a efetivação de um Programa de Redução de Danos e no dia 5 de dezembro de 1998, o Centro de Convivência “É de Lei” foi fundado, na Rua 24 de maio, no centro da cidade de São Paulo.

Em 2000, a vinculação com o NEPAIDS foi interrompida de modo consensual entre as equipes, em decorrência de uma série de denúncias públicas sobre as Fundações de Direito Privado criadas sob a gestão do então Presidente Fernando Henrique Cardoso e que estavam fazendo arrecadação financeira no âmbito das instituições públicas. O NEPAIDS era um grupo de pesquisa ligado a uma universidade pública estadual, por isso, a coordenação deste núcleo ficou temerosa que o financiamento dos projetos desenvolvidos pelo É de Lei fosse confundido com as práticas duvidosas de arrecadação financeira das Fundações denunciadas. Neste sentido, após algumas reuniões, a equipe do É de Lei desencadeou um processo de discussão e criação de uma Organização Social de Interesse Público (OS), em 2001.

^{viii} Cristina Maria Brites.

^{ix} Andrea Domanico.

A participação direta e frequente de usuárias/os de drogas na ativa era uma das condições de funcionamento do É de Lei, por meio de assembleias sistemáticas. Desta maneira, de início, aprovou-se um regimento interno que, entre outras normas de funcionamento e convivência, não permitia o uso de nenhuma droga na própria sede da organização, com exceção do café e os medicamentos de prescrição médica, para não terem que ser usados fora da sede. Não era permitido, nas palavras das/os próprias/os frequentadoras/es, “trazer e/ou fornecer nenhum tipo de drogas dentro da sede”.

A partir do protagonismo das/os frequentadoras/es tínhamos o desafio de ampliar o acesso a novas redes de usuárias/os e estimular a sua participação nas atividades realizadas no Centro de Convivência “É de Lei”, pois pretendia-se que este espaço fosse apropriado pelas/os usuárias/os como local alternativo de interação social e na perspectiva da Redução de Danos². Além da ação clássica de troca de seringa na sede, neste momento já amparada por uma lei estadual⁵, o É de Lei começou a oferecer uma série de atividades, algumas constantes da programação até hoje, como o encontro “Chá de Lírio” e outras retomadas recentemente, como o grupo de mulheres.

O “Chá de Lírio – Venham Provar Nossas Ervas” foi uma proposta chamariz. A ideia era divulgar o Centro de Convivência “É de Lei” nos locais nos quais realizávamos o trabalho de campo, propondo uma atividade estruturada semanal e com horário fixo. Todas as segundas-feiras impreterivelmente às 17 horas ocorria o Chá de Lírio, basicamente uma roda de conversa durante a qual eram servidos os chás mais diversos existentes no comércio legal.

O É de Lei passou a ser uma referência importante para as pessoas UDIs que iam à sede

pegar o kit e participar de diversas atividades, grupos de discussão, oficinas de confecção de artesanatos, oficinas de confecção de currículo para a busca de emprego e discussões sobre medicações para o tratamento do HIV e das hepatites virais. Por estar situado no centro de São Paulo, próximo a uma estação de metrô e funcionar diariamente das 14:00 às 20:00 horas, tornou-se um local de encontro para as/os UDIs.

Além do trabalho de campo e das atividades desenvolvidas na sede, a equipe do Programa de Redução de Danos do É de Lei investia de modo sistemático em sua formação acadêmica e de pesquisa científica¹⁻³.

Após o ano 2000, com a ampliação do acesso ao preservativo feminino, as mulheres frequentadoras do É de Lei decidiram organizar um grupo específico para discutir o uso desses insumos e outras demandas de gênero; para isso criou-se então um espaço exclusivo para as mulheres.

Com a crescente entrada de crack no comércio ilícito de drogas, o É de Lei tornou-se protagonista, com outros quatro projetos, no desenvolvimento de “projetos-piloto para usuários de crack” no Brasil, eram então 5 projetos-piloto: São Paulo, Salvador - Bahia, Florianópolis – Santa Catarina, Ponta Grossa - Paraná e Juiz de Fora - Rio de Janeiro. Estes visavam implementar ações de Redução de Danos com busca de tecnologias de prevenção às DST/HIV/hepatites virais, além da tuberculose, entre usuárias/os de crack, investindo no debate e na criação de insumos para o uso seguro desta droga.

