

DANIELE FARINA ZANOTTO

**USUÁRIOS DE CRACK: UMA ANÁLISE A PARTIR DE
REPORTAGENS DE JORNAL E REVISTAS DE CIRCULAÇÃO
NACIONAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva. Área de Concentração: Ciências Humanas e Políticas Públicas em Saúde.

Orientadora: Prof^a Dr^a Fátima Büchele Assis.

FLORIANÓPOLIS
2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Zanotto, Daniele Farina

Usuários de crack: uma análise a partir de reportagens de jornal e revistas de circulação nacional / Daniele Farina Zanotto ; orientadora, Dr^a Fátima Büchele Assis - Florianópolis, SC, 2016.

237 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Inclui referências

1. Saúde Coletiva. 2. Usuários de Crack. 3. Mídia. 4. Reforma Psiquiátrica Brasileira. I. , Dr^a Fátima Büchele Assis. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

DANIELE FARINA ZANOTTO

**USUÁRIOS DE CRACK: UMA ANÁLISE A PARTIR DE
REPORTAGENS DE JORNAL E REVISTAS DE CIRCULAÇÃO
NACIONAL**

Esta tese foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de:

DOUTOR EM SAÚDE COLETIVA

e aprovada em 4 de Agosto de 2016 atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Área de Concentração: Ciências Humanas.

Dr^a. Josimari Telino de Lacerda
Coordenadora do Programa

Banca Examinadora:

Dr^a Fátima Büchele Assis
Orientadora

Dr. Rodrigo Otavio Moretti-Pires
Membro Interno

Dr. Fernando Hellmann
Membro Interno

Dr^a. Sandra Noemi Cucurullo Caponi
Membro Interno

Dr^a. Tatiane Muniz Barbosa
Membro Externo

Dr^a. Carmem Regina Delziovo
Membro Externo

Dr^a. Sheila Rubia Lindner
Suplente Interno

Dr^a. Carla Dalbosco
Suplente Externo

FLORIANÓPOLIS
2016

AGRADECIMENTOS

Ao meu esposo e companheiro André Luis Zanotto, primeiramente por nunca ter me deixado desistir de buscar a realização de sonhos. Depois por abrir mão de suas atividades para me auxiliar neste trabalho.

À minha mãe Jacira Farina e ao meu pai Amilton Farina (*in memoriam*), pela constituição e manutenção de nossa família.

Às minhas irmãs Daiane e Damaris Farina e aos meus sobrinhos Luiza, Gabriel (*in memorian*) e Antônio simplesmente por fazerem parte de minha vida.

À minha orientadora, professora Dr^a. Fátima Büchele Assis, por ter aceitado minhas propostas e ter sido parceira nestes seis anos (entre mestrado e doutorado) de maneira incondicional, principalmente na fase final de elaboração da tese.

Ao Roger, anjo que muitas vezes puxou meu braço e me chamou para brincar enquanto redigia este trabalho.

A colega Larissa de Abreu Queiroz pelo auxílio de revisão de texto e pelo compartilhamento de angústias referente ao curso de doutorado.

A bibliotecária Gorete, do CCS-UFSC, pelo auxílio referente às pesquisas nas bases de dados.

A minha colega de HU Jaçany A. Borges Prudente que, na condição de chefe do serviço de CM2, não mediu esforços para remanejar minha escala de serviço possibilitando minha participação nas aulas. E à Direção de Enfermagem do Hospital Universitário pela concessão de licença remunerada de 45 dias para finalização desta tese.

E a todos que de maneira sincera torcem ou torceram por meu sucesso acadêmico e profissional, meus sinceros agradecimentos.

ZANOTTO, Daniele Farina, **Usuários de crack: uma análise a partir de reportagens de jornal e revistas de circulação nacional**. 2016. 237p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

Orientadora: Prof^a Dr^a Fátima Büchele Assis.

RESUMO

O consumo e os conceitos do uso de drogas passaram por modificações em seu significado no desenrolar da história. Hoje é o crack que detém a atenção e é veiculado constantemente pelos meios de comunicação. Seus primeiros registros no Brasil datam do final dos anos 1980, mas somente a partir de 2010 sua visibilidade ganhou mais espaço nas pesquisas, na atenção e assistência a saúde, no Plano de Enfrentamento do Governo Federal, mas principalmente na mídia, escrita, falada e televisionada. Diante desse cenário esta tese parte do pressuposto que o conhecimento transmitido por reportagens forma opiniões sobre o tema, e essa forma de apresentar o usuário de crack vem na contramão da Reforma Psiquiátrica Brasileira. A Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, não foi suficiente para atingir estas lacunas e são reproduzidas, por esta via de informação, formas biomédicas e medicalizadas do cuidado a estes indivíduos. Dessa forma desenvolvemos uma pesquisa documental com abordagem qualitativa, que buscou compreender como os usuários desta droga são descritos nas reportagens de um jornal e duas revistas de circulação nacional nos últimos 5 anos. O material encontrado foi submetido à análise textual discursiva. A base teórica para acessar o objeto de estudo contou com os autores Michel Foucault, Erwin Goffman, Howard Becker e John Thompson. Buscamos, por meio do percurso metodológico e marco teórico, desnaturalizar as maneiras como os discursos sobre os usuários de crack são veiculados pela mídia. Nosso corpus de pesquisa mostrou que as propostas de cuidado, presentes na maioria das reportagens, continuam mantendo seu caráter disciplinar e normalizador, muito mais do que terapêutico em relação aos usuários de crack. Bem como na história da loucura na Idade Clássica de Foucault, estas pessoas continuam sendo excluídas com o intuito de deixar a população livre dos perigos de seu convívio. Os textos analisados também permitiram afirmar que o discurso veiculado pela mídia

constrói no senso comum um perfil negativo sobre o usuário de crack, permeado por preconceito e estigma. É transmitido de forma sensacionalista e em alguns casos higienista, dando ênfase ao enfrentamento aos usuários e não somente à droga em si. Por fim, a forma como os usuários de crack são apresentados pela mídia é capaz de materializar as representações da classe dominante e de refletir na forma em que a sociedade convive com eles. Entende-se como classe dominante aquela representada pelo modelo biomédico de cuidado em saúde mental.

Palavras-Chave: Usuários de Crack. Mídia. Reforma Psiquiátrica Brasileira.

ZANOTTO, Daniele Farina. **Crack cocaine users: an analysis from newspaper reports and national magazines.** 2016. 237p. Thesis (Doctorate in Public Health) - Program Graduate Public Health Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

Advisor: Prof^ª Dr^ª Fátima Büchele Assis.

ABSTRACT

The consume and the ideas of drugs use have been changed in the course of time. Nowadays, the crack cocaine got so visibility in the media. Although your history on Brazil began in the eighties end, the studies, the healthcares, the Federal Combat Plan and the media (writtenpress, oralpress, tvpress) have been show it from the penultimate year of first decade of 21 century. In view of this, this thesis presuppose that the reports make ideas about the crack cocaine users. This description, however, affront the brasilian Psychiatric Reform. The reports reveal that the Law 10.216/2001 doesn't implanted inside de the brasilian society. The biomedics healthcares are still strong, same more than ten years after that. This law intend protect and guarantee the citizens mental disorders rights as well as reorganize the mental health politics. The reseach is a documental qualitative study. The aim is comprehend the descriptions about the crack cocaine users in a national newspaper and in two national magazines between january 2009 and july 2015. The reports was submitted to discourse textual analysis. Michel Foucault, Erwin Goffman, Howard Becker and John Thompson compose the theoretical base. We seek denaturalize the media discourses about the crack cocaine users. According with our reseach corpus, the heathcares still keep a normalizing and disciplining line much more than a real therapy. As in Foucault's madness history, the crack cocaine users currently are censure to exclusion. The idea is repel them to avoid your problems. The reports created a negative portrait of crack cocaine users. This portraits are prejudice and full of stigmas. The discourse is sensacionalist and sometimes hygienist, emphasizing the confront with the crack cocaine users. At last, the crack cocaine users portraits are still controled by the biomedic model of mental health.

Keywords: Crack Cocaine Users. Mass Media. Brasilian Psyquiatric Reform.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Termos utilizados pelas reportagens para denominar o usuário de crack..... 131

MANUSCRITO I

Quadro 1 - Diferenças entre Análise do Conteúdo, Análise do Discurso e Análise Textual Discursiva..... 82

Quadro 2 - Opinião de opinião de políticos, profissionais de saúde, religiosos e outros profissionais sobre usuários de crack. 140

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Ciclo da análise textual discursiva.....	83
--	----

LISTA DE TABELA

MANUSCRITO 1

Tabela 1 - Número de reportagens por fonte..... 93

Tabela 2 - Número de reportagens por ano de publicação 95

MANUSCRITO 2

Tabela 1 - Número de reportagens por fonte..... 129

LISTA DE SIGLAS

CONAD	- Conselho Nacional Antidrogas
CRAS	- Centro de Referência de Assistência Social;
CREAS	- Centro de Referência Especializado de Assistência Social;
CAPS AD 24h	- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas com Acolhimento 24 horas;
CT	- Comunidade Terapêutica;
DST/AIDS	- Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;
FIOCRUZ	- Fundação Oswaldo Cruz;
FUNAD	- Fundo Nacional Antidrogas;
LILACS	- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
MEDLINE	- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online;
MS	- Ministério da Saúde;
OMS	- Organização Mundial de Saúde;
RAPS	- Rede de Atenção Psicossocial;
RD	- Redução de Danos;
RP	- Reforma Psiquiátrica;
SCIELO	- Scientific Eletronic Library Online;
SENAD	- Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas;
SISNAD	- Sistema Nacional Antidrogas;
SPA	- Substâncias Psicoativas
SUS	- Sistema Único de Saúde
SUAS	- Sistema Único de Assistência Social
UBS	- Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	25
2	OBJETIVOS	33
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	35
3.1	APRESENTAÇÃO DO CRACK E SUAS INTERFACES ..	35
3.2	REDE DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE DROGAS DISPONÍVEL NO SUS	39
3.2.1	Centros de Atenção Psicossocial	41
3.2.2	Residências terapêuticas/ Comunidades Terapêuticas	43
3.2.3	Saúde mental na atenção básica.....	44
3.2.4	Diversificação dos componentes da rede.....	46
3.2.5	Projetos de Redução de Danos	48
3.2.6	Mídia e crack	51
3.2.7	Reforma Psiquiátrica e seu desenrolar no Brasil	56
4	MARCO TEÓRICO CONCEITUAL	67
5	METODOLOGIA	77
5.1	DESCRIÇÃO DO PERCURSO METODOLÓGICO.....	77
5.2	DESCRIÇÃO DAS FONTES	78
5.2.1	Jornal Folha de São Paulo.....	78
5.2.2	Revista Carta Capital	79
5.2.3	Revista Caros Amigos.....	80
5.3	CRITÉRIOS DE BUSCA	80
5.4	PESQUISA DOCUMENTAL: O USO DE JORNAIS COMO FONTE DE PESQUISA.....	80
5.5	ANÁLISE DOS DADOS	81
5.5.1	“Corpus” de Análise	84
5.6	ASPECTOS ÉTICOS	85
6	RESULTADOS	87

6.1	MANUSCRITO 1 - USUÁRIOS DE CRACK: UMA ANÁLISE DA PERSPECTIVA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL A PARTIR DE REPORTAGENS DE UM JORNAL E DUAS REVISTAS DE EDIÇÃO NACIONAL	87
6.2	MANUSCRITO 2 - USUÁRIOS DE CRACK: PERFIL APRESENTADO POR REPORTAGENS DE UM JORNAL E DUAS REVISTAS DE EDIÇÃO NACIONAL	124
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	159
	REFERÊNCIAS.....	163
	ANEXOS.....	173
	ANEXO 1 - PANORAMA GERAL DE TRABALHOS INCLUÍDOS NAS BASES DE DADOS PESQUISADAS (REFERENTE À REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE REFORMA PSIQUIÁTRICA	175
	ANEXO 2 - PANORAMA GERAL DE REPORTAGENS INCLUÍDAS EM 1 JORNAL E 2 REVISTAS (REFERENTE AO MANUSCRITO 1 E 2).....	35

1 INTRODUÇÃO

A forma como o consumo de drogas impacta a sociedade, suas funções e importância nem sempre foi a mesma. Ao longo da história, esses aspectos vieram se modificando e a maneira naturalizada que suas representações, suas formas de uso e sua regulamentação estão dispostas em nossa sociedade já sofreram significativas modificações.

Assim, a questão das drogas teve variações e desdobramentos. Devido ao forte apelo emocional envolvido nas discussões, a mídia não demorou a se interessar pelo assunto. A tecnologia foi responsável por transmitir a informação de forma rápida e fácil, porém superficial proporcionando uma visão simplista deste fenômeno, habitualmente denominando o uso de drogas como problema moral ou caso de polícia (GORGULHO, 2006).

O crack é um exemplo disso. Há registros de sua chegada ao Brasil no final da década de 1980 (ARLACON, 2012). Mas foi aproximadamente 20 anos depois, que esta droga começou a tornar-se uma preocupação em nosso território e somente a partir de 2010 que houve um aumento em sua visibilidade, período no qual ganhou mais espaço em pesquisas, na atenção e assistência a saúde dispostos no Plano de Enfrentamento do Governo Federal e também na mídia, escrita, falada e televisionada. Da mesma forma, a preocupação em encontrar meios de conviver e enfrentar esta questão na sociedade também passou a ser crescente.

Os efeitos da droga crack, associados ao consumo em locais públicos, conhecidos como “cracolândias” gera constantemente uma demanda aos meios de comunicação em divulgá-los por meio de reportagens sensacionalistas, como forma de atrair leitores/telespectadores. Na maioria das vezes estas informações não têm embasamento em pesquisas científicas sobre o tema, mesmo porque elas ainda têm seu número reduzido.

Diferentemente de outras manifestações da miséria, a cracolândia paulistana que é um dos principais locais de uso veiculados pela mídia, está localizada no centro da cidade de São Paulo. Um ambiente que o poder público e a sociedade almejavam revitalizar, por meio de aparelhos culturais renovados, de modo que a sua visibilidade e proximidade são pontos cruciais na definição e nas formas de enfrentamento do tema (ROCHA; SILVA, in: SOUZA, 2016). Muito mais do que a droga em si, os usuários são a demanda de erradicação da classe média a alta que circula pela região.

Para abordar a complexidade do tema organizamos este trabalho em fundamentação teórica, marco teórico, metodologia e resultados finais.

Na fundamentação teórica estão descritas a questão do crack, sua matéria prima, aspectos históricos e suas interfaces com a rede de atenção para os usuários disponíveis no SUS. Neste capítulo, citaremos as folhas de coca, por ser uma das matérias primas do crack, e veremos que seu uso é mais antigo do que a chegada dos portugueses na América. Essas folhas, bem como o álcool, as especiarias e as ervas eram usadas em rituais, como estimulantes no trabalho, em condições climáticas adversas, como remédios entre outros. Suas principais plantações estão localizadas na Bolívia, Peru e Colômbia (IBDEM; 2012; DOMANICO; MACRAE, 2006).

Inicialmente utilizada *in natura* e posteriormente processada, a *Erythroxelum coca* já trouxe efeitos benéficos e bem diferentes dos conhecidos atualmente. Por mais de 20 anos foi vendida em farmácias e outros estabelecimentos comerciais na Europa e EUA até atingir a conotação maléfica que possui hoje no imaginário social (ARLACON, 2012).

Hoje a cocaína pode ser consumida em forma de crack. Conceitualmente, ele é definido como uma forma de levar a molécula de cocaína ao cérebro. Isso ocorre quando a substância é misturada a outras como querosene e ácido sulfúrico até formar uma pasta base. Se diluída em água e acrescida de bicarbonato de sódio ou amônia transforma-se em pedras após ser aquecida (IBDEM, 2012).

Nesta apresentação, é fumado por meio de cachimbos. Suas moléculas são absorvidas pelos pulmões, órgãos bastante vascularizados, e rapidamente chegam até a corrente sanguínea e ao cérebro, ocasionando uma sensação de prazer intenso. Porém, seu efeito é rápido e em poucos minutos a sensação de desprazer é a que fica trazendo ao usuário enorme compulsão para reutilizá-la (BRASIL, 2014).

Os conceitos e a dinâmica envolvida neste processo nos mostram que com o tempo, significados e usos diversos foram transformados nos que atualmente conhecemos. Hoje, as drogas são definidas como substâncias que quando introduzidas no organismo atuam modificando suas funções (IBDEM, 2012).