Com os financiamentos governamentais da área da Saúde, de início e, posteriormente de outros setores como a Cultura, o É de Lei passou a ser uma referência nacional para o debate, a implantação e a pesquisa de tecnologias de Redução de Danos na perspectiva dos direitos dos

usuários e no âmbito das políticas setoriais de Saúde, Assistência Social e Cultura.

Depois do “bug” do milênio

Com o passar dos anos, o É de Lei permaneceu com o objetivo de prevenir as infecções sexualmente transmissíveis (IST), além de mobilizar redes de cuidado e defender os direitos das pessoas que usam drogas. No entanto, o perfil das/os usuárias/os e das drogas usadas mudou e este centro precisou se reformular diante das novas demandas e dos novos desafios.

Verifica-se que a perspectiva de “guerra às drogas”, promovida mundialmente pelos Estados Unidos desde os anos 1990, não atingiu nenhum de seus objetivos: o consumo de drogas aumentou em boa parte do planeta; a maconha, a cocaína e a heroína se tornaram mais baratas do que há 40 anos atrás, as adulterações das drogas permanece e novas substâncias psicoativas foram sintetizadas para driblar o proibicionismo e a defesa do combate às drogas por meio de punições seletivas, da repressão, da sanção e da criminalização de pessoas que as utilizam. Dentre as/os usuárias/os de drogas, as pessoas negras, pobres e migrantes são as mais estigmatizadas e o Brasil ocupa o terceiro lugar mundial em relação à população encarcerada, com 755.274 mil pessoas presas, sendo 26,5% dessas por crimes relacionados ao tráfico de drogas⁶⁻⁷.

Em nosso país, o encarceramento de pessoas em situação de rua é crescente, ser preso não é uma exceção e a grande maioria das pessoas usuárias de drogas e em situação de rua já passou pelo sistema carcerário, o que contribui ainda mais para a exclusão, a estigmatização e a impossibilidade de construção de um projeto de vida. As rupturas de laços familiares, a desvantagem de acesso às políticas públicas e a

desigualdade social são fatores que dificultam o desenvolvimento de planos de vida⁸.

Convivência produz autocuidado

A exigência vivenciada no Centro de Convivência “É de Lei” é basicamente relacionada ao conviver, isto é, o espaço de convívio como uma ferramenta de aproximação e criação de vínculos, com o objetivo de pensar coletivamente e contribuir para a autonomia das pessoas. Tudo acontece a partir da convivência, desde os conflitos até o processo do autocuidado; esse contato entre a pluralidade de trajetórias de vida é muito rico e propicia o desenvolvimento de olhares diversos sobre as coisas as quais as pessoas se identificam.

A relação ética estabelecida a partir da espontaneidade nos contatos, nas conversas e nos acompanhamentos aos serviços públicos de saúde e outros, promove uma vinculação baseada na confiança. Mesmo com toda essa informalidade, o espaço possui normas de convivência construídas coletivamente e que muitas vezes se tornam contornos para garantir a continuidade dos encontros que ocorrem sem deixar de serem acolhedores e organizadores de relações e do tempo⁹.

A cultura como estratégia de Redução de Danos

A convivência é uma estratégia tão potente, que dela surgiu o “Ponto de Cultura” do É de Lei, oficinas que utilizam diferentes tipos de mídia, como fotografia, audiovisual e o desenho em quadrinhos, com o objetivo de formar produtores culturais capazes de desenhar projetos e executá-los, aprendendo a manusear as ferramentas necessárias. Uma experiência interessante que o Ponto de Cultura realizou e teve diversos desdobramentos foi o documentário “É de Dentro e

de Fora”¹⁰, fruto de uma parceria com o fotógrafo francês Jean René (JR), autor do projeto internacional de fotografia *Inside Out*, de 2012. Em uma intervenção urbana, redutores de danos e conviventes do É de Lei foram às ruas de São Paulo e pregaram suas fotos, impressas em preto e branco em papéis de grande formato, pelos muros e paredes, inclusive na Câmara Municipal de São Paulo. A experiência gerou debates e exposições, além de reflexões positivas entre os próprios conviventes e inspirou novas colaborações com outros artistas.