Estas mudanças no desenrolar de sua história ocorreram, segundo Venâncio e Carneiro (2005), principalmente como recurso de controle

político, jurídico, religioso e moral por parte tanto do Estado quanto da sociedade.

Entre estas formas de controle que tiveram início entre os séculos XIX e XX, tem destaque a medicina, que se inseriu neste campo como justificativa de auxiliar na manutenção da ordem e normatização da vida social. Sua atuação perante as substâncias estava relacionada às que propiciavam estados de loucura, comportamentos anormais que impediam o desenvolvimento de uma vida social saudável e regrada (FIORE, 2005).

Passaram a ter maior relevância no mundo Ocidental a partir desta época, impulsionados principalmente pelos Estados Unidos da América, que foi o primeiro país a inserir o tema em debates públicos e também a instituir um aparelho burocrático exclusivo para seu controle, sendo que o consumo de drogas “não é autonomamente franqueado aos indivíduos, mas regulamentado, normatizado, vigiado e, ao mesmo tempo, impingido, estimulado, propagandeado. Se algumas substâncias são proibidas e perseguidas, outras são vendidas e exaltadas (...)” (IBDEM, 2005, p. 21).

Neste sentido, o desenvolvimento histórico das substâncias psicoativas em nosso meio mostra uma relação de dualidade entre prazeres e periculosidade. O comportamento individual do uso de drogas, principalmente as ilícitas, transformou-se em uma bandeira política, com fortes traços de interesse econômico, trazendo à sociedade a interpretação dos usos como casos de desvio moral ou de saúde mental (GORGULHO, 2006).

Desta forma, existiram ao longo deste processo diversas convenções que serviram de âncora ao processo de legalidade e ilegalidade das substâncias psicoativas. Entre elas a de Xangai (1909), de Haia (1912), sobre o Ópio (1925) até culminarem na Convenção Única de Narcóticos (1961) que tratou de limitar a posse, o uso, o comércio, a distribuição, a importação e a produção delas para uso médico e científico e pleiteou o combate ao tráfico. Depois disso, houve outros fóruns de discussão e regulamentação em resposta às questões sociais e políticas presentes em cada época e local (FONSECA; BASTOS, 2012).

Todos estes fatos remetem ao direcionamento dado às drogas no decorrer da história, refletem na forma como a sociedade lida com elas, e fundamentalmente na forma como a mídia aborda estas questões.

A discussão sobre a mídia é abordada neste contexto, onde seus meios passaram a utilizar o cenário de uso público, produzindo imagens

e reportagens sobre a droga crack e o cotidiano dos usuários que alarmam a população. Nos últimos anos essas questões ganharam mais espaço, principalmente nas páginas policiais de jornais impressos, revistas ou em reportagens de telejornais, alimentando no imaginário coletivo os possíveis males que estas pessoas podem vivenciar e também provocar a si e aos outros, criando opiniões sobre o tema nos leitores de maneira geral. Estes conteúdos de certa forma contribuem para a criação de diversos sentidos, mas principalmente criam determinados estigmas relacionados ao usuário de crack. O modo como hoje estas informações são transmitidas, não pode ser vista longe deste contexto, ou seja, deve ser inserida na própria dinâmica e história do uso de drogas.

Segundo Arenari e Dutra (*in*: SOUZA, 2016) os usuários de crack são o alvo da histeria social e da construção de estigmas, eles são a parte visível para a sociedade do consumo das drogas, justamente a parte deste comportamento que não é tolerado por ela.

O argumento central apresentado pelos autores parte do pressuposto que os:

problemas sociais mais frequentes (e em certa medida, mais frequentemente destacados pela mídia) associados ao uso do crack, tanto no Brasil como em outros países, são problemas de exclusão social que, em geral, levam à formação de um tipo de identidade marcada pela participação precária na maioria das esferas sociais e, no limite, à negação do *status* de pessoa aos indivíduos (IBDEM, p. 192).

Neste sentido, diversas pesquisas foram produzidas anteriormente no Brasil sobre crack em meios de comunicação impressos, entre elas a de Santos, Neto e Souza (2012), que fez uma análise das representações sociais do crack na imprensa pernambucana. A de Bruck (2013) estudou a cobertura jornalística do uso e do comércio de crack no jornal Estado de Minas. A de Chagas e Seeger (2013) investigou a produção discursiva sobre a problemática social da droga em editoriais, bem como a de Queiroz e Büchele (2015) que também abordou a questão específica da droga neste meio de comunicação impresso. Todas as pesquisas acima citadas consideraram a influência desta mídia como formadora de opinião sobre o tema. Essas propostas diferem desta pesquisa, pois o foco de todas foi droga e suas implicações e agora

objetiva-se evidenciar propriamente os usuários de crack unindo e discutindo esta problemática aos conceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Outra fonte importante publicada recentemente é a pesquisa de Rocha; Silva (in: Souza, 2016) que utilizou os termos “crack” e “cracolândia” no Jornal Folha de São Paulo e chegou às conclusões que os discursos sobre o crack remetem à animalização do usuário e a sua responsabilização moral pelo problema, além de dar grande ênfase a questões policiais, de saúde e sociais como resultado de sua análise.

Neste sentido, Lopes (2013) afirma que é crescente o destaque dado ao crack pelos meios de comunicação, bem como a discrepância que as notícias vêm recebendo em relação às outras drogas lícitas e ilícitas, o que reforça a ideia de que o crack seria um dos grandes problemas da sociedade atual, com matérias com forte sobrecarga moral, associada à violência. Isso parece gerar nos leitores uma constante preocupação, preconceito e estigma sobre o tema.

A discussão sobre a maneira que a sociedade lida com os indivíduos que lhes causem algum estranhamento ou desprezo não é recente, sendo descrita por Michel Foucault na *História da Loucura na Idade Clássica*. Ele aponta que desde muito tempo, mais precisamente na Idade Média, a Europa enfrentava a devastadora disseminação da “lepra” e a crescente multiplicação dos leprosários. Com o passar dos anos, após a diminuição daquela doença na população, as estruturas ficaram inutilizadas, mas pouco a pouco receberam uma nova função. A ideia era abrigar outros excluídos, como os portadores de doenças venéreas, os pobres, os vagabundos, presidiários e os alienados com o pressuposto de que tal exclusão seria a salvação para eles, assim como para os indivíduos que os excluía (FOUCAULT, 2010).

Segundo o autor, o cuidado no decorrer da história da loucura teve seu caráter disciplinar e normalizador, muito mais do que terapêutico. Os loucos eram levados para fora das cidades deixando a população livre dos perigos de seu convívio (IBDEM, 2010).

De lá para cá, muita dor e sofrimento marcaram a vida dos indivíduos que por inúmeros motivos estiveram institucionalizados. No Brasil, diversos hospitais psiquiátricos, presídios e asilos foram criados com o intuito de “normalizar” a sociedade, instituir “disciplina” e “ordem social” da época. As pessoas que eram incômodas, os epiléticos, homossexuais, prostitutas, alcoolistas, gente que se rebelava contra algo, jovens grávidas antes do casamento, entre outros saíam de cena (CAMPOS, 2008).

Hoje, são os usuários de drogas que vivem na rua, ou nas chamadas “cracolândias” em condições sociais precárias, por exemplo, que fazem parte desse contexto descrito há tantos anos, tratados como *Outsiders*, e neles depositados profundo estigma (BECKER, 2008; GOFFMAN, 2004).

Neste contexto, os tratamentos oferecidos atualmente aos consumidores de crack atendem suas necessidades de maneira bastante restrita, não oferecendo uma terapêutica integral. Estes indivíduos, normalmente, são fruto de condições socioeconômicas precárias, entre elas a pobreza, violência e uso de drogas no contexto familiar, evasão escolar, atividades ilícitas entre outros fatores preexistentes ao abuso destas substâncias, sendo ineficaz seu tratamento de maneira isolada (LESCHER; RIGATO, 2006).

Inserimos a questão da Reforma Psiquiátrica neste ponto, onde mesmo após a Lei 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona seu modelo assistencial, parece que a mídia continua reproduzindo práticas ultrapassadas com foco em medidas repressivas apoiadas pela força policial. Além disso, a prevenção os tratamentos frequentemente são direcionados ao modelo psiquiátrico clássico, opção terapêutica que têm se mostrado ineficaz na atualidade.

As discussões e propostas de cuidado fomentadas na Reforma Psiquiátrica e na reestruturação da saúde mental no Brasil, já existem a partir da década de 1970. Sua consolidação foi ocorrendo gradativamente com a Constituição de 1988, a Declaração de Caracas de 1990 e, mais tarde, com a Lei acima citada. Entretanto, os avanços aparentes dessa tentativa de reestruturação ainda “engatinham”, mesmo tendo se passado mais de 40 anos do início do movimento (BRASIL, 2004-B).

A sociedade ao conviver com a questão procura buscar meios de enfrentá-la, muitas vezes com práticas que pouco, ou quase nada, ajudam esses usuários. Buscam afastá-los do convívio, tirá-los da rua e levá-los a algum lugar. Mas que lugar? De que forma serão tratados? Existirá reinserção social? A mídia contribui para essa forma de abordagem?

Diante deste contexto complexo e repleto de controvérsias, a atual pesquisa almeja impactar positivamente nas dimensões científicas e sociais, dando visibilidade a estas questões na sociedade, mas principalmente na academia, onde é formada a grande massa de agentes que atuam na prática profissional.

Para isso, vai analisar as publicações de um jornal e duas revistas de circulação nacional, com foco nos usuários de crack, possibilitando conhecer como o tema é descrito e discutido. Este percurso será detalhado na metodologia.

Depois disso, os resultados foram analisados com auxílio do marco teórico estudado. Os autores utilizados foram Michel Foucault, Erwin Goffman, John Thompson e Howard Becker, contextualizando o cuidado no decorrer da história da loucura permeado por seu caráter disciplinar e normalizador e regado por estratégias de poder.

Encontrou-se nestes autores, a possibilidade de aprofundamento das discussões sobre o crack de forma direcionada aos seus usuários, bem como, refletir com base na legislação sobre drogas e na Reforma Psiquiátrica Brasileira, trazendo um contraponto entre a atual política de saúde mental e seu direcionamento na atenção básica e hospitalar. Além disso, o tema é muito discutido nos últimos anos e necessita estudos e discussões ampliadas que respeitem a cidadania e os direitos humanos, justificando a relevância deste estudo.

Então, considerando que a imagem do usuário de crack não resulta necessariamente de si só, mas é produto dos que o enxergam (ou o ignoram) e considerando também que é fruto de uma variedade de instituições que os interpretam, entre elas a mídia, movida pela ideologia da classe dominante faz sentido que estes meios lhes atribuam expectativas de conduta específicas que acabam confirmando o sentido de exclusão preexistente, como se fosse um ciclo.

Diante desse cenário, esta Tese parte do pressuposto que o conhecimento transmitido por reportagens veiculadas nacionalmente formam opiniões sobre os usuários de crack. Estas opiniões vêm na contramão da política de Reforma Psiquiátrica Brasileira. A Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, não foi suficiente para atingir estas lacunas e continuam sendo reproduzidas, por esta via de informação, formas biomédicas e medicalizadas do cuidado ao usuário de crack, que já se mostraram ineficazes.

Esta forma de cuidado reproduz o padrão de exclusão já existente, mantém a centralização do poder na instituição hospitalar e no modelo biomédico, não insere o indivíduo na comunidade, ou seja, todo o arsenal proposto parece vir na contramão do que recomenda a Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Desta forma, buscaremos analisar se o discurso apresentado pela mídia é capaz de materializar as representações da classe dominante sobre os usuários de crack e de refletir na forma em que a sociedade convive e cuida destes indivíduos. Entende-se como classe dominante aquela representada pelo modelo biomédico de cuidado em s mental.

2 OBJETIVOS

- Compreender como os usuários de crack são apresentados pela imprensa brasileira;

- Analisar como a perspectiva de cuidado em saúde mental aos usuários de crack é apresentada por reportagens de um jornal e duas revistas de edição nacional;

- Identificar o perfil dos usuários de crack apresentado por reportagens de um jornal e duas revistas de edição nacional.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O propósito deste capítulo é fundamentar os conceitos da droga escolhida, o crack. Além das definições, apresentaremos alguns dados epidemiológicos no país e sua interação com campo social, bem como a rede de atenção disponível aos usuários.

Em seguida, também situaremos o leitor nas relações do crack com a mídia e qual seu papel na transmissão de informações sobre o tema. Para isso realizamos esta fundamentação teórica por meio de uma revisão narrativa do assunto, incluindo livros, artigos, teses, dissertações e material institucional do Governo Federal. O tema é amplo, portanto delimitamos um recorte da literatura necessária para atingir e contextualizar com os objetivos propostos.

Para finalizar este referencial, explanamos a Reforma Psiquiátrica no Brasil, seu desenrolar e a legislação pertinente, assunto que serviu de pilar nas discussões dos resultados. Esta parte foi feita por meio de revisão integrativa da literatura.

3.1 APRESENTAÇÃO DO CRACK E SUAS INTERFACES

Em nosso país, crack é uma droga ilícita, ou seja, sua produção, comercialização e consumo são proibidos por lei. Trata-se de um assunto complexo, pois possui várias interfaces envolvidas, sendo elas as relacionadas à droga, ao ambiente de consumo e às formas de enfrenta-lo.

Conceitualmente, o crack é um derivado da cocaína, misturado a outras substâncias, que levam a molécula da droga ao cérebro após ser fumada. Estas moléculas o atingem quase imediatamente, produzindo um efeito explosivo que é descrito pelas pessoas que usam como uma sensação de prazer intenso. Depois disso, a droga é velozmente eliminada do organismo, produzindo uma súbita interrupção da sensação de bem-estar, seguida, imediatamente, por imenso desprazer e enorme vontade de reutilizá-la. O crack é mais barato do que a cocaína pura, facilitando a produção e o acesso. Os primeiros registros oficiais de seu uso no Brasil são relativamente recentes e datam da década de 1990 (BRASIL, 2014).

Historicamente, ele surgiu na década de 1980 nos EUA como alternativa economicamente mais vantajosa de obter os efeitos da cocaína que em sua forma refinada. Chegava a valer proporcionalmente 15 vezes menos. Este preço deve-se a pequena quantidade de cocaína

utilizada na sua formulação. Acrescenta-se a ela no processo de fabricação, outros produtos como querosene, ácido clorídrico, acetona, bicarbonato de sódio e outros (ALARCON, 2012).

Seu nome é derivado do ruído produzido pelas pedras de cocaína de base livre quando volatilizadas pelo calor. Ela não é uma droga distinta da cocaína: é a própria cocaína transformada em um composto a ser consumido por meio do fumo (IDBEM, 2012).

Esta forma de consumo da cocaína tornou-a mais popular o que ocasionou a difusão nas ruas por jovens negros e latinos e logo se espalhou para outros locais. Atualmente, não é exclusividade das classes economicamente desfavorecidas. O que ocorre é que usuários de classe privilegiada, além de menos numerosos, conseguem garantir mais discrição e lidar melhor com os efeitos negativos da droga (DOMANICO; MACRAE, 2006).

As consequências agudas do uso não se limitam aos efeitos psicofarmacológicos (alucinações, delírios, taquialia, agitação psicomotora, agressividade), mas também a alterações orgânicas gerais, principalmente na função pulmonar, além de perda de apetite, baixa imunidade, e as doenças oportunistas como tuberculose e pneumonia. Os comportamentos de risco associados às condições de uso como prostituição, roubos e tráfico, podem favorecer a disseminação de hepatites e Aids. A violência pode estar intrínseca a todo este processo. Outros resultados do uso são as lesões por queimaduras nas mãos, dedos, nariz, face, olhos, lábios, e na cavidade oral devido à inalação do vapor em alta temperatura. Além da droga o usuário inala partículas metálicas incandescentes que se despreendem do material utilizado como cachimbo (geralmente latas de alumínio) (ALARCON, 2012).

A falta de informações epidemiológicas e fidedignas no Brasil, fez com que a SENAD e a Fundação Oswaldo Cruz realizassem uma Pesquisa Nacional sobre o uso de Crack como forma de conhecer os padrões, práticas e comportamentos associados ao consumo. Publicada em 2014, a pesquisa foi realizada nas 26 capitais, Distrito Federal e regiões metropolitanas (BASTOS; BERTONI, 2014).

A pesquisa mostrou o usuário de crack como grupo vulnerável socialmente, pois revelou que no Brasil eles são, majoritariamente, adultos jovens do sexo masculino de baixa escolaridade, que vivem em situação de rua e sofrem com consequências do consumo desta substância, principalmente doenças infecciosas, sexualmente transmissíveis, entre outras (IBDEM, 2014).