Aos poucos, surgiram projetos culturais dos próprios conviventes, que passaram a ser desenvolvidos por todo o grupo, fruto direto do investimento na autonomia das/os usuárias/os¹¹.

Em 2013, concebeu-se a “Cinecarroça”, uma ocupação de ruas da região central da cidade com sessões audiovisuais, propiciando a integração daqueles que nelas vivem e/ou circulam. Na prática, é um carrinho com equipamentos para a projeção de filmes que funciona de forma móvel e itinerante fazendo circular as produções realizadas pelo Ponto de Cultura “É de Lei”.

A partir dessas diferentes ações experimentou-se vivências culturais e artísticas interligadas às estratégias de Redução de Danos. Compor a equipe de realização de um curta-metragem, escrever e declamar poesias, publicar seus trabalhos em um livro, criar um blog, acessar as redes sociais, conhecer outras realidades a partir das conversas e passeios, fotografar e ser fotografado, entre outras, são ações que criam possibilidades de convívio e de criação. Assim, novos lugares sociais podem ser habitados e esses sujeitos podem ser reconhecidos de outras maneiras: como artistas, criadores, realizadores, entre outros.

O campo e os insumos

Dentre as diversas atividades do É de Lei, a abertura de novos campos de atuação em “ce-nas” de uso aberto de drogas é mais uma das ações que necessita ser bastante cuidadosa. Para concretizar a abertura do campo é necessário conquistar a confiança das pessoas que usam drogas e da comunidade na qual elas estão inseridas, conhecer códigos culturais e a linguagem utilizada pelas/os UD’s, estabelecer objetivos e limites explícitos do trabalho.

A relação com o outro é constituinte do trabalho do redutor de danos; por isso, faz-se necessário nos colocarmos como um estrangeiro que se insere em uma cultura que tem diferentes costumes, valores, regras, linguagem e perspectivas¹¹.

O trabalho de campo e a convivência são as principais atividades desenvolvidas pelo É de Lei, atuação essa que permite conhecer os modos de uso, as formas de administração das drogas e, conseqüentemente, pensar em tecnologias sociais e na criação de insumos de Redução de Danos.

Os insumos são os materiais pensados e desenvolvidos para a prevenção e têm por objetivo a promoção de saúde. O uso de insumos oferece ganhos frente aos riscos epidemiológicos associados às práticas sexuais e ao uso de drogas. Ou seja, tais materiais previnem a transmissão de doenças, principalmente IST, incluindo o HIV/aids, hepatites virais e a tuberculose, e estimula o autocuidado, reduzindo riscos e, portanto, seus danos¹².

Tendo em vista a necessidade constante de criação de materiais informativos e insumos, o É de Lei desenvolve múltiplas ações, cujo objetivo é tornar esses materiais acessíveis à população com a qual trabalhamos e que sejam efetivos, no sentido de multiplicar informação e produzir

reflexão sobre o uso de drogas e o autocuidado. Neste sentido, reunimos informações de nossos arquivos, de conteúdos científicos sobre cada droga, informações discutidas com as/os UD's, além de atualizar a equipe sobre as drogas.

Os protetores labiais diminuem as fissuras causadas pelo uso das drogas fumadas, em especial o *crack* no cachimbo, pela desidratação e frio; além de possuírem fator de proteção solar; para isso foram pensados e produzidos em tamanho pequeno, pois sendo menores, cada pessoa recebe alguns, o que propicia que o material não seja compartilhado¹².

As piteiras de silicone incentivam o uso individual de *crack*, diminuindo as chances de infecção pela tuberculose e outras doenças. Ademais, como a maioria dos cachimbos utilizados é de metal, a piteira também auxilia na prevenção de queimaduras e feridas nos lábios. Essa é uma tecnologia barata e pode ser distribuída em pequenas quantidades.

Outro insumo que elaboramos, em 2005, é o “Kit Sniff”, composto por uma carteira de uso pessoal, onde são guardados os demais itens: preservativos internos e externos e gel lubrificante para práticas sexuais; *folders* informativos sobre drogas e serviços de saúde, incluindo folhetos sobre cocaína e *crack*, além de um cartão informativo rígido, que serve como superfície para estender a substância a ser aspirada; além de canudos/piteiras e bloco de cartões menores e maleáveis que, ao serem enrolados, se transformam em mais canudos descartáveis¹².

Os insumos são fundamentais no trabalho das/os redutora/es de danos, pois favorecem a busca ativa nos territórios como um instrumento facilitador de abordagens e propiciam o vínculo entre a pessoa que faz uso de drogas e quem os oferta (o agente de Redução de Danos). A partir da distribuição destes materiais se dá o encontro

e a possibilidade de diálogo entre a/o profissional e a pessoa em situação de vulnerabilidade social.

Formação, pesquisa e eventos

O É de Lei sempre teve a educação popular e a educação entre pares como premissa básica para provocar transformações na realidade das pessoas que vivem em contextos de vulnerabilidade, pois o reconhecimento, a valorização de experiências e de saberes de todos garante a diversidade nos espaços de fala e a participação ativa das pessoas que frequentam o Centro de Convivência. Com essas premissas, contribui-se com o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo, além da multiplicação dos saberes.

No ano de 2002, o É de Lei realizou, em parceria com a Associação Pró-Saúde Mental (PROSAM), um seminário nacional que contou com a participação de 200 redutoras e redutores de danos do Brasil. O “Seminário Nacional de Redução de Danos: outras estratégias são possíveis”, foi estruturado com conferências, mesas redondas e grupos de discussão a partir das formas de uso das diferentes drogas (injetadas, aspiradas e inaladas, ingeridas e fumadas) e populações vulneráveis. Após os debates travados em torno dos temas apresentados nas conferências e mesas redondas, os grupos tinham a tarefa de indicar as estratégias de Redução de Danos para cada forma de uso de drogas e pontos prioritários para a construção de uma agenda nacional de lutas em defesa da Redução de Danos como política pública. O relatório final do Seminário foi publicado e disponibilizado para uma parcela significativa dos projetos de Redução de Danos existentes em todo o país¹³.

Afora a realização de eventos, formações e pesquisa contribuimos com o processo da produção de saúde de diferentes grupos

populacionais, valorizamos as evidências de que o desenvolvimento de ações de educação permanente são necessárias para a transformação dos modelos de cuidado, em especial o desafio da construção de equidade, favorecendo processos formativos participativos e colaborativos, pautados pela garantia e promoção dos direitos humanos¹⁴.

Em 2012, o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Articulação Política do É de Lei realizou uma formação em direitos humanos e políticas sobre drogas voltado para trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS) de São Paulo e pessoas atendidas nesses serviços. Essa formação favoreceu o protagonismo das pessoas que usam drogas e fortaleceu as/os trabalhadoras/es mais comprometidas/os com a pauta de direitos humanos, esse tipo de processo agrega aos serviços um maior entendimento em relação a necessidade de dar voz às/aos usuárias/os dos equipamentos públicos, principalmente os de saúde, na sua condição de sujeito de direitos. Além disso, o atual Núcleo de Ensino e Pesquisa tem mantido um curso de Introdução a Redução de Danos, que ocorre anualmente. O principal objetivo desse curso é disseminar as estratégias de Redução de Danos, formar profissionais e nossos conviventes para que possam multiplicar seus conhecimentos em diferentes lugares.

O Fórum Estadual de Redução de Danos (FERD) teve seu início no estado de São Paulo como um projeto do É de Lei que buscava realizar a articulação de diversos serviços para discutir o tema e criar uma rede sobre a temática. Em 2014, foi lançada uma publicação que conta como foi o processo de realização do FERD e seus desdobramentos¹⁵.