Quando a questão é o tratamento, existem informações contraditórias sobre o assunto. Bastos e Bertoni (2014) referem que a maioria dos usuários de crack manifestou o desejo de realizar tratamento para dependência química, informação distinta da habitualmente veiculada nos meios de comunicação e senso comum que diz que os usuários não desejam se tratar. Os mesmos autores em contrapartida informam que apenas 10% dos entrevistados pela pesquisa informam ter utilizado algum serviço de internação para tratamento de dependência química nos 30 dias anteriores à coleta de dados. Além disso, uma parcela ainda menor destes referiu ter utilizado serviços extra-hospitalares ou de assistência social. Isso reforça a necessidade da ampliação de uma rede de cuidados mais protetiva e humanizada.

Outro importante dado disponível é o II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil realizado nas 108 maiores cidades do país, 0,7% da população adulta relatam já ter feito uso de crack pelo menos uma vez na vida, o que significa um contingente de mais de 380 mil pessoas (BRASIL, 2014).

Este dado aponta que a dependência estimada da droga esteja entre 5 a 12% das pessoas que a tenham experimentado. Essa dependência está mais associada a fatores de ordem pessoal, familiar, social do que somente com a droga propriamente dita (BRASIL, 2014). Isso vai contra informações de que o crack gera dependência já na primeira vez que é consumido, como habitualmente a mídia e o senso comum veiculam.

Neste sentido, uma revisão sistemática sobre a droga apontou que os aspectos sociais, psicológicos e culturais são os maiores problemas envolvidos com o uso e usuários de crack, mas também estão presentes os danos à saúde, quando falamos em dependentes da droga (ZANOTTO; BÜCHELE, 2013).

Uma das considerações importantes dessa revisão sobre o crack foi a questão social abordada pelos artigos. Estes mostraram a exclusão, o desemprego e problemas familiares como fatores que favorecem o uso e abuso. Afirmando, assim, a determinação social envolvida no processo de dependência como causa e não consequência do uso de crack. Sugere-se que o abuso de drogas, mais precisamente de crack é uma questão complexa e multifacetada, de difícil resolução, pois envolve o aspecto biológico, mas principalmente o social e o psicológico das pessoas.

O aumento do uso desta substância, segundo Oliveira e Nappo (2008), ocorre possivelmente em razão da facilidade de seu acesso, das

estratégias de mercado e das formas de consumo. Isso reitera a necessidade de ações que envolvam a sociedade para enfrentamento dessas questões.

Apesar da grande maioria dos usuários viverem em situação de vulnerabilidade social e aparecer nos meios de comunicação denominados com termos pejorativos, como crackeiros, drogados e viciados, segundo Oliveira e Nappo (2008) existe uso controlado de crack. Estes são consumidores da substância socialmente integrados que desenvolveram uma forma de gestão do uso concomitante com a vida cotidiana. Os mesmos trabalham e tem vida social, incluindo o papel da família e comunidades religiosas nestes casos.

O ponto primordial na questão do crack é que se trata de uma droga com alta visibilidade chamando atenção das autoridades de saúde e da imprensa, provavelmente porque a maioria dos usuários de crack e/ou similares o consome em locais públicos, diferente de outras drogas ilícitas. Este dado foi encontrado em todas as macrorregiões do Brasil pesquisadas (BASTOS; BERTONI, 2014).

Todo arcabouço da atenção aos usuários de drogas é baseado na legislação vigente, Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Esta Institui o SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências (BRASIL, 2006).

A legislação é um dos pilares na construção de uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas, além de proteger o usuário e diferenciá-lo do traficante, distinguindo ações que devem envolver discussões jurídicas das que envolvem questões de saúde, como a prevenção, tratamento, e Redução de Danos.

Já direcionado ao Crack, mas também visando outras drogas, o Governo Federal lançou em 2010, uma política de abordagem abrangente. Ela visa o desenvolvimento de ações articuladas, procurando envolver a sociedade e buscando tornar este enfrentamento compromisso de todos. As ações contemplam a prevenção do uso, o cuidado ao usuário e o enfrentamento ao tráfico de drogas. Denominado como “Crack, é possível vencer”, o plano nacional conta com três eixos entre eles prevenção, cuidado e autoridade (BRASIL, 2010).

O objetivo do plano é aumentar a oferta de serviços que visem o tratamento e a atenção aos usuários e familiares, reduzir a oferta de drogas por meio do enfrentamento ao tráfico, e promover ações de educação, informação e capacitação. Os recursos são disponibilizados

pelo Governo Federal, aos municípios que aderirem ao programa (IBDEM, 2010).

Mas esta proposta de enfrentamento à questão, por vezes acaba sendo repressiva e resgata algumas práticas que vão à contramão da Reforma Psiquiátrica, como a internação compulsória como alternativa terapêutica, por exemplo. As “cracolândias” (locais onde existe o consumo da substância) passaram a aparecer com muita frequência nos meios de comunicação, dando a impressão aos que assistem ou leem as reportagens de que uma multidão faz uso desta droga diariamente nesses locais, justificando medidas higienistas como o recolhimento em massa nestes aglomerados. Esta prática de exclusão já realizada há muitos anos em outras situações como no caso da lepra, dos pobres, vagabundos, presidiários, loucos e outra diversidade de indivíduos que a sociedade exclui (FOUCAULT, 2010).

Porém, retirá-las desses espaços sem programar estratégias realmente efetivas de cuidado, reinserção social e prevenção de uso abre oportunidades para que a situação não seja resolvida, pois já existem marcadores de desvantagem social determinadas nestas pessoas. Entre essas desvantagens está o fato de serem não brancos (80% dos entrevistados) e a baixa escolaridade. Este contexto associado à intensidade e extensão do consumo parece contribuir ainda mais para agravar a exclusão social de quem já nasceu em um contexto de desigualdades (BASTOS; BERTONI, 2014).

Além do surgimento da proposta de enfrentamento mencionada acima, atualmente, o SUS dispõe de uma rede de atenção para atendimento aos usuários inserida no contexto de saúde mental, que será descrita abaixo.

3.2 REDE DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE DROGAS DISPONÍVEL NO SUS

Com base na reestruturação da saúde mental e na Lei 10.216/2001, foram criados serviços de atendimento aos usuários de saúde mental que viriam aos poucos substituir os hospitais psiquiátricos. O atendimento dos usuários de drogas também ocorre nesta rede de atenção. Ela é composta basicamente pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), pelos leitos psiquiátricos em hospitais gerais e pelas residências terapêuticas, além de outros componentes da rede (BRASIL, 2001).

Em 2011, foi criada a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Ela institui oficialmente a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo esta Portaria (BRASIL, 2011), as diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial devem ser baseadas fundamentalmente:

I - respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;

II - promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;

III - combate a estigmas e preconceitos;

IV - garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

VI - diversificação das estratégias de cuidado;

VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VIII - desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;

IX - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

X - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;

XI - promoção de estratégias de educação permanente; e

XII - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

A RAPS deve ser composta por diversos componentes para o atendimento dos usuários, entre eles:

I- Atenção básica em saúde, formada pelas Unidades Básica de Saúde;

b) equipe de atenção básica para populações específicas:

1. Equipe de Consultório na Rua;

2. Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;

c) Centros de Convivência;

II - atenção psicossocial especializada, formada pelos seguintes pontos de atenção:

a) Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;

III - atenção de urgência e emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção:

a) SAMU 192;

b) Sala de Estabilização;

c) UPA 24 horas;

d) portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro;

e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros;

IV - atenção residencial de caráter transitório, formada pelos seguintes pontos de atenção:

a) Unidade de Recolhimento;

b) Serviços de Atenção em Regime Residencial;

V - atenção hospitalar, formada pelos seguintes pontos de atenção:

a) enfermaria especializada em Hospital Geral;

b) serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;

VI - Estratégias de desinstitucionalização, formada pelo seguinte ponto de atenção:

a) Serviços Residenciais Terapêuticos; e

VII - reabilitação psicossocial.

3.2.1 Centros de Atenção Psicossocial

Estes locais de atendimento aos usuários de saúde mental são considerados o “coração” da Reforma Psiquiátrica e fazem parte da rede de atenção de base comunitária. Trata-se de um serviço ambulatorial de atenção diária, de natureza pública, que funciona segundo a lógica do território em que está inserido. Executa supervisão e regulação da rede de serviços de saúde mental.

Eles têm papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados e direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental, desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, dispensando medicamentos, encaminhando e acompanhando usuários que moram em serviços residenciais terapêuticos em saúde mental,

assessorando o trabalho das equipes de saúde da família (BRASIL, 2004).

Prestam atendimento em regime de atenção diária e procuram promover a inserção social do indivíduo por meio de ações que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura, lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas (IBDEM, 2004).

Ainda são deficientes em estrutura qualitativa e principalmente quantitativa, e cresceram discretamente segundo dados do relatório do próprio Ministério da Saúde. As regiões Norte e Centro-oeste apresentaram maiores dificuldades para a expansão de suas redes de serviços, enquanto o país como um todo passou de uma cobertura de 0,43 CAPS/100.000 habitantes, ao final de 2006, para 0,66 CAPS por 100.000 habitantes, ao final de 2010. O parâmetro estabelecido pelo Pacto pela Vida e em Defesa do SUS é de 1 CAPS/100.000 habitantes (BRASIL, 2011).

Santa Catarina contava em 2010 com uma estrutura de 43 CAPS I¹, 13 CAPS II², 2 CAPS III³, 6 CAPS i⁴, 11 CAPS AD⁵, totalizando 75 deles para uma população de 6.249.682 habitantes, ou seja, 0,87 CAPS/100.000 habitantes segundo dados do mesmo relatório.

As principais dificuldades e fragilidades encontradas pelo próprio governo, pelos usuários e pelos familiares dizem respeito à estrutura, gestão, processo e organização do trabalho, atenção às crises, inserção no território, ação intersetorial articulação com a atenção básica, entre outras, grande parte delas presente nos dos 1.620 CAPS de todo o país.

Além dos CAPS, a Atenção Básica em saúde deve estar presente e dar suporte de intervenção de maneira integrada, bem como com outros setores da sociedade, visando o acolhimento do indivíduo de maneira integral no SUS e contemplando suas necessidades. Dessa forma, a rede pode contribuir para a adesão dos usuários neste contexto.

¹ Serviço de atenção psicossocial com capacidade de atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes.

² Serviço de atenção psicossocial com capacidade de atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes.

³ Serviço de atenção psicossocial com capacidade de atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes.

⁴ Serviço de atenção psicossocial para atendimento de crianças e adolescentes em municípios com população acima de 200.000 habitantes.

⁵ Serviço de atenção psicossocial para atendimento de usuários com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas em municípios com população acima de 70.000 habitantes.

Os CAPS assumem papel relevante no cenário de saúde mental no Brasil segundo Campos (2006), mas ainda existem críticas e discussões sobre as limitações, o insuficiente quantitativo e os riscos de nova manicomialização destes equipamentos.

3.2.2 Residências terapêuticas/ Comunidades Terapêuticas

Essas residências foram criadas em conjunto com processo de desinstitucionalização de pessoas em sofrimento psíquico de longa permanência. Algumas delas são utilizadas para atendimento de usuários de drogas que necessitam de internamento temporário.

A função original desses locais seria de abrigar a necessidade social de exclusão e de controle de indivíduos que apresentam algum comportamento patológico. Seus princípios fundamentais, na época de criação pareciam revolucionários, pois rompiam com o tipo tradicional de relação médico-paciente (BASAGLIA, in: AMARANTE 1994).

Segundo sua definição original, são locais abertos de adesão exclusivamente voluntária, voltadas a pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido, em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação da dependência à droga. O tempo de acolhimento é variável conforme o caso.

O que encontramos mais frequentemente no Brasil são as comunidades terapêuticas, locais que atendem usuários de drogas. Segundo dados do Programa Crack é possível vencer, são instituições privadas, sem fins lucrativos e financiadas em parte pelo poder público e oferecem gratuitamente acolhimento aos indivíduos.

Legalmente, segundo dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), a CT deve garantir:

- O respeito à pessoa e à família, independente da etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;

- A orientação clara ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas da instituição, incluindo critérios relativos a visitas e comunicação com familiares e amigos;

- A permanência voluntária;

- A vedação a qualquer forma de contenção física, isolamento ou restrição à liberdade;

- A possibilidade de o usuário interromper a permanência a qualquer momento;

-A privacidade, quanto ao uso de vestuário próprio e de objetos pessoais.

Porém, um dos principais problemas que encontramos atualmente nessas comunidades foi expresso em um relatório de inspeção dos direitos humanos, realizado pelo Conselho Federal de Psicologia em 2011, que apontou várias falhas que ferem os direitos humanos dos cidadãos ali internados. Entre elas maus tratos e não fornecimento das condições básicas de tratamento, as pessoas vivem em regime de privação da liberdade.

O mesmo relatório nos demonstra que além de ferir os direitos humanos, a maior parte dessas instituições que atende usuários de drogas no âmbito do SUS recebe verbas públicas para seu funcionamento (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2011).

Aparentemente favorável a essa prática da internação dos usuários de crack, a mídia fortalece a ideia de que poucas alternativas são realmente eficazes no tratamento da dependência química, restando como única alternativa a internação, mesmo que compulsória nessas instituições. Isso traz à tona essa solução como se fosse uma mágica sem instigar à reflexão necessária sobre este ato, tornando legítima a violência e a destituição dos direitos dos usuários.

Ao contrário do acima citado, segundo a Lei 10.216/ 2001 são considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. Apesar de ter seu papel terapêutico, estas residências não superam o problema da exclusão além de sua principal proposta de tratamento ser baseada na lógica da abstinência e contrário à da atual política de Redução de Danos (BRASIL, 2001).

3.2.3 Saúde mental na atenção básica

Trata-se de um meio de atenção desenvolvida com os princípios da descentralização e capilaridade, ou seja, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas, sendo o contato preferencial dos usuários, e a principal porta de entrada e comunicação do usuário com o sistema de saúde. Segundo a PNAB, ela é orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012).

Em relação à saúde mental na atenção básica, observam-se alguns avanços em seu desenvolvimento a partir de 2008, onde foram incluídos profissionais da saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) com base na Portaria GM 154/08. Estes núcleos articulam ações entre as equipes de Saúde da Família e as equipes de saúde mental dos municípios, melhorando o acesso e o cuidado das pessoas com transtornos mentais e com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Devem trabalhar com a lógica do matriciamento, apoiando as Equipes de Saúde da Família na discussão de casos, no atendimento compartilhado e na construção conjunta de Projetos Terapêuticos Singulares. Esse apoio é uma forma estratégica de tentar garantir o cuidado em saúde mental.

Toda a Política de Atenção em Saúde, bem como a parte de saúde mental é bem descrita, porém ainda não é totalmente difundida e aplicada, ainda existindo um descompasso entre as necessidades do usuário e a oferta do sistema de saúde.

Além disso, existem outras iniciativas como cursos de capacitação à distância para os profissionais da rede, que são desenvolvidos periodicamente para profissionais da Atenção Primária, procurando educar para uma atenção qualificada e atenta às dimensões socioculturais do uso de drogas. Tais como: o Curso Prevenção dos Problemas Relacionados ao Uso de Drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias que é promovido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e desenvolvido pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); e o Curso SUPERA (Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, Intervenção Breve, Reinserção Social e Acompanhamento) que é promovido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça, por meio da parceria com a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), por exemplo. Além do Curso de Capacitação em Álcool e outras drogas: da coerção à coesão, oferecido pela UFSC e pelo Ministério da Saúde aos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial. Todos são oferecidos gratuitamente aos profissionais envolvidos.

Porém, a rede existente e as estratégias disponíveis ainda são pequenas e insuficientes para lidar com o contingente de pessoas que necessitam utilizá-la. Ressaltando a necessidade de pesquisas e discussões na área de drogas e da Reforma Psiquiátrica, unindo-as a atenção básica prestada.

3.2.4 Diversificação dos componentes da rede

Outras estratégias foram sendo estruturadas com o intuito de melhorar a rede de atenção à saúde mental, especialmente buscando respostas mais adequadas à complexidade da questão do uso abusivo do álcool e de outras drogas em nosso país, uma delas é a Redução de Danos. Ela busca construir junto aos usuários, familiares e sociedade, os meios necessários para que os sujeitos enfrentem os problemas.

A redução de danos também vem sendo difundida, apresenta resultados favoráveis e é uma das opções de escolha no caso das drogas. Ela visa atender a necessidade dos usuários com estratégias adequadas que buscam diminuir os efeitos nocivos da substância utilizada. As estratégias de RD evoluíram gradativamente e já são utilizadas para várias drogas, mas ainda geram polêmica, de maneira geral.