Em 2018, com recursos do Ministério da Saúde, o É de Lei desenvolveu um projeto de

articulação nacional denominado “Do Baque ao Crack: 30 anos de Redução de Danos no Brasil”. O produto deste projeto foi a realização de um evento em São Paulo, em abril de 2019, que contou com a presença de redutores e redutoras de danos que começaram o trabalho no Brasil, além dos atuais mais jovens e que deram continuidade ao trabalho iniciado. Esse evento abriu o ano de comemorações dos 30 anos da Redução de Danos no país. Depois dele, inúmeros eventos aconteceram em todas as regiões. O projeto propiciou que a equipe do É de Lei conhecesse diversas experiências brasileiras incríveis, desde o hotel social “Palmas Que Te Acolhe”, em Palmas - Tocantins, até a Escola Municipal de Porto Alegre, que atua com a população em situação de rua, na capital gaúcha.

Contexto de festas

Historicamente, o É de Lei atuava com pessoas em contextos de diversão, mas, no ano de 2010, ousou ao escrever um projeto para o Departamento de Hepatites do Ministério da Saúde. O projeto tinha como objetivo estimular a discussão e a reflexão sobre o uso de drogas e o autocuidado entre pessoas que frequentam contextos de festa de música eletrônica.

Esse projeto foi fruto da constatação de que faltava às/aos frequentadoras/es destes eventos informações sobre o que estavam consumindo e sobre o efeito das misturas que faziam, além de propor um espaço de descanso e cuidado para pessoas que enfrentam experiências difíceis relacionadas à ingestão de drogas. Entre 2011 e 2012, o projeto “Saúde em Festa” se tornou o “Projeto ResPire” e realizou inúmeras ações de Redução de Danos em contextos de festas e festivais de música eletrônica no estado de São Paulo e em diversos estados do Brasil. O ResPire foi idealizado após a equipe do É de Lei

ter conhecido o Coletivo Balance, de Salvador - Bahia, que construía o cuidado das pessoas que frequentavam o festival de música eletrônica Universo Paralello.

O ResPire teve diversos desdobramentos que vão, desde a participação em eventos científicos internacionais, diferentes contextos de festa, até que nos anos de 2018 e 2019 passou a realizar formações para produtoras/es de festas eletrônicas, atuar em festas de rua e também diretamente com a população de lésbicas, gays, bi e transexuais, queers, intersexos e outros (LGBTQI+).

Trabalhar com a Redução de Danos propicia um rico encontro entre as pessoas, a criatividade e as necessidades imediatas que geram vínculos importantes e marcam pessoalmente, tanto as/os redutoras/es de danos, quanto as pessoas que em algum momento necessitaram de acompanhamento. Experiências como as do Coletivo Balance, o Balanceará e o ResPire contribuíram para a criação de diversos coletivos de Redução de Danos que atuam em contextos de festas no Brasil, que atualmente se constituem em aproximadamente 40 coletivos.

Comunicação e Advocacy em Redução de Danos

O *advocacy* em Redução de Danos busca eliminar o abismo existente entre os serviços de saúde e as demais políticas sociais públicas e os usuáries/os de drogas e suas comunidades. Defende a aceitação e a expansão das abordagens de Redução de Danos para práticas saudáveis de Saúde Pública, buscando a inclusão de UDs em discussões sobre as políticas, visando criar mudanças nas esferas local, estadual, nacional e internacional.

O *advocacy* monitora tendências de políticas de Redução de Danos locais e estaduais relevantes, busca construir relacionamentos com

líderes emergentes nesta estratégia e aliadas/os e representa a Redução de Danos em diferentes espaços de participação, inclusive perante as autoridades eleitas.

É fundamental que o *advocacy* esteja diretamente associado à comunicação, principalmente porque é necessário articular e construir coligações, construir liderança entre as pessoas que usam drogas e outras populações diretamente afetadas e um compromisso com a justiça racial, com a pauta feminista e com a mudança na política de drogas¹⁶.