As estratégias de RD fazem parte da Política Nacional Sobre Drogas e seu objetivo primordial é a promoção de estratégias e ações voltadas para a saúde pública e direitos humanos, deve ser realizada de forma articulada inter e intra-setorial, visando à redução dos riscos, as consequências adversas e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, a família e a sociedade.

Neste sentido, a RD é conceituada como uma prática que busca reduzir os prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, respeitando o indivíduo e seu direito de consumi-las (ARAÚJO; MOREIRA, 2006).

Ela consiste na diminuição ou a supressão de risco de danos associados a alguns comportamentos. E é diante do uso de drogas que ela tem sido aplicada como estratégia de intervenção ao uso indevido, abusivo e prejudicial (MARLATT, 1999).

Surgiu inicialmente como alternativa de prevenção da disseminação do vírus HIV pelos usuários de drogas injetáveis partindo do princípio que muitos deles não poderiam ou gostariam de interromper o uso de drogas. Sua abordagem foi centrada no elo de transmissão. Aos poucos, viu-se que o mesmo princípio poderia ser utilizado para outros fins e transformou-se em uma nova estratégia de produção de saúde diferente da lógica da abstinência, e abriu brechas na oferta de saúde e acesso para a população de usuários de outras drogas (IBDEM, 1999).

Os primeiros movimentos de RD relacionados às drogas no Brasil surgiram no final dos anos 90, como forma de adoção de formas menos repressivas de cuidado (FONSECA; BASTOS, 2012).

Foi oficialmente regulamentada em 2006, por meio da Lei nº 11.343 que substituiu a antiga Lei Antidrogas. Com essa mudança, passou a ser enfatizado não o combate às substâncias psicoativas, mas o enfrentamento e a redução de seus danos. Em seu artigo 20, diz que: “constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas”, viabilizando a prática da RD em nosso território (BRASIL, 2006).

Esta forma de atenção aos usuários está presente nas atuais políticas públicas brasileiras. A RD visa traçar com o usuário “estratégias que estão voltadas não para a abstinência como objetivo a ser alcançado, mas para a defesa de sua vida”. Não é um método excluyente de outros, ou seja, a abstinência não deixa de ser uma possibilidade, apenas passa a não ser uma obrigação ou uma exigência do tratamento e da atenção ao usuário. Para ela, “tratar significa aumentar o grau de liberdade, de co-responsabilidade daquele que está se tratando” (BRASIL, 2004).

Hoje, a própria Política Nacional Sobre Drogas, nos termos da resolução nº3/ CONAD, de 27 de outubro de 2005, reconhece a redução de danos como política de saúde pública na área de drogas. Além disso, o Ministério da Saúde editou a portaria nº 1.059, de 4 de julho de 2005, que regulamenta as ações de redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial para o Álcool e outras Drogas – CAPSad. Culminando esse processo, a própria Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, a nova lei de drogas, reconhece expressamente a legitimidade das ações de RD.

No caso do crack especificamente, as estratégias mais facilmente empregadas visam basicamente atividades culturais, como forma de desenvolver o contato e integração entre usuários e redutores, a distribuição de cachimbos e/ou filtros para os cachimbos com a finalidade de reduzir os danos ao aparelho respiratório, a distribuição de protetores labiais, de preservativos entre outros. Tudo isso aliado a intervenções educativas (DOMANICO; MACRAE, 2006).

Porém estes componentes acabam sendo encontrados somente em grandes centros, sendo as cidades menores e com poucos habitantes, excluídas destas opções de cuidado.

Outra estratégia de atenção são os Consultórios de Rua, opção instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011. Tendo em vista que o consumo de drogas está inserido no cotidiano de grande parte das pessoas que estão em situação de rua, como alternativa para

lidar com as condições adversas deste meio como, por exemplo, o frio, a fome, a prostituição, a violência urbana entre outros. A atuação nestes locais pode ser vista como forma de prevenção de doenças e promoção à saúde dos indivíduos inseridos neste contexto.

Segundo dados do Governo Federal, os Consultórios de Rua visam ampliar o acesso da população inserida neste contexto aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade (BRASIL, 2012).

As atividades dispostas na Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011, que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua, incluem busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas.

Em relação às equipes de atuação, são multiprofissionais e lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua. O cuidado neste sentido é desenvolvido de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, quando necessário, também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário com vistas à criar um vínculo entre a equipe e o usuário de drogas (BRASIL, 2011).

3.2.5 Projetos de Redução de Danos

Algumas prefeituras vêm investindo em projetos de redução de danos, como alternativa de melhorar as condições de vida e reduzir os efeitos nocivos da droga na população usuária. O exemplo mais plausível existe na capital do estado de São Paulo onde o governo municipal tem investido em programas que visem esta forma de abordagem, com objetivo de reduzir a demanda de usuários em situação de vulnerabilidade social nas regiões do centro da cidade. Um exemplo é o Programa “De Braços Abertos”.

O programa teve início em 2014, por meio de Decreto municipal com o objetivo de promover a reabilitação psicossocial de pessoas em situação de vulnerabilidade social e uso abusivo de substâncias psicoativas, por meio da promoção de direitos e de ações assistenciais, de saúde e de prevenção ao uso abusivo de drogas⁶.

⁶ www.prefeitura.sp.gov.br

Está vinculado ao programa do Governo Federal, “Crack, é possível vencer” e é sustentado pelas seguintes diretrizes:

I – atenção à saúde e à reabilitação psicossocial, com políticas de redução de riscos e de danos, de prevenção do uso, de tratamento e de assistência social destinada às pessoas em situação de uso abusivo de substâncias psicoativas, por meio da articulação das ações do Sistema Único de Saúde - SUS com as ações do Sistema Único de Assistência Social - SUAS;

II – acesso a atividades ocupacionais e à renda, por meio da oferta de oportunidades de ocupação e de qualificação profissional, nos termos da Lei nº 13.178, de 17 de setembro de 2001, alterada pela Lei nº 13.689, de 19 de dezembro de 2003, que instituiu o Programa Operação Trabalho;

III – promoção de alimentação, hospedagem e capacitação;

IV – estímulo permanente e oferta de condições para emancipação e autonomia dos beneficiários, por meio de qualificação profissional, intermediação de mão de obra, estímulo à economia solidária e direcionamento para outros programas;

V – revitalização do espaço urbano e requalificação do espaço público para exercício da cidadania;

VI – participação da sociedade civil;

VII – capacitação dos atores envolvidos na implementação do Programa;

VIII – disseminação de informações qualificadas relativas aos danos causados pelo uso do crack e de outras drogas;

IX – fortalecimento, em articulação com os órgãos estaduais de segurança pública, das ações de inteligência para enfrentamento ao tráfico de drogas.

Basicamente, busca resgatar socialmente os usuários por meio de trabalho remunerado em atividades de zeladoria, três alimentações diárias e moradia digna em hotéis da região. Vale ressaltar que não é necessária a abstinência para aderir ao programa. Segundo dados da secretaria de saúde do estado existem a diminuição de 80% dos usuários nos locais de “fluxo”.

Esta abordagem de RD parece ser a que mais traz efeitos benéficos ao usuário de crack, sendo que atua na redução do consumo e na redução dos efeitos causados pela substância, tendo em vista que a erradicação das drogas jamais ocorrerá.

Outro programa existente em São Paulo, oferecido pelo Governo Estadual desde 2013 é o programa “Recomeço”. É um pouco diferente,

pois seu foco central é a recuperação e não a RD, contando com uma política de internações de usuários para tratamento da dependência química.

Assim, oferece tratamento e acompanhamento multiprofissional ao paciente e aos seus familiares. As ações são coordenadas entre as Secretarias Estaduais da Saúde, da Justiça e Defesa da Cidadania e do Desenvolvimento Social e facilitam o acesso ao tratamento médico e apoio social e, quando necessário, a internação dos dependentes em centro de referência, incluindo comunidades terapêuticas e moradias assistidas⁷.

Neste sentido, vale ressaltar as formas de internação possíveis aos dependentes químicos. Do ponto de vista legal, considera-se Internação Psiquiátrica Voluntária é aquela realizada com o consentimento expresso do paciente. Internação Psiquiátrica Involuntária é aquela realizada sem o consentimento expresso do paciente. A Internação Psiquiátrica Voluntária poderá tornar-se involuntária quando o paciente internado exprimir sua discordância com a manutenção da internação. A Internação Psiquiátrica Compulsória é aquela determinada por medida judicial (BRASIL, 2002).

Neste contexto, a internação voluntária ou involuntária somente pode ser autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do estado onde se localiza o estabelecimento (art. 8º da lei nº 10.216/01). A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários (art. 9º da lei nº 10.216/01).

A mídia, por vezes, reforça a importância desta forma de tratamento, tornando legítima a internação compulsória frente à sociedade em geral, e não deixa claro que a legislação vigente (Lei 10.216/2001) diz que a internação voluntária, involuntária ou compulsória só será indicada quando os recursos extra-hospitalares forem insuficientes.

Outras opções disponíveis são oferecidas, como medidas de proteção social em dispositivos transitórios de acolhimento, como casas de passagem, para momentos específicos e breves, seguidas de esforços processuais de recuperação e reintegração social. A abordagem de rua, também vem se revelando essencial para o enfrentamento da barreira ao

⁷ <http://programarecomeco.sp.gov.br/sobre-o-programa/>

acesso que se impõe aos grupos submetidos a grandes processos de exclusão social, como é o caso das pessoas em situação de rua. Essa abordagem de rua é feita pelos Consultórios na Rua que são um dispositivo da Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2011).

Apesar de toda essa rede instituída é sabido que muito a de ser feito. Desde a articulação entre as entidades formadoras, nas pesquisas, no Ministério da Saúde, priorizando temas da assistência em saúde mental e Reforma Psiquiátrica (ONOCKO-CAMPOS, 2006).

A autora ainda acrescenta que para um real funcionamento da rede de atenção psicossocial segundo seus princípios primordiais é necessário haver uma ruptura de ordem ética, política e epistemológica com a rede de atenção previamente prestada e com o modelo hospitalar hegemônico (IBDEM, 2006).

Amarante e Torres (2001) corroboram com a afirmação e acrescentam que é necessário um rompimento com o método epistêmico da psiquiatria, com o conceito da doença mental enquanto erro, desrazão e periculosidade, com o princípio *pineliano* de isolamento terapêutico e também com os princípios do tratamento moral que embasam as terapêuticas normalizadoras.

Até que se faça o contrário, o sistema já estabelecido ainda nos demonstra propostas paralelas à Reforma Psiquiátrica, que preconizam a internação, que segregam, isolam, propõem uma terapêutica que não está em consonância e que parece retroceder os avanços propostos.

3.2.6 Mídia e crack

Para melhor aproximação ao tema mídia, contamos com alguns conceitos de abrangência do assunto. Para Araújo, Cardoso (2007) a comunicação em saúde, bem como em outros campos é uma forma de transformação ou manutenção da realidade. Nesta área específica, ela busca compreender e agir sobre os processos sociais de produção dos sentidos que a afetam diretamente.

As autoras complementam que assuntos relacionados à saúde, como, por exemplo, as políticas públicas só se constituem efetivamente e se transformam em práticas quando saem do papel e circulam, adquirindo visibilidade e existência. Neste sentido, a natureza e a qualidade da comunicação são determinantes do sucesso de qualquer assunto em questão (IBDEM, 2007). A mídia atua como um vetor neste processo.

Ela faz com que grande parte da população tenha acesso a diversos tipos de informações e faça contato com assuntos que desconhece. Algumas vezes e para algumas pessoas, os meios de comunicação de massa, como a televisão e os jornais são a primeira e a única fonte de informações sobre muitos acontecimentos (HALL *et al.*, 1999).

As fontes escolhidas para esta pesquisa foram jornal e revistas. Ao contrário da televisão e da internet, formas impressas não constituem o principal acesso à informação segundo dados relativos ao consumo da população brasileira por estas formas de mídia (BRASIL, 2015). Mas mesmo assim, constituem um importante papel a que se prestam.

Em relação ao perfil dos leitores traçado pela pesquisa nacional sobre mídia em 2015, os homens leem mais jornal do que as mulheres e a frequência de uso tende a crescer ao se passar dos estratos sociais de menor para os de maior renda familiar, dos menos escolarizados para as pessoas com mais anos de estudo.

As revistas têm menor presença no dia a dia dos brasileiros do que os jornais, pois, em geral, as suas formas impressas têm edições semanais, quinzenais, enquanto que o jornal frequentemente é diário (IBDEM, 2015).

Outro dado que chama a atenção nestas formas de acesso à informação, é a diferença do número de leitores em relação à renda e a escolaridade. Isso fica claro no dado em que pessoas com renda familiar mensal de até um salário mínimo, a proporção dos que leem revista é de 6%. Quando a renda familiar é superior a cinco salários mínimos ou mais, os números sobem para 29%. Entre os entrevistados com até 4ª série, 4% consomem esse meio de comunicação. Para quem tem ensino superior, os números sobem para 32%. Deixando claro que esta fonte de informação é opção e privilégio das camadas mais favorecidas da população, podendo explicar a diferença de escolha em relação à televisão (IBDEM, 2015).

O avanço tecnológico constante nestes meios de comunicação tornou-os de grande abrangência, possibilitando o acesso às mais diversas tendências e aos mais importantes fatos ocorridos mundialmente. Mas opostamente, isso não foi suficiente para garantir a qualidade da informação que chega à população (GORGULHO, 2006).

A mídia, por seus meios técnicos, sejam eles jornais, revistas, televisão ou qualquer outro, propaga opiniões subsidiadas por interesses políticos, econômicos e de poder. Segundo Thompson (2002, p. 13) o uso dos meios de comunicação “implica a criação de novas formas de

ação e de interação no mundo social, novos tipos de relações sociais e novas maneiras de relacionamento dos indivíduos com os outros e consigo mesmo”, ou seja, torna situações distantes, locais e pessoas desconhecidas como algo próximo e habitual.

O autor a vê em seus aspectos técnicos e simbólicos. O meio técnico é a forma como os elementos simbólicos são transmitidos do produtor ao receptor. Neste caso as reportagens de jornais e revistas podem ser vistas neste contexto. Iremos descrevê-los com complemento de outros autores.

Para melhor elucidação do tema, utilizamos conceitos de Lima (2007), que faz uso dos termos comunicação em massa ou mídia para denominar imprensa, cinema, rádio e televisão. Acrescenta que é um termo que sofre constantemente mudanças e ampliações em seu significado.

Atualmente podemos incluir a internet nesta definição e todo o aparato digital à “nova mídia”. Porém ela difere em algumas características centrais da antiga comunicação em massa, que é a unidirecionalidade e a massificação. Isso se deve segundo o autor ao fato da distribuição das informações aos consumidores ocorrer agora de maneira mais interativa proporcionando maior controle sobre os serviços, quando os consumidores podem arcar com os custos (LIMA, 2007). Nestes casos a sociedade também define a pauta da mídia por meio de opinião de leitores e telespectadores, formando uma comunicação bidirecional.

Outros teóricos da mídia afirmam que os temas que são debatidos entre a população são definidos pelos meios de comunicação de massa e, conseqüentemente, a ênfase atribuída a cada tema é ditada por ela. Desta forma, ela privilegia alguns assuntos e negligencia outros: “Ao pautar uma matéria, a mídia, ao mesmo tempo em que apresenta e representa determinados acontecimentos, mediados por sua versão dos fatos, está silenciando outros”. Sendo assim, as prioridades por ela definidas chegam à sociedade na condição de notícia (PORTO, 2009).

Hall *et al.* (1999) apontam que aquilo que é percebido como inesperado e fora do comum apresenta maior valor noticiável. Da mesma forma, é possível dizer que fatos classificados como negativos ou que causam impacto na população são mais frequentemente veiculados, como o uso de drogas e a violência (GALTUNG; HOLMBOE, 1999).

Thompson (2002) faz uma crítica ao conceito de comunicação de massa e diz que o mesmo é impróprio nos dias atuais. O termo não pode

ser utilizado somente a uma questão de quantidade, e sim deve ser empregado a uma pluralidade de destinatários. Também diz que devemos abandonar a ideia de que os espectadores são passivos e acríticos aos conteúdos apresentados, pois isso desconsidera as formas complexas em que os produtos da mídia são recebidos e interpretados pelos indivíduos.

Desta forma ela faz a mediação entre os campos sociais e a sociedade como um todo, recolhendo as informações e reelaborando discursos para torna-los públicos, conforme suas regras e estratégias.