Além disso, o *advocacy* também busca favorecer a conscientização pública e política sobre os direitos e as necessidades sociais das pessoas que usam drogas por meio de pesquisas, relatórios, engajamento estratégico de mídia e campanhas, treinamento em monitoramento de violações de direitos humanos, mapeamento de grupos de usuáries de drogas, fornecimento de apoio técnico a redes de usuáries/os de drogas, monitoramento de reformas de política de drogas visando assegurar um ambiente político mais favorável e a proteção dos direitos humanos das pessoas que usam drogas, além de incidir na formulação de políticas públicas.

Os principais objetivos do *advocacy* é contribuir para que as esferas de poder compreendam que possuem responsabilidades como a de: (1) garantir o acesso ao tratamento assistido por medicação, cuidados médicos e serviços de Redução de Danos; (2) minimizar os danos e as violações de direitos humanos por parte da segurança pública contra os UDs; e (3) assegurar que os serviços de saúde e sociais tenham atuação para que os direitos fundamentais deste público sejam transversais.

O *advocacy* em Redução de Danos tem sido muito importante para que as pessoas em mais alta vulnerabilidade tenham sua voz

escutada, seus direitos defendidos e o seu protagonismo incentivado e fortalecido, pois essas pessoas devem ter sua cidadania reconhecida e respeitada. É fundamental disseminar informações baseadas na realidade para que possamos contribuir para uma sociedade que entenda o que são os direitos humanos, que lute pela dignidade das pessoas que fazem uso de drogas e compreenda o que são as estratégias de Redução de Riscos e Danos.

Considerações finais - a luta continua...

Atualmente, o É de Lei se destaca como uma das principais referências nacionais de Redução de Danos no Brasil e mantém seu compromisso de contribuir para uma mudança da cultura no campo das drogas, visando a diminuição do estigma e do preconceito em relação às pessoas que usam essas substâncias e, com isso, promovendo a diminuição dos agravos à sua saúde, sua marginalização, da violência e das violações de direitos humanos que lhes acometem.

No atual contexto de crise estrutural brasileira, de avanço de práticas fundamentalistas e conservadoras e, especialmente, de regressão no campo democrático e dos direitos, vê-se como os programas, as políticas e tantas iniciativas podem ser sucateadas e desmanteladas. Portanto, o papel dos segmentos e movimentos sociais democráticos são cada vez mais essenciais na defesa dos direitos fundamentais, do financiamento público da seguridade social e de programas e projetos estratégicos e da participação popular na formulação de políticas públicas.

Entende-se que a política de drogas é transversal e intersetorial, portanto, deve ser reconhecida na sua potencialidade de integração às políticas de promoção e acesso aos direitos, especialmente em um país que possui uma dívida histórica com a cidadania e sequer

garante saneamento básico e habitação para toda a população.

Os núcleos do É de Lei possuem atribuições e autonomias diferentes. No entanto, sempre alinhados com o antiproibicionismo, o antirracismo, o feminismo e o antipunitivismo, porque entende-se que esses problemas estruturais somente produzem desigualdade no acesso às políticas públicas e afasta as pessoas do cuidado pautado na garantia de direitos.

O investimento na autonomia como meta e como parte da estratégia do trabalho, no qual as pessoas atendidas exercitam a liberdade de escolha dentro das atividades propostas, é um dos pontos altos da nossa organização. Para tanto, também é necessário estarmos conectados com as violações que ocorrem com as mulheres e com a população trans. Por isso, sempre buscamos retomar as atividades específicas para mulheres, inclusive com a contratação de uma maioria de mulheres para a equipe; além de contarmos com pessoas trans e conviventes no nosso quadro de colaboradoras/es.

A alta rotatividade de pessoas envolvidas neste esforço – tanto os conviventes, pela vulnerabilidade social, quanto os/as redutoras/es e coordenadoras/es, devido aos salários baixos e à instabilidade do trabalho, constitui um desafio para o planejamento e o desenvolvimento das atividades. Nesse sentido, a luta pelo reconhecimento da Redução de Danos no âmbito da intersetorialidade como princípio das políticas sociais públicas é fundamental para garantir a continuidade de serviços que atuam nessa perspectiva.