Pozobon (2011) afirma que a lógica da mídia não é neutra. A informação passa por diversas instâncias até chegar ao público, perpassando por diferentes filtros e enquadramentos que vão desde a subjetividade do jornalista, passando pela cultura organizacional e pelo crivo do editor e até instâncias maiores que estão além do campo comunicacional. Neste processo alguns assuntos são valorizados em detrimento de outros.

No Brasil, o setor de comunicações foi assumido há muitos anos por alguns grupos familiares, pelas elites políticas e pelas igrejas evangélicas. Toda dinâmica da globalização não foi suficiente para alterar essa hierarquia dos grupos que controlam historicamente o setor no país (LIMA, 2007).

Frente a estes pressupostos, a mídia contribui para a construção da realidade por meio da representação que faz dos diferentes aspectos da vida humana, ou seja, a descrição, as imagens que faz de determinado ambiente ou pessoa são assimiladas e interpretadas pelo receptor (IBDEM, 2007).

Segundo Thompson (2007), ela é um importante veículo de transmissão da ideologia nas sociedades modernas, ou seja, está diretamente ligada às formas simbólicas que estabelecem e sustentam relações de dominação e poder.

Neste sentido, considerando sua importância e abrangência, entende-se que a mídia tenha esta função frente às questões relacionadas aos usuários de drogas, mais precisamente de crack. Mas, mesmo após muitos anos de debates e avanços no campo da saúde mental, ela continua transmitindo um discurso amedrontador com abordagem higienista em suas reportagens e noticiários, com base na ideia de limpeza social e na utilização da internação compulsória como principal estratégia para o tratamento da dependência e do uso desta droga. Também deslegitima algumas políticas de atenção ligadas a RPB. Essas

práticas acabam legitimando uma postura de distanciamento entre a sociedade e o usuário e/ou dependente.

Habitualmente, a divulgação de modos repressivos e formas de tratamento baseado em medicamentos e internação mantém o grande público sem o conhecimento de outras formas de abordagem, facilitando que aceitem como verdade a cultura do terror relacionada às substâncias psicoativas (GORGULHO, 2006).

Associada a esses meios, emergem incertezas quanto à forma de atenção ofertada no país. Questões de desqualificação dos serviços de saúde públicos e a falta de efetividade da rede substitutiva estão presentes na pauta de telejornais e jornais impressos, justificando essas formas ultrapassadas de tratamento, principalmente as que isolam e punem os usuários e dependentes de drogas com ênfase no crack.

No que diz respeito à abordagem midiática dos derivados da coca, que incluem cocaína, crack, merla e oxi, Noto *et al.* (2003), referem que essas substâncias são frequentemente associadas a casos dramáticos de dependência, violência e crescimento do consumo, apontando o “perigo das drogas” e a problemática do tráfico. Em contrapartida, divulga em larga escala propagandas estimulando o consumo e venda de drogas lícitas como o álcool e o tabaco, que são responsáveis por graves problemas de saúde pública.

Alguns estudos que foram realizados no Brasil (NOTO *et al.*, 2003; GALDURÓZ *et al.*, 2005; ROMANINI; ROSO, 2012; SANTOS *et al.*, 2012) e também nos Estados Unidos (HARTMAN; GOLUB, 1999) com o objetivo de estudar a abordagem midiática sobre o crack e outras drogas, verificaram abordagem alarmista, superficial e tendenciosa quando referem o uso dessa substância. Reforçam, assim, os estereótipos do usuário como violento e perigoso.

Outro dado importante é que as matérias jornalísticas têm como foco, em sua maioria, as drogas ilícitas como a maconha, cocaína e crack, abordando pouco o álcool, solventes e medicamentos psicotrópicos, como se não fossem amplamente utilizados pela população (GALDURÓZ *et al.*, 2005).

A partir dessas informações, é possível perceber que as terminologias mal-empregadas e o despreparo profissional na elaboração do material divulgado pela mídia, podem contribuir para uma forma pouco adequada em tratar a questão do uso de drogas, especialmente do crack. Por meio de uma abordagem alarmista e preconceituosa, que inclusive desacredita nas estratégias e serviços de

saúde pública, emergem incertezas quanto à forma de atenção e cuidado aos usuários de crack no país.

Além da revisão narrativa sobre os temas de interesse desta pesquisa, também surgiu a necessidade de realizar uma busca bibliográfica sobre as bases teóricas da Reforma Psiquiátrica Brasileira, para basear a discussão e contextualização com os achados sobre com a atenção prestada aos usuários de crack na atualidade.

3.2.7 Reforma Psiquiátrica e seu desenrolar no Brasil

O embasamento teórico para esta discussão foi feito na literatura especializada sobre a Reforma Psiquiátrica, neste caso feito de forma integrativa. Além disso, para constituir este arsenal, foram utilizados os relatórios finais das quatro Conferências Nacionais de Saúde Mental, fóruns importantes para o desenvolvimento da Reforma Psiquiátrica no país e citadas ao longo dos trabalhos incluídos no estudo.

A atenção em saúde mental no Brasil é fruto de um longo processo de lutas que de certa forma tem tido seus avanços, e uma delas foi à promulgação da lei 10.216 em 2001. Nesta ocasião, usuários de drogas passaram a ser incluídos como parte da saúde mental e da saúde pública, e iniciadas tentativas de atendê-los, priorizando medidas de atenção extra-hospitalar. Entretanto, isso não garantiu um sistema articulado de atenção aos usuários de drogas em todo território nacional visto que ainda existem muitos desafios a serem enfrentados nesse âmbito.

Basicamente, existiram e ainda existem movimentos de reestruturação e manutenção da Saúde Mental no Brasil, que criticam e atuam de forma paralela ao clássico paradigma psiquiátrico focado na institucionalização, isto é, ao modelo “hospitalocêntrico” de assistência e buscam propor uma rede de atenção substitutiva baseada nas realidades locais e em território, com premissas à integralidade do sujeito (AMARANTE, 2007).

Partindo destas inquietações e da necessidade de fundamentar teoricamente esta pesquisa foram resgatados na literatura elementos históricos que retrataram o desenrolar da Reforma Psiquiátrica no país e seus conceitos fundamentais. Para tal, foi realizada uma busca integrativa da literatura. Segundo Mendes *et al.* (2008), esse método consiste em reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e ordenada, possibilitando o conhecimento do tema investigado.

O compilado incluiu como fontes os relatórios finais das quatro Conferências Nacionais de Saúde Mental, fóruns importantes para o desenvolvimento deste movimento. Também incluímos a Legislação Federal Brasileira (Lei 10.216/ 2001), e por fim, as publicações sobre o tema, entre elas livros, teses, dissertações e artigos disponíveis em bases de dados eletrônicas, disponíveis na internet.

As Conferências Nacionais de Saúde mental foram incluídas por serem denominadas marcos fundamentais na construção das políticas públicas na área, independentes de governos específicos e com ampla participação popular (BRASIL, 2010).

No mesmo sentido, a Lei Federal 10.216/2001 também foi analisada por tratar da consolidação das propostas e do redirecionamento da atenção em saúde mental no país, sendo fundamental para entendimento do processo e um pilar importante na busca do objetivo da pesquisa.

Para a seleção deste referencial, foram utilizados alguns critérios priorizando materiais que versassem sobre o histórico da Reforma Psiquiátrica no Brasil, publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Para tal, foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas, Scielo, Medline, Lilacs, Bdenf e ColecionaSus, utilizando termos como “reforma psiquiátrica”, “saúde mental” e “psiquiatria” tanto em português como em inglês, de forma retroativa de 2014, sem data de limite anterior. Objetivou-se encontrar referências que abordassem a questão conceitual do tema, podendo contextualizá-la desde sua idealização até a realidade atual.

Segundo Passos (2003) houve um aumento significativo das publicações no campo da Psiquiatria e da Saúde Mental a partir da década de 1980 associados ao desenrolar da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Isso nos fez adotar 2014, época de realização das buscas, sem estipular data de limite anterior julgando desta forma englobar as publicações das datas mais remotas e unindo material suficiente para responder as questões de pesquisa com este recorte temporal proposto.

A busca resultou primeiramente em 1693 trabalhos, sendo excluídos os que eram duplos entre as bases de dados, os que não tratavam da Reforma Psiquiátrica em sua questão conceitual, sendo estes os relatos de experiência profissional, os que abordavam processo de trabalho de profissionais de saúde mental, os trabalhos em vídeo, os editoriais e os que não apresentaram resumo, o que dificultaria a seleção. Restaram para leitura, análise e discussão 63 trabalhos, que se encontram dispostos no ANEXO A.

Após a leitura e a análise da literatura consultada, foi elaborado um banco de dados sobre o desenrolar da Reforma Psiquiátrica no Brasil, destacando seus principais acontecimentos, unindo estes dados às Conferências Nacionais de Saúde Mental e a promulgação da lei 10.216/2001 e obtendo as informações relevantes para discutir a questão do crack na atualidade.

O material encontrado foi analisado seguindo os passos operacionais propostos por Minayo (1993) e adaptados à esta revisão integrativa, que incluem: ordenação, classificação dos dados e análise final. Na etapa de ordenação, os artigos incluídos foram dispostos em um banco de dados, que continham seu título, ano, base de dados e revista de publicação bem como o nome dos autores, conforme tabela (ANEXO A), possibilitando a visualização rápida e organizada do material para posterior leitura. Em seguida, o arsenal foi classificado e analisado.

A seguinte etapa foi constituída da classificação dos textos encontrados, realizada a partir da leitura exaustiva e da identificação dos pontos relevantes do material. A análise final qualitativa foi realizada a partir da nova leitura dos textos, possibilitando a categorização dos temas e contextualizando-os com a questão do crack.

Podemos afirmar após leitura do material, que a história da reestruturação da saúde mental no país e o percurso que desencadeou na criação da Lei 10.216/2001 são recentes, já que as primeiras mobilizações datam do final da década de 70. Neste período existiram encontros de classe onde foram discutidos basicamente o rompimento do modelo psiquiátrico assistencial existente e criadas propostas que posteriormente resultaram em Políticas Públicas direcionadas aos usuários da atenção em saúde mental no Brasil.

Além da descrição nacional, diversas publicações apontaram o tema em outros países como Portugal, Espanha, Itália, Estados Unidos da América, Holanda, Rússia e Alemanha que julgamos ser de suma importância incluí-los de forma resumida, pois são evidências da mobilização mundial em torno do assunto (SILVEIRA; SILVA *et al.*, 2013); (TORRES GONZALES; FRANCISCO, 2012); (DIMENSTEIN 2011); (DESVIAT, 2011); (VÁSQUEZ-BARQUERO; GARCIA; 1999); (PASQUALE, 2011); (FERRANNINI *et al.*, 2014); (PYCHA *et al.*, 2011); (BURTI, 2001); (KINOSHITA, 1987); (RANEY, 2013); (SHENE; FABER, 2001); (POLOSHIJ; SAPOSHNI, 2001); (BAUER *et al.*, 2001). Abaixo serão demonstradas algumas dessas experiências.

Portugal tem influência da política norte-americana que adotou como forma de cuidado a Psiquiatria de Setor. Esta é baseada na inserção social por meio do cuidado comunitário, visa à facilidade de acesso com vistas na divisão geográfica. Destaca-se que esta prática teve início devido à ineficiência do modelo hospitalocêntrico. As ideias sobre a inserção social surgiram da necessidade de tratar os indivíduos próximos de sua moradia (SILVEIRA-SILVA *et al.*, 2013).

A mesma autora e colaboradores ressaltam que em Portugal, não almejava acabar com os hospitais psiquiátricos, mas descentralizar o atendimento, diferentemente do que aconteceu com a Reforma Psiquiátrica Italiana que repercutiu no Brasil (IBDEM, 2013).

Em contrapartida na Itália, o movimento liderado por Franco Basaglia, psiquiatra, diretor do hospital psiquiátrico de Gorizia desde 1961, rompeu com o modelo centrado nas instituições. Adotava como preceitos a desinstitucionalização por meio de várias estratégias, dentre elas o investimento cultural-científico; o organizativo; e as relações humanas em saúde mental, prevendo enfoques psicoterapêuticos (PASQUALE, 2011).

Este movimento iniciou anteriormente, mas foi em 1978, após amplos debates e pelo comprovado insucesso do tratamento hospitalar no país que o parlamento aprovou uma forma de cuidado inovador por meio da Lei nº 180. Depois deste marco legal, o cuidado em saúde mental nos asilos foi substituído por formas de tratamento dos doentes na sociedade sem excluí-los (BURTI, 2001).

Na Espanha também houve uma transformação da assistência psiquiátrica a partir dos anos 1980. As principais mudanças ocorridas, segundo Vázquez-Barquero e García (1999) foram: o desenvolvimento de uma nova estrutura para os cuidados de saúde mental; a integração de pacientes psiquiátricos no sistema geral de saúde; a criação de uma rede comunitária de centros de saúde mental; a adoção de atitudes mais positivas em relação à doença mental e seu tratamento por parte da sociedade, além de medidas legislativas destinadas a melhorar os direitos civis destes pacientes.

Os autores acrescentam que ainda é possível observar uma forte tendência, no interior do sistema em manter os hospitais psiquiátricos, tanto para tratamentos a curto, quanto longo prazo (VÁZQUEZ-BARQUERO; GARCÍA, 1999).

Já no Brasil, o modelo assistencial psiquiátrico brasileiro que vigorou até o início da Reforma foi importado da França e perdurou em nosso país até meados de 1970/ 80. A partir desta época, a sociedade e

os trabalhadores em saúde mental começaram a se organizar e lutar por melhores condições de trabalho e de assistência psiquiátrica (AMARANTE, 1996).

Segundo o mesmo autor, o “estopim” foi gerado pela crise da DISNAM (Divisão Nacional de Saúde Mental), órgão responsável na época pelas políticas de saúde mental no país. Os trabalhadores começaram a denunciar as péssimas condições de trabalho e assistência nas instituições psiquiátricas, resultando em um movimento de luta por melhores condições. Isso ocorria concomitantemente a críticas a todo setor de saúde e era reflexo da situação política pela qual o país passava: privatizações e reprodução das desigualdades sociais (IBDEM, 1995).

Antes disso, a assistência psiquiátrica no Brasil era estruturada por meio de grandes asilos psiquiátricos públicos, que viviam superlotados, contavam com péssima infraestrutura e com os pacientes submetidos a maus tratos. Além disso, entre 1960 e 1970 ocorria a contratação de leitos em hospitais privados pelo setor público, aumentando significativamente o número de internações (NASCIMENTO *et al.*, 2012).

Diante desse contexto, cresciam as críticas e estas ocorriam principalmente devido aos excessos e desvios praticados nos asilos e pela psiquiatria. Como resultado, em 1978 foi criado o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) que reivindicaram melhores condições trabalhistas e a humanização da assistência. Nos anos seguintes, o Movimento liderou vários acontecimentos em torno do assunto (TENÓRIO, 2002).

Criado basicamente em busca da cidadania do louco, segundo Tenório, (2002), o movimento brasileiro desdobrou-se em um amplo e diversificado escopo de práticas e saberes que buscavam idealizar a cidadania como valor fundante e organizador deste processo, envolvendo a clínica, a política, o social, o cultural e as relações com o jurídico.

Daí em diante, começaram as mobilizações públicas em busca de melhores condições de trabalho e assistência em saúde mental no país, ocorrendo o I Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental (janeiro de 1979). Segundo Sander (2010, p. 384), “foi marcado por uma forte crítica à dominação que o Estado vinha exercendo no setor da saúde mental, bem como reivindicava uma maior participação dos técnicos nas decisões”.

Então, surgiu o Movimento Antimanicomial, que se fundamentou nas experiências de desinstitucionalização italiana e francesa, que ocorreram primeiramente em Trieste e Gorizia, por meio da ideologia difundida por Franco Basaglia (DESVIAT, 1999; AMARANTE, 2007). As correntes difundidas influenciaram o desenvolvimento de movimentos e debates em nosso país (PEREIRA; COSTA-ROSA, 2012).

A Psiquiatria democrática Italiana e as experiências de sucesso já existentes foram alicerces da Reforma Psiquiátrica Brasileira (AMARANTE, 1996).

O mesmo autor (1995, p.87) afirma que a RPB pode ser vista como um “processo histórico de formulação crítica e prática, que tem como objetivos e estratégias o questionamento e elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria”.

Dessa forma a Reforma Psiquiátrica é definida como:

“o processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria. No Brasil, a reforma psiquiátrica é um processo que surge mais concreta e principalmente a partir da conjuntura da redemocratização, em fins da década de 1970, fundado não apenas na crítica conjuntural ao subsistema nacional de saúde mental, mas também, e principalmente, na crítica estrutural ao saber e às instituições psiquiátricas clássicas, no bojo de toda a movimentação político-social que caracteriza esta mesma conjuntura de redemocratização” (IBDEM, 1995, p. 91).

Esse processo culminou em debates oficiais que tiveram início após a **CNS de 1986** e juntamente com o movimento de reforma sanitária, envolveu trabalhadores de saúde mental, familiares e usuários do sistema, estudiosos da área e interessados da sociedade em geral, resultando oficialmente nas Conferências Nacionais de Saúde Mental (CNSM).

Diante desta conjuntura, começam a se desenrolar entre as décadas de 1990 a 2000 diversas diretrizes que firmam o que se chama a

Reforma Psiquiátrica Brasileira, resultando em 2001 na promulgação da lei 10.216/ 2001.

Segundo Berlinck *et al.* (2008), este desenrolar envolve portarias ministeriais, leis federais, estaduais, municipais, redirecionando o modelo de assistência psiquiátrica por meio da regulamentação do cuidado e das internações. Também impulsiona a desinstitucionalização de pacientes com longo tempo de permanência em hospital psiquiátrico e cria novas possibilidades de cuidado, oferecendo benefícios psicossociais aos usuários. Além disso, melhora a assistência farmacêutica na atenção psiquiátrica, assegurando medicamentos básicos de saúde mental para usuários de serviços ambulatoriais públicos, entre outras ações.

As Conferências Nacionais de Saúde Mental também tiveram seu papel no processo de Reforma Psiquiátrica. A **I CNSM** ocorreu de 25 à 28/06/1987 e teve como objetivo buscar alternativas para alcançar a cidadania plena do doente mental propondo um novo modelo assistencial. As bases da proposta deram ênfase à desospitalização e à criação de uma rede substitutiva em saúde mental.

Foi organizada pelo Ministério da Saúde e realizada no Rio de Janeiro, porém, não teve a participação da sociedade civil, trabalhadores, usuários e famílias na sua organização. Naquela época isso não era cogitado, mas teve papel importante para o início da desconstrução das instituições frente à sociedade (PITTA, 2011).

Anos mais tarde, entre 1 e 4 de dezembro de 1992, os interessados se reuniram na **II CNSM** que tratou da reestruturação da assistência em saúde mental no Brasil com vistas ao modelo assistencial e ao direito à cidadania. Esta conferência foi norteadada pela Declaração de Caracas de 1990, e teve como objetivos pensar meios de reorganizar a atenção em saúde mental no país buscando oferecer atenção integral e melhoria nas condições de cuidado com foco na cidadania dos usuários.

Com isso, surgiram recomendações para que os doentes passassem a ter os mesmos direitos de outras pessoas enfermas bem como para que os cuidados fossem prestados na comunidade onde vivem sempre que possível (BRASIL, 1994).

No decorrer de todo este processo, emergiram enfrentamentos entre favoráveis e desfavoráveis ao fortalecimento da Reforma Psiquiátrica. Porém, após a promulgação da Lei em 2001 que a política de saúde mental brasileira começou a ter sustentação e a rede comunitária a expandir (IBDEM, 2002).

A **III CNSM**, realizada entre 11 a 15 de dezembro de 2001 teve como tema central “Cuidar sim, excluir não” e discutiu a ampliação das redes de atenção substitutivas aos hospitais buscando criar serviços de atenção diária nos municípios. A Conferência debateu formas de efetivar a Reforma psiquiátrica com propostas de criação de acesso e buscando qualidade, humanização e controle social, fortalecendo assim alguns princípios constituídos ao longo de seu processo.

Já a **IV CNSM**, adotou a intersetorialidade como uma de suas diretrizes centrais. Foi realizada entre 27 de junho e 1 de julho de 2010. A intenção desta conferência foi recomendar que fossem produzidos cuidados em saúde mental para além dos serviços de saúde, com objetivo de ampliar o campo de ação de cuidados e integrando os indivíduos na sociedade. Dessa forma, foram incluídos nos debates, representantes de outros campos, como educação, assistência social, direitos humanos, justiça, trabalho, economia, habitação, lazer, esportes, entre outros. Com objetivo de ampliar o campo de ação de cuidados e integrando os indivíduos na sociedade.

Neste contexto ressalta-se a adoção da nomenclatura “pessoa em sofrimento psíquico” para denominar os usuários de saúde mental, como um dos frutos desta conferência. De maneira geral, elas foram fóruns de discussão dos problemas de saúde mental e as últimas contaram com a participação popular.

Em relação à legislação, foi promulgada em 2001, a Lei nº 10.216. Essa lei foi resultado do processo de lutas acima descrito e marco legal da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Sua formulação teve início com o projeto de lei do Deputado Paulo Delgado, que na época pretendia a extinção progressiva dos manicômios no país, bem como regulamentar a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais. Além de tratar dos direitos e da proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais, ela também determina o papel do Estado neste processo e também regulamenta a questão das internações psiquiátricas (IBDEM, 2001).

Estes achados possibilitaram retomar aspectos importantes acerca do desenrolar da Reforma Psiquiátrica. Foram encontradas algumas dificuldades de inclusão de trabalhos com data inferior a 1980, pois não estavam disponíveis em meio digital.

Podemos afirmar que atualmente o Brasil dispõe de um modelo de assistência psiquiátrica sólido, baseado na comunidade e não mais centrado em internações hospitalares, embora ainda exista um longo caminho a ser percorrido.

Os exemplos práticos desta afirmação segundo Pitta 2011, foram “os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), o Auxílio de Reabilitação Psicossocial "De volta pra casa"”, além dos demais programas criados e mantidos pelo Sistema Único de Saúde e as políticas públicas voltadas para a área de álcool e outras drogas tem privilegiado o cuidado por meio da redução de danos desenvolvida pela atenção primária fundamentalmente.

Contudo, mesmo após os avanços da Lei nº 10.216/ 2001 e toda luta pela reestruturação da saúde mental no Brasil, a rede de atenção psiquiátrica aos usuários de crack e outras drogas existe e é bem descrita, mas ainda não é efetiva, pois não atende às necessidades dessas pessoas de maneira integral. Toda mudança gerada pela reforma não superou totalmente a cultura de exclusão que vem sendo fortalecida novamente no caso desses indivíduos, por isso é necessário que estes ideais de cuidado sejam frequentemente revisitados e repensados mantendo-os vivos em nosso dia-a-dia com intuito de melhorar a atenção.

Mesmo com a criação dos CAPS e do Plano de Enfrentamento ao Crack e outras drogas, criado pelo governo federal em 2010 a atenção a estes usuários ainda é insuficiente e muitas distorções terapêuticas são adotadas resultando no isolamento das pessoas com problemas relacionados ao álcool crack e outras drogas.

A opção das internações voluntárias ou compulsórias de usuários de crack em comunidades terapêuticas perpetua a condição de exclusão do problema. Segundo Pitta (2011) o movimento da Reforma Psiquiátrica inclui tais instituições entre as asilo-manicomiais que precisam ser substituídas progressivamente e ao mesmo tempo fortalecidas ações em rede na Atenção Básica, nos Centros de Atenção Psicossocial, nas Unidades Residenciais Transitórias, nos leitos em Hospitais gerais. Além disso, a autora inclui projetos sociais desenvolvidos nas comunidades baseados na lógica de redução de danos. Defende ainda a inclusão social no trabalho, na escola, nas artes, nos esportes, na cultura e a produção de chances de novos protagonismos sociais que ocupem o lugar das drogas nos projetos de vida dos usuários.

Além disso, toda trajetória da reforma psiquiátrica nos mostra ao longo dos anos no Brasil e no mundo, como descrevemos anteriormente, que os asilos psiquiátricos não recuperaram os doentes e também contribuíram para o agravamento das doenças. Isso constituiu um movimento mundial de modificação desse modelo e justifica a atenção e

atendimento na comunidade visando assegurar prevenção, tratamento unindo vários setores da sociedade.

Percebe-se que há uma preocupação mundial em superar de alguma forma esse modelo manicomial e de fazer uma assistência psiquiátrica mais voltada aos direitos humanos. No Brasil, parece existir uma dificuldade em romper com o paradigma de exclusão e substituir esse modelo por outras formas de atenção.

De maneira geral, ficaram evidentes necessidades de melhorias na atenção em saúde mental no país, porém também existem ideias divergentes e propostas veladas de manutenção de um modelo centrado na medicalização.

Segundo Dimenstein (2011, p. 286),

por trás dos discursos atuais de certos setores da sociedade aparentemente comprometidos com a mudança no modelo assistencial em saúde mental, há um nítido interesse na manutenção das formas asilares de tratamento e de todo o aparato teórico-prático calcado em uma racionalidade científica que tem como eixos de sustentação a concepção de doença mental, a autoridade e o poder psiquiátricos, o enclausuramento e a contenção.

Essa citação do autor vem ao encontro à criação de Comunidades terapêuticas num movimento que anda na contramão da reestruturação da assistência em saúde mental no país.

Este movimento conservador como de contrarreforma vem ganhando adeptos nos últimos anos, e é aliado aos interesses econômicos e corporativos de alguns psiquiatras. Ressalta a importância da avaliação constante das propostas de reforma psiquiátrica e da política nacional de saúde mental em nosso país, o que reforça essa discussão neste estudo (IBDEM, 2011).

Almejamos que as conquistas já alcançadas continuem buscando a garantia por um atendimento eficiente, com base na singularidade do indivíduo sem deixar de lado sua coletividade. A ética e o respeito aos direitos humanos e de cidadania dos usuários de crack, devem ser o foco da atenção em saúde mental, fortalecendo o que já foi conquistado. A sociedade deve ser protagonista no auxílio a estas pessoas e as autoridades de governo devem criar mecanismos capazes de diminuir as desigualdades sociais paralelos à reestruturação da saúde mental no país.

4 MARCO TEÓRICO CONCEITUAL

Adotamos como base teórica para acessar o objeto de estudo, autores que respaldaram nossa proposta. Devido à amplitude e complexidade do tema, foram utilizados Michel Foucault, Erwin Goffman, John Thompson e Howard Becker que podem ser inseridas no contexto atual, no desenrolar da transformação da loucura em doença mental, na constituição da prática psiquiátrica, na definição dos estigmas e preconceitos existentes, também na forma como os desvios sociais são criados em nossa sociedade, bem como na abordagem da formação ideológica e discursiva da mídia e sua transmissão de informações sobre os usuários de crack. Explicitaremos suas contribuições no decorrer deste capítulo.

Tomamos como ponto de partida o campo de estudos denominado de arqueológico de Foucault, onde discutimos os saberes contextualizados em sua *História da Loucura na Idade Clássica* (2010). Nesta obra o autor desvenda a prática do enclausuramento do louco, as relações entre a psiquiatria, suas práticas e a transformação da loucura em doença mental. O autor desenvolve e revela o conceito que temos de loucura na atualidade.

Desta forma procuramos unir reflexões históricas e conceituais com a realidade atual do tema, para não perder o sentido proposto pela pesquisa. Sendo assim inserimos os usuários de crack neste contexto.

Nesta história, Foucault diz que mesmo após desaparecida a lepra, apagada (ou quase) o leproso da memória, as estruturas usadas para confinamento permanecerão. Posteriormente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados, séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e cabeças alienadas assumiriam o papel abandonado pelo lazarento – leproso, e veremos que a salvação se espera dessa exclusão, para eles e para aqueles que os excluem (FOUCAULT, 2010).

O autor procurou trazer à tona as instituições onde o louco fora enclausurado na época clássica, utilizando-se da questão do poder e suas relações com a psiquiatria. A partir dessa descrição, fizemos uma analogia com o contexto atual de pesquisa onde usuários de drogas, tornaram-se sujeitos doentes perante a sociedade no momento em que o crack passa a ser definido como epidemia.

Neste sentido, a dependência química é tratada da mesma forma à qual a loucura fora denominada pelo autor, como culpa de caráter moral. Unindo isso às ligações feitas da droga crack com o crime e a

periculosidade, ou seja, uma figura de ameaça social. Isso justifica a necessidade de exclusão dos usuários em instituições, trazendo repulsa da sociedade tal qual como a loucura causou.

A partir destes pressupostos, também é importante retomar a função do hospital e da psiquiatria ao logo da história, vistos pelo mesmo autor, bem como seu arcabouço histórico e político no desenrolar do tempo trazendo à atualidade para discutir o uso de crack e a saúde mental.

Nesta perspectiva, o hospital nem sempre teve a função terapêutica que tem hoje. Na Idade Média, a medicina e estas instituições eram locais de assistência aos pobres, portadores de doenças contagiosas que causassem risco ao restante da população. Sua principal função era de morredouro. Não existiam profissionais envolvidos no cuidado e sim religiosos, leigos que faziam este trabalho por caridade. Nestes locais, se misturavam doentes, loucos, devassos, prostitutas, entre outras pessoas que eram consideradas escórias da sociedade. Assim era garantida a proteção do restante da população (FOUCAULT, 2014).

O hospital passou a ser um local terapêutico somente após o final do século XVIII. Essa transformação ocorreu para purificá-lo das doenças que o mesmo poderia espalhar na sociedade tornando-se local de diagnóstico e classificação das doenças (IBDEM, 2014).

Desta forma, o ele passou a ser o espaço de constatar a verdade e provar a doença, de revela-la aos olhos do médico, segundo Foucault o “local de eclosão da verdadeira doença”, e o hospício teria a mesma função em relação à loucura. A partir daí, são instalados mecanismos de disciplina e poder, e o tem início o processo de medicalização. O médico passa a ser responsável pelo hospital, exercendo uma vigilância perpétua e constante dos indivíduos. Este local passa a ser reorganizado como lugar de transformação do saber após o século XVIII, de reformulação da técnica médica e também da tecnologia política e da disciplina resultando na função de exercício do poder e gestão dos homens (IBDEM, 2014).

No século XIX, a loucura deixa de ser percebida como erro e passa a ser vista como desvio de conduta do regular, normal. Assim, as populações passam a ser objeto de saber e alvo do interesse da medicina (IBDEM, 2014). Nesta época, a medicina também começa a desenvolver pesquisas sobre as drogas, bem como a legitimar e apoiar o Estado no controle destas substâncias.

A partir disso, começou a ocorrer uma mudança epistemológica e as fronteiras da psiquiatria perpassam o asilo e adentram na sociedade. Ela transforma-se num saber que pode garantir a defesa da sociedade às ameaças à ordem, seja devido ao crime, ao alcoolismo, à loucura. Torna-se uma estratégia biopolítica (CAPONI, 2012).

Da mesma forma, a preocupação com o uso de drogas no decorrer desta história vai além do tipo de substância utilizada e a preocupação passa a se estender para quem a consome. Hoje os usuários de drogas, mais visivelmente os de crack, estão presentes neste contexto e tornam-se campo da psiquiatria, retomando conceitos anteriores ao da Reforma Psiquiátrica.

Também contextualizamos o período de pensamento e produções denominado genealógico, onde o autor amplia seu foco de pesquisa, analisando o saber como estratégia e tática do poder. Ele permeou a fronteira da sociologia, mas seu foco principal foi à abordagem antropológica e filosófica.

Nesta ótica, ao falar sobre o poder, Foucault o denomina como algo que está envolto na nossa sociedade penetrando na vida cotidiana e nos corpos dos indivíduos, questionando desta forma, os discursos do estado permeados por estratégias de poder, sejam elas dispostas de maneiras claras ou veladas.

O autor define o poder como algo que permeia os corpos e atualmente existe sem mesmo o percebermos. Segundo o autor, este se encontra disseminado, pois “encontra o nível dos indivíduos, atinge seus corpos, vem se inserir em seus gestos, suas atitudes, seus discursos, sua aprendizagem, sua vida cotidiana” isso ocorre sem que percebam (FOUCAULT, 2014, p. 215).

Segundo ele, o poder não pode ser visto como algo que um detém e outro não, e sim como algo que circula. Sendo assim não se aplica aos indivíduos e sim passa por eles. Neste sentido, o autor analisa a criação e a reprodução do poder voltados para a população, e suas questões relacionadas à biopolítica e biopoder.

Como vimos este poder nem sempre foi o mesmo, houve uma transição em seus mecanismos. Foi a partir dos séculos XVII e XVIII que surge uma nova mecânica de poder. Ele passou de poder soberano, que se preocupava mais com a terra e seus produtos e começa a se interessar com os corpos e seus atos, característica fundamental do poder disciplinar. Buscando extrair dos corpos mais tempo e trabalho do que bens e riqueza. A partir desta época ele circula de forma contínua e ininterrupta no corpo social (IBDEM, 2014).