Referências

1. Domanico A. “Craqueiros e cracados: bem-vindo ao mundo dos noias!” – estudo sobre a implementação de estratégias de redução de danos para usuários de crack nos

- cinco projetos-piloto do Brasil. (Tese). Universidade Federal da Bahia. Salvador; 2006.
2. Brites CM. Uso de drogas injetável e redes de interação social - prazer e cuidados com a saúde, é possível?. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo; 1999.
 3. Domanico A. Controlando a maluques: a redução de danos no contexto de uso de cocaína injetável. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo; 2001.
 4. Brasil. Presidência da República. Lei n. 6.368. Brasília; 21 out 1976. (on line). [acesso em: 21 set 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm
 5. São Paulo. Lei Estadual nº 9.758. São Paulo; 17 set 1997.
 6. Comis MA, Silva ACP. Dependência de drogas e HIV: redução de danos, vulnerabilidade, estigmas e preconceito. In: Silva EA, Moura YG, Zugman DK. (orgs.). Vulnerabilidade, resiliência e redes sociais: uso, abuso e dependência de drogas. São Paulo: R&D; 2015.pp.79-113.
 7. Costa TGC, Costa RM. O trabalho de campo do Centro de Convivência É de Lei. In: Cultura, juventudes e redução de danos São Paulo: Córrego, Centro de Convivência É de Lei; 2015.
 8. Azevedo BL, Gomes CSM, Marin J, Ryngelblum M, Costa TGC, Araújo WS, & cols. A prática em redução de danos no espaço de convivência. In: Cultura, juventudes e redução de danos. São Paulo: Córrego, Centro de Convivência É de Lei; 2015.
 9. Costa TGC, Castro G. Insumos e outros territórios: relato de uma abertura de campo no centro de São Paulo. In: Pupo JL, Maciel MT, Costa TGC. Cuidado na rua: ações de redução de danos em contexto do uso de drogas no centro da cidade de São Paulo. São Paulo: É de Lei; 2018.
 10. Rico B; Umbuzeiro I. É de dentro e de Fora. São Paulo: É de Lei; Inside Out; 2012. (vídeo documentário). (on line). [acesso em: 23 dez 2020]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=lqL8001MqUA>
 11. Maciel MT, Moreira KDM. Desenvolvimento de insumos para o trabalho de campo. In: Surjus LTLS, Pupo JL, Guerrero AVP, Scafuto JCB. (orgs). Drogas e Direitos Humanos: protagonismo, educação entre pares e Redução de Danos. São Paulo: Centro de Convivência É de Lei; 2018. pp.32-40.
 12. Surjus LTLS, Pupo JL. Planejando e realizando um curso sobre drogas e direitos humanos. In: Surjus LTLS, Pupo JL, Guerrero AVP, Scafuto JCB. (orgs.). Drogas e direitos humanos: protagonismo, educação entre pares e Redução de Danos. São Paulo: Centro de Convivência É de Lei; 2018.
 13. Brites CM, Domanico A, Stempluk VA, Silva NA, Santos S, Martinez MNB. Seminário Nacional de Redução de Danos: Outras Estratégias são possíveis = Relatório Final, São Paulo, 2003.
 14. Valent IU. Do que fazemos na convivência... In: Cultura, juventudes e redução de danos/ Centro de Convivência É de Lei. São Paulo: Córrego; 2015.
 15. Godoy A, Gomes BR, Sant'Anna M, Costa RM (Orgs). I Fórum Estadual de Redução de Danos do Estado de São Paulo: Corrego, 2014.
 16. Comis MAC. Advocacy em Redução de Danos: o que é? para quem? como fazemos? In: Pupo JL, Maciel MT, Costa TGC. Cuidado na rua: ações de redução de danos em contexto do uso de drogas no centro da cidade de São Paulo. São Paulo: Centro de Convivência É de Lei; 2018.