O que faz com que se mantenha e seja aceito é

simplesmente que ele não pesa só como uma força que diz não, mas que de fato ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso. Deve-se considera-lo como uma rede produtiva que atravessa todo o corpo social muito mais do que uma instância negativa que tem por função reprimir (IBDEM, 2014, p. 45).

Dentro desta conjuntura de afirmações, criam-se mecanismos de poder. Uma forma deles, o disciplinar, segundo o autor, é uma invenção da sociedade burguesa e passa a ser exercido não pelo “corpo do soberano” e sim por meio da vigilância. O poder disciplinar gera normas e códigos que não são os mesmos da lei. Essa vigilância ocorre de forma constante e indireta, desempenhado no contexto estudado tanto pelo meio médico, quanto pelo policial. Neste sentido, desempenhamos as tarefas, vivemos e morremos em função dos discursos verdadeiros, entre eles o do corpo saudável e do trabalho formal, trazendo os efeitos do poder (IBDEM, 2014).

Buscando sentido ao contexto estudado ainda neste mesmo autor, a burguesia começou a encontrar um lucro econômico e uma utilidade política na exclusão da loucura, na medicalização da sexualidade, da delinquência que antes com o poder soberano não havia sentido. Ela não se importa especificamente com os loucos ou delinquentes e sim pelo poder de controle econômico e político que geram, inserimos os usuários de crack neste contexto.

Estas afirmações sobre o poder são esclarecedoras e se encaixam na forma como a mídia faz uso dele influenciando os corpos, gestos, atitudes, comportamentos, discursos sobre os usuários de crack, formalizando a ideia de que eles são um problema da psiquiatria, transformado em processo de medicalização e formando ideologias.

Desse modo, para Foucault (2008, p. 75):

A normalização disciplinar consiste em primeiro colocar um modelo, um modelo ótimo que é construído em função de certo resultado, e a operação da normalização disciplinar consiste em procurar tornar as pessoas, os gestos, os atos conforme a esse modelo, sendo normal precisamente quem é capaz de se conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz.

Para agregar o arcabouço teórico e direcionar os pensamentos para os aspectos relacionados ao preconceito e ao estigma, buscamos os conceitos de Estigma em Goffman (2004). O autor afirma que é a situação onde o indivíduo está inabilitado para a aceitação social plena. Parte do pressuposto de que a sociedade cria exigências de como o indivíduo deve ser. A identidade social depositada nos usuários de crack gera preconceito e influência de forma negativa suas opções de vida, bem como o acesso ao lazer, saúde, educação, emprego entre outras atividades consideradas normais em nosso meio.

Por serem diferentes, são considerados perigosos, maus, fracos, pois não possuem os atributos comuns ao meio. Quando deixa de ser comum o indivíduo é reduzido a estragado, diminuído. Tais características são consideradas estigmas por Goffman (2004) e neste sentido, conceitos que se encaixam perfeitamente no contexto dos usuários de crack.

Incluímos também Instituições Totais (Manicômios, Prisões e Conventos) que vem a corroborar com a questão dos hospitais previamente citados por Foucault e a institucionalização.

Para Goffman (2013), as Instituições Totais são locais onde indivíduos com características comuns, como loucura, o crime, a opção religiosa, por exemplo, são separados da sociedade por considerável período de tempo. Seu caráter total é simbolizado por barreiras que impedem acesso ao mundo externo.

Esta separação do indivíduo com o meio social em liberdade ocorre a partir do momento que suas diferenças deixam de ser toleradas pelos demais, ou seja:

(...) a loucura ou o comportamento doentio atribuído ao doente mental são, em grande parte, resultantes da distância social entre quem lhes atribui isso e a situação em que o paciente é colocado, e não são fundamentalmente produto da doença mental (IBDEM, 2013, p. 113).

Ele realizou uma observação das interações no interior de um manicômio, onde constatou que circulavam discursos e práticas terapêuticas que tinham como resultado um poder circulante entre os institucionalizados. Estas instituições, dessa maneira, buscavam incluir os sujeitos em um conjunto específico, tornando os diferentes perante a sociedade como iguais naquele contexto, com a função de modelar e sujeitar as subjetividades ali confinadas, à medida que se estabeleciam

relações de tratamento, vigilância, obediência e segregação, com a preocupação maior de manter a sociedade em segurança.

Ainda cabe ressaltar que os doentes mentais são pessoas que no mundo externo ao do confinamento, provocaram em algum momento de crise, por exemplo, um tipo de incômodo que fez com que as pessoas próximas a elas induzissem uma intervenção psiquiátrica (IBDEM, 2013).

Também utilizamos a analogia que Goffman (1985) faz do indivíduo e suas relações sociais com uma peça de teatro em “*A Representação social do eu na vida cotidiana*”. Nesta obra, o autor situa o indivíduo como um personagem atuando nas diversas representações e esferas sociais. Este ator trabalha na tarefa humana de encenar o espetáculo da vida cotidiana.

É possível inserirmos os usuários de crack neste contexto, vendo-os como atores de uma peça e a sociedade como uma grande plateia, subdividida em equipes, conforme maneira de pensar, formações ideológicas e atitudes.

Neste sentido, uma cena adequadamente representada procura manter os padrões morais e conduz a plateia a atribuir uma personalidade a este personagem. O Eu é um produto que surge destas relações, e na vida real está preocupado com a estrutura dos encontros e rupturas sociais de situações reais da interação entre indivíduos.

Fazendo uma analogia com o que pensa Goffman, a sociedade usa as informações que tem a respeito dos usuários de crack para definir a situação e tornar possível conhecer antecipadamente o que esperar destes sujeitos. A partir de sua conduta, aparência e experiências prévias com indivíduos parecidos a sociedade julga ser possível prever seu comportamento, aplicar-lhes estereótipos.

Do mesmo modo, o indivíduo projeta uma definição da situação no momento que aparece para os outros, criando uma harmonia entre sua projeção e o que os outros pensam dele. Ou seja, a sociedade está organizada pelo princípio de que cada ser e suas características fazem jus ao tratamento dispensado a elas. Segundo o autor, ele renuncia a toda pretensão de ser o que não aparenta ser. Por exemplo, quando uma pessoa assume e se projeta enquanto usuário de crack, está sujeita a ser tratado com tal, levando os preconceitos e o estigma que a sociedade já atribui a ele. Está fadado a usuário de crack e nada mais. Ou seja, “Quando um indivíduo se apresenta diante dos outros, seu desempenho tenderá a incorporar e exemplificar valores oficialmente reconhecidos

pela sociedade e até realmente mais do que o comportamento do indivíduo como um todo” (GOFFMAN, 1985, p 41).

Para este autor, a representação é criada para sustentar uma definição da situação que foi projetada diante de outras pessoas. Ela procura a manutenção dos padrões morais da sociedade.

Quando falamos de padrões morais e seus desvios, Becker (2008) contribui para este alicerce teórico. O autor denomina os desviantes como “*Outsiders*”. Estas pessoas são, segundo ele, indivíduos ou grupos que não concordam e não cumprem as regras impostas pela sociedade. Ao fugir do que é normalmente proposto e aceito, eles cometem o desvio.

Neste contexto, define o desvio como “o processo pelo qual grupos criam condições de perpetuar valores e modos de comportamento ou aumentar o poder de grupos especiais.” (IBDEM, 2008).

Becker faz em sua obra, uma tentativa de elucidar o processo de imposição e transgressão de regras, bem como porque algumas pessoas as criam e outras infringem. Discutiu em sua obra a socialização desviante e exemplificou em seu estudo sobre os *Outsiders*, onde construiu cenas deste comportamento, utilizando o exemplo de usuários de maconha de sua época. Ele afirma que a experiência com alguma conduta desviante é socialmente determinada.

Neste caso o usuário de crack, pode ser visto como desviante das normas propostas, pois ao usar a droga submete-se a valores incompatíveis com os ditos normais, que a média social incorpora, como por exemplo, ter um emprego e renda fixa, uma família, um lar nos moldes preconizados. “Grupos sociais criam o desvio ao fazer regras cuja infração constitui o desvio”. Mas ele já vem de uma situação social determinante (IBDEM, 2008, p. 22).

Estas afirmações também se encaixam numa lógica menos simplista do autor, em que concebe o desvio como algo patológico, inserindo o usuário de crack numa analogia médica que trata qualquer incapacidade ou sofrimento como doença. Pensa este consumo como produto de uma doença mental.

Mas este contexto é muito mais complexo e perpassa a questão patológica, adentrando o campo político. “As questões de quais regras devem ser impostas, que comportamentos vistos como desviantes e que pessoas rotuladas como *outsiders* devem ser encarados como políticas” (IBDEM, 2008, p. 20).

O autor complementa o contexto da criação social das regras por grupos específicos. Para ele os conflitos ocorrem quando não existe consenso entre os envolvidos. Quando as regras se entrecrocaram ocorre o problema, ou seja, quando há desacordo ao tipo de comportamento que deve ocorrer em cada situação, principalmente estimulado por diferenças sociais, étnicas, culturais, ocupacionais.

Além disso, segundo seus pressupostos, a mídia pode ser vista como um empreendedor moral frente ao uso de drogas, mais especificamente o crack ao fazer uso da comunicação e servindo de apoio tanto na criação quanto na manutenção de regras sociais. Seu empreendimento a favor da guerra às drogas favorecem a disseminação desta moral aos outros (IBDEM, 2008).

Para complementar este eixo teórico, e situar melhor a mídia neste contexto utilizamos Thompson (2002). O autor considera este meio de comunicação como instrumento de profunda influência na formação do pensamento político e social. Acrescenta que o controle dela não é igualmente distribuído entre indivíduos e forças políticas e também comerciais, neste sentido estas forças são utilizadas como maneiras de exercer o poder.

Não podemos entender que a comunicação é a simples divulgação de uma informação, livre de interesses ou alheia ao meio ambiente que a gerou. Para este autor, ela é sempre um fenômeno social contextualizado que atinge e é influenciada pelos aspectos mais amplos da vida social (IBDEM, 2002).

O poder por ela exercido é um fenômeno social penetrante. O autor denomina poder como a capacidade de agir para alcançar seus objetivos e interesses, a capacidade de intervir no curso dos acontecimentos e consequências. Será utilizado seu conceito de poder simbólico e direcionado neste estudo para a mídia. A comunicação feita por ela envolve a produção e a transmissão de formas simbólicas. Neste contexto ela pode “provocar reações, liderar respostas de determinado teor, sugerir caminhos e decisões, introduzir a crer e a descrever, apoiar negócios do estado ou sublevar as massas em revolta coletiva” agindo e influenciando no curso dos acontecimentos em diferentes espaços e tempos (IBDEM, 2002, p. 24).

Neste sentido, Thompson (2007) também dá destaque à interpretação do caráter ideológico presente nas mensagens midiáticas. Segundo ele, os sentidos presentes na produção e difusão de formas simbólicas servem para sustentar relações de dominação e poder.

Considera-se assim, a construção das mensagens como uma forma de construção simbólica.

Para ele, a ideologia serve para estabelecer e sustentar relações de dominação (IBDEM, 2007). Pretendemos identificar utilizando este referencial, onde a mídia se situa como fator ideológico, ou seja, como ela constrói e apresenta os usuários de crack, e de que forma ela pode estabelecer e manter estas imagens por meio das reportagens.

Assim, aspectos de ordem simbólica que circulam na mídia como discursos verdadeiros podem ser vistos como ideológicos se servirem para criar ou manter relações de dominação. Entende-se como classe dominante àquela que reproduz o modelo biomédico em saúde mental.

Neste sentido, Foucault (2013) acrescenta que o discurso está longe de ser um elemento transparente ou neutro. Ele está expresso nos sistemas de dominação e poder, na formação de verdades e apropriação social do conhecimento, passa a ser a visão de mundo sobre determinado assunto.

Ele supõe que em toda a sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída e tem relação direta com os poderes e desejos (IBDEM, 2013).

Estes autores serão utilizados para debater a ideologia dominante materializada nas reportagens. Neste sentido, define-se ideologia como conjunto de ideias e representações que servem para explicar a ordem social. É uma visão de mundo, um ponto de vista como uma classe ordena e explica a realidade (FIORIN, 1988).

Segundo os escritos do autor, adaptados a esta pesquisa, a mídia materializa as visões de mundo da sociedade dominante sobre os usuários de crack por meio de seus discursos. Ela reproduz o que a classe dominante pensa (IBDEM, 1988).

Além disso, Thompsom harmoniza este eixo com seu raciocínio sobre a mídia e os poderes que perpassam por ela, sejam eles políticos ou comerciais. Eles atingem diretamente a formação dos discursos por ela elaborados e veiculados. E isso reflete na maneira como a sociedade convive com estas pessoas, pois isso corrobora com a formação das supostas verdades.

A partir do referencial teórico, podemos afirmar que os usuários de crack são considerados anormais, perigosos, doentes e com comportamento inadequado perante a sociedade. Foi aliando as ideias convergentes entre os autores Foucault, Goffman, Becker e Thompsom que foi elaborado este referencial, permeado por um quadro sociológico

dos efeitos da estigmatização dos usuários de crack e suas relações com o meio onde vivem.

Esta conjuntura teórica nos guiou no decorrer da pesquisa, e serão utilizados estes pressupostos para discutir nossos objetivos com as reportagens encontradas em nosso percurso metodológico, que será apresentado a seguir.

5 METODOLOGIA

Após introdução do tema proposto e a contextualização com o marco conceitual escolhido, a estrutura teórica nos levou em direção à metodologia. Entende-se em seu conceito mais básico, como o caminho a ser percorrido no desenvolvimento de uma pesquisa. Minayo (1993) acrescenta que além do caminho a metodologia engloba o instrumental para abordagem da realidade. Ela ocupa lugar central nas teorias sociais, pois faz parte da visão social de mundo veiculada por elas.

Neste sentido, a autora acrescenta que a metodologia inclui as “concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador” (IBDEM, 1993, p. 22).

Não foi pretensão de esta pesquisa esgotar o assunto, mesmo porque o mesmo é amplo e tem diversas interfaces. Também não se avaliou a qualidade das notícias ou informações produzidas pelas fontes. O propósito foi entender como são construídos os sentidos a partir destas reportagens. Buscamos, por meio de nosso percurso metodológico e marco teórico escolhido, desnaturalizar as maneiras como os discursos sobre os usuários de crack são colocados pela mídia.

Detalharemos a seguir o caminho percorrido para alcançar os objetivos propostos neste estudo.

5.1 DESCRIÇÃO DO PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa. Constituída temporalmente de maneira retrospectiva, sendo construída em etapas distintas, porém complementares. A primeira foi a construção do referencial teórico, onde tratamos a droga crack, sua história e contextualização com a legislação e rede de atenção oferecida pelo SUS. Em seguida, foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica sobre a Reforma Psiquiátrica, trazendo subsídios teóricos que serviram como âncora as etapas seguintes e para posterior discussão.

As etapas complementares foram construídas a partir dos resultados da pesquisa documental propriamente dita. Esta parte foi realizada em um jornal e duas revistas de veiculação nacional com acesso disponível online. As buscas ocorreram em julho de 2015, época de realização da pesquisa nas bases de dados das fontes acima citadas.

O período escolhido para seleção das reportagens foi entre janeiro de 2009 e julho de 2015. Ocorreu de maneira retrospectiva por seis anos

visando encontrar dados desde o início das discussões acerca do Plano de Enfrentamento do Governo Federal (Crack é possível vencer) até a época final da pesquisa, onde existiu crescente problematização acerca do tema “usuários de crack” em meio à sociedade que originou intensas discussões sobre estes indivíduos no contexto social.

As fontes escolhidas para as buscas foram o jornal Folha de São Paulo, e as revistas Carta Capital e Caros Amigos. A escolha por realizar a pesquisa a partir de publicações de reportagens de jornal e revistas sobre usuários de crack surgiu da concepção de que mesmo após a lei 10.216/ 2001, ainda existe uma reprodução, por meio das reportagens, de formas de pensamento dos cuidados em saúde mental, ultrapassados como a institucionalização, medicalização, o isolamento e a exclusão social principalmente direcionado a esta parcela da população.

Para coleta dos dados foi necessário acessar os sites do jornal e revistas. Na Carta Capital utilizamos o endereço eletrônico: www.cartacapital.com.br. Para acesso à Folha de São Paulo www.folha.uol.com.br e à revista Caros Amigos: www.carosamigos.com.br.

O arsenal pesquisado possui circulação nacional e está disponível em formato impresso além de online. A escolha deles foi baseada na expectativa de encontrar opiniões distintas e abrangentes sobre o tema, devido às características diferentes de cada publicação, entre elas: público alvo, volume e tipo de publicações (diário, semanal, mensal), objetivos do jornal/ revistas, tamanho e formato das reportagens, além das imagens presentes nas reportagens. Essas distinções possibilitaram observar e refletir sobre as diferentes formas de veiculação desta mídia sobre o assunto abordado.

5.2 DESCRIÇÃO DAS FONTES

5.2.1 Jornal Folha de São Paulo

Segundo dados da Folha de São Paulo, sua missão é “Produzir informação e análise jornalísticas com credibilidade, transparência, qualidade e agilidade, baseadas nos princípios editoriais do Grupo Folha (independência, espírito crítico, pluralismo e apartidarismo), por meio de um moderno e rentável conglomerado de empresas de comunicação, que contribua para o aprimoramento da democracia e para a conscientização da cidadania.” A Visão consiste em “consolidar-se

como o mais influente grupo de mídia do país.” e, por fim, seus Princípios e Valores são “Independência econômica e editorial; compromisso com o leitor; ética; defesa da liberdade de expressão; defesa da livre iniciativa; pioneirismo e respeito à diversidade.” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2015).

Seu acervo conta com mais de oito décadas da história recente do Brasil com o objetivo de dar suporte aos jornalistas do Grupo Folha e propiciar o atendimento a pesquisadores, estudantes e empresas na realização de pesquisas. Possui a coleção de jornais editados pelo grupo, arquivo de recortes com cerca de 100 mil pastas temáticas e 20 milhões de imagens em arquivos físico e digital. Segundo consta no site existe textos digitalizados desde 1921 (IBDEM, 2015).

Trata-se de uma publicação diária, que atingiu o maior contingente de leitores em 2014, ficando em primeiro lugar no ranking dos maiores jornais de circulação paga no Brasil⁸. Este foi o principal critério de elegibilidade desta fonte. Em 2015 ficou em terceiro lugar nesta mesma classificação. Esta escolha possibilitou agregar um bom quantitativo e grande abrangência de reportagens, além de possibilitar um retrato diário dos acontecimentos sobre o tema. Para leitura do grande número de reportagens/mês foi necessária realização de assinatura do jornal online.

5.2.2 Revista Carta Capital

Como contraponto à Folha de São Paulo, optou-se por buscar alternativas menos óbvias, com a expectativa que estas ofertassem outros olhares sobre o tema. Uma delas foi a revista Carta Capital. Ela é denominada como uma “alternativa ao pensamento único da imprensa brasileira (...), nasceu calçada no tripé do bom jornalismo, aquele baseado na fidelidade à verdade factual, no exercício do espírito crítico e na fiscalização do poder onde quer que se manifeste”. É considerada uma fonte de informações esquerdista (CARTA CAPITAL, 2015).

Conta com publicação semanal e diz respeitar a inteligência do seu leitor e tem orgulho de afirmar-se progressista, respeitadora da diversidade humana e defensora de um mundo mais justo para todos. Está na internet desde 1999 (IBDEM, 2015). Por não terem resultado em

⁸ Segundo dados da Associação Nacional de Jornais. Disponível em: <http://www.anj.org.br/maiores-jornais-do-brasil/>

grande quantitativo, as reportagens selecionadas não necessitaram de assinatura para acesso.

5.2.3 Revista Caros Amigos

A terceira e última fonte pesquisada foi a revista Caros Amigos. Foi escolhida com o intuito de encontrar uma forma mais crítica que as demais fontes sobre o assunto. Trata-se de uma publicação mensal da Editora Caros Amigos e é considerada de esquerda. Foi criada como um veículo que se contrapusesse ao jornalismo predominante. Buscavam um conteúdo mais questionador, mais crítico e progressista, uma alternativa de reflexão crítica do pensamento neoliberal. Foi lançada em abril de 1997. Igualmente a fonte anterior, essa revista também não exigiu assinatura para acesso das reportagens (CAROS AMIGOS, 2015).

5.3 CRITÉRIOS DE BUSCA

As buscas foram realizadas pelo levantamento de reportagens utilizando o termo “Usuários de Crack”, rastreando a abordagem relacionada ao ser humano usuário e não da droga por si só. Como forma de refinar os resultados utilizou-se o termo entre aspas com a intenção de obter maior relevância no material encontrado. Ou seja, buscou-se em cada site separadamente, com a Palavra-chave o que resultou em 415 reportagens.

Após a coleta de dados, as reportagens foram selecionadas a partir da leitura do título, manchete e conteúdo do texto sendo incluídas reportagens, opinião do leitor e notas, onde o tema central do texto abordasse os usuários de crack, ou seja, 190 reportagens.

Foram excluídos os textos em que o termo aparecesse apenas como uma citação e não como foco central, considerando assim, os materiais que respondessem aos objetivos do estudo.

5.4 PESQUISA DOCUMENTAL: O USO DE JORNAIS COMO FONTE DE PESQUISA

Definem-se como documentos, artefatos padronizados em determinados formatos como notas, relatórios, contratos, rascunhos, anotações, diários, estatísticas, sentenças, cartas, entre outros (FLICK, 2009).

O uso de jornais como fonte de pesquisa é um método recente. Na década de 1970, era pequeno o número de trabalhos no Brasil que se utilizavam deles. A partir de meados dos anos 1980, todavia, os jornais aliam-se cada vez mais aos pesquisadores, sobretudo aos historiadores (De LUCA, 2010).

Daí em diante, os problemas e as contribuições do uso deste método vêm sendo discutidos. De qualquer modo, é notável a presença cada vez maior em trabalhos acadêmicos desta forma de pesquisa.

A noção e a definição dos documentos têm se modificado ao longo do tempo. Segundo Calonga (2012) foram se tornando mais amplas e recorrentes as pesquisas que passaram a utilizar novos objetos, novos enfoques e métodos, capazes de responder as problemáticas surgidas na investigação. A partir de então, a noção do que se constituía como fonte histórica ampliou-se e o documento deixou de ser apenas o registro político e administrativo, sobretudo documentos oficiais. Os próprios documentos passaram a ser questionados historicamente.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

Esta etapa seguiu o processo analítico proposto por Moraes e Galiuzzi (2007) denominada como “*análise textual discursiva*”. Trata-se de uma metodologia de análise de dados e informações de natureza qualitativa que busca novas compreensões sobre os fenômenos e discursos. É inserida pelos autores entre os extremos da análise de conteúdo tradicional e a análise do discurso, representando um movimento interpretativo de caráter hermenêutico.

Os autores deixam claro em suas colocações o que diferencia a Análise de Conteúdo e a Análise do Discurso da Análise Textual Discursiva. A primeira assume mais o caráter da compreensão, interpretação. Fazem uma analogia ao dizer que esta forma vai a favor da correnteza do rio. Ela tem origens na fenomenologia como referencial de interpretação. A segunda se assume como crítica e transformadora, ou seja, vai contra a correnteza do rio. Tem suas origens no Materialismo Histórico e na Dialética Marxista como referencial. Neste sentido a Análise Textual Discursiva se aproxima mais da Análise de Conteúdo, mas se afasta de seus pressupostos convencionais. Sua pretensão é num sentido radicalmente hermenêutico, ou seja, mais do que navegar a favor ou contra a correnteza, ela visa explorar as profundidades do rio. Não exige teorias externas para orientar suas

ações de transformação, deixando que a autoria e as competências argumentativas assumam um papel central (IBDEM, 2007).

Esta explanação pode ficar mais clara e explicativa no QUADRO 1 abaixo:

Quadro 1 - Diferenças entre Análise do Conteúdo, Análise do Discurso e Análise Textual Discursiva

TIPO	ANÁLISE DE CONTEÚDO	ANÁLISE DO DISCURSO	ANÁLISE TEXTUAL DISCURSIVA
Diferenças de Análise	Compreensão; Interpretação	Crítica; Transformadora	Radicalmente; Hermenêutica
Teorias de Base	Fenomenologia	Materialismo Histórico; Dialética Marxista	Não exige. A autoria e as competências argumentativas assumem este papel.
Analogia	Vai a favor da correnteza do rio	Vai contra a correnteza do rio	Nem contra, nem a favor. Visa explorar as profundidades do rio

Fonte: IBDEM (2007), adaptado pela autora.

Neste sentido, a Análise Textual Discursiva faz parte de um conjunto de métodos compreensivos, tem caráter essencialmente hermenêutico, seguindo uma tentativa de valorizar novas concepções que destacam o qualitativo, o sujeito e a superação da objetividade.

Para estes autores ela pode ser realizada da seguinte forma:

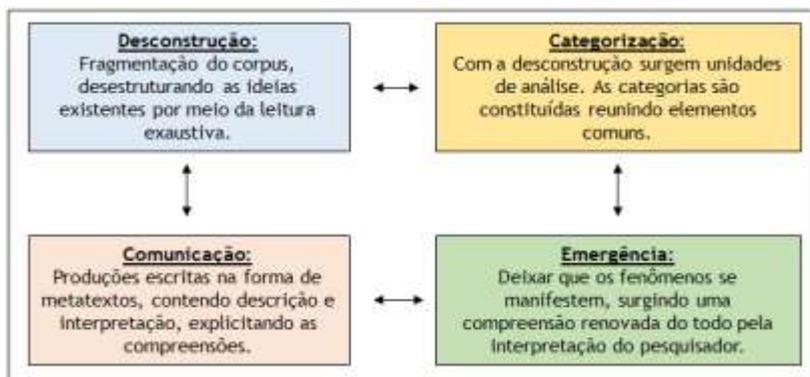
Processo de desconstrução, seguido de reconstrução, de um conjunto de materiais linguísticos e discursivos, produzindo-se a partir disso novos entendimentos sobre os fenômenos e discursos investigados. Envolve identificar e isolar enunciados dos materiais submetidos à análise, categorizar esses enunciados e produzir textos, integrando nestes descrição e interpretação, utilizando como base de sua construção o sistema de categorias construído (MORAES; GALIAZZI, 2007, p. 112).

Neste sentido, as 190 reportagens incluídas foram organizadas em uma tabela (ANEXO B), que possibilitou um panorama geral e fácil acesso ao acervo, proporcionando uma primeira leitura. Posteriormente, foi feito o que os autores chamam de identificar e isolar os materiais, como se fossem desmontados, esmiuçados. Essa tabela apresenta título, ano de publicação, jornal/ revista, coluna do jornal/revista e um pequeno resumo de cada reportagem.

Essa forma de organização possibilitou a identificação do conjunto de textos a serem analisados. Este material é denominado por Moraes e Galiuzzi (2007) de “corpus”. Este “corpus” foi examinado e analisado pelo pesquisador a partir dos referenciais teóricos explícitos no marco teórico e a luz de seus conhecimentos, por meio de uma leitura aprofundada e rigorosa.

Como fins de ilustração, segue abaixo um modelo explicativo proposto inicialmente por Moraes e Galiuzzi (2007) como ciclo da análise textual discursiva, neste caso foi adaptado pelo pesquisador. Trata-se de um movimento cíclico hermenêutico de procura dos sentidos.

Figura 1 - Ciclo da análise textual discursiva



Fonte: IBDEM (2007, p. 41), adaptado pela autora.

Os resultados obtidos pela análise textual discursiva dependem dos sentidos expressos pelos autores dos textos e pelos sentidos e significados atribuídos pelo pesquisador. Neste contexto, “os materiais analisados constituem um conjunto de significantes. O pesquisador atribui a eles significados a partir de seus conhecimentos, intenções e

teorias. A emergência e a comunicação desses novos sentidos e significados são os objetivos da análise” (IBDEM, 2007, p. 16).

Neste sentido, ela permite que diferentes pesquisadores façam interpretações diversificadas, ainda que investigando o mesmo fenômeno, concebendo a realidade como algo socialmente construído.

5.5.1 “Corpus” de Análise

O conjunto de reportagens selecionado foi capaz de produzir resultados válidos e representativos acerca do fenômeno estudado. Neste sentido, o corpus de análise textual presente nesta pesquisa foi composto por 162 reportagens do jornal Folha de São Paulo, com 07 da Revista Caros Amigos e com 21 da revista Carta Capital, totalizando 190 reportagens. Este procedimento aceita a inclusão de imagens, expressões linguísticas e outras representações simbólicas para auxílio da interpretação.

Dessa forma, o material foi submetido a uma leitura exaustiva e repetida e associação dos textos com as respectivas imagens, quando existiam. Todo este processo foi realizado à luz do marco teórico escolhido, levantando pontos chaves e abstraindo as ideias centrais. Ou seja, nossa interpretação surgiu de pressupostos teóricos assumidos de antemão, fazendo uma ponte entre os resultados descritos e os referenciais, conforme sugere a técnica.

Em seguida foram encontrados os temas mais relevantes, utilizando uma lógica unificadora. A saturação das informações ocorreu, segundo os autores, quando a introdução de novas informações não produziu modificação nos resultados (IBDEM, 2007), então se julgou suficientes as fontes pesquisadas.

O produto final desta forma de análise ocorreu por meio de uma transformação. Ou seja, um conjunto de reportagens foi desconstruído, categorizado e reconstruído com a emergência dos sentidos. Posteriormente ocorreu a comunicação em forma de metatexto, por meio de interpretações e compreensões feitas pelo pesquisador. “A validade de um metatexto pode ser construída a partir da inserção nele de falas e citações de fragmentos dos textos analisados” (IBDEM, 2007, p. 125). A apresentação final ocorreu em forma de artigos científicos.

Esta forma de análise permite ao pesquisador assumir-se enquanto interprete e autor, reconstruindo entendimentos sociais. Os metatextos foram constituídos de categorias emergentes do próprio

material pesquisado, ou seja, um caminho construído no decorrer do processo.

Fiorin (1988, p. 11), define discurso como: “combinações linguísticas (frases ou conjunto de muitas frases), usadas pelos falantes com o propósito de exprimir seus pensamentos, de falar do mundo exterior ou do interior, de agir sobre o mundo. A fala é a exteriorização do discurso”.

Conforme a estrutura utilizada nas frases, surgem sentidos de verdade nas afirmações. Esta linguagem sofre determinações sociais em sua formação, sendo assim, o homem usa os textos para materializar as formações ideológicas (IBDEM, 1988).

Além de analisar as reportagens propriamente ditas, foi dada importância informal para as imagens presentes nelas, ou seja, as imagens nos auxiliaram na interpretação das reportagens, levando em conta suas características e os contextos em que foram produzidos.

Como buscamos os sentidos dos textos e a linguagem demonstrada pelas estratégias discursivas, justificamos por este motivo, a escolha metodológica de não utilizar um software para a análise dos dados.

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

Trata-se de uma pesquisa com dados primários e disponíveis em jornais de livre circulação e domínio público, portanto dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH). De qualquer modo, foram mantidos os princípios éticos de respeito e preservação dos direitos autorais presentes nas reportagens (BRASIL, 2012).

6 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa estão descritos em forma de dois artigos científicos, conforme rege a norma do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva UFSC, intitulados abaixo como:

MANUSCRITO 1: Usuários de Crack: uma análise do cuidado em saúde mental a partir de reportagens de um jornal e duas revistas de edição nacional.

MANUSCRITO 2: Usuários de crack: perfil apresentado por reportagens de um jornal e duas revistas de edição nacional.

6.1 MANUSCRITO 1 - USUÁRIOS DE CRACK: UMA ANÁLISE DA PERSPECTIVA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL A PARTIR DE REPORTAGENS DE UM JORNAL E DUAS REVISTAS DE EDIÇÃO NACIONAL

CRACK COCAINE USERS: A MENTAL HEALTH ANALYSIS FROM NEWSPAPER REPORTS AND NATIONAL MAGAZINES.

RESUMO

A dinâmica e a forma como a sociedade encontra para lidar com uso de substâncias psicoativas é diferente no decorrer de sua história. Dentre a diversidade de substâncias envolvidas nesta dinâmica, que perpassam questões sociais e políticas o foco deste artigo é a droga crack. Neste contexto, o cuidado em saúde mental já teve diferentes desdobramentos ao longo de seu desenvolvimento, perpassando pela Reforma Psiquiátrica até chegar à forma como ele é direcionado aos indivíduos. Diante desse cenário entendemos que o conhecimento transmitido por reportagens veiculadas nacionalmente formam opiniões sobre os usuários de crack. Estas opiniões vêm na contramão da Reforma Psiquiátrica Brasileira. A Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, não foi suficiente para atingir estas lacunas e são reproduzidas, por esta via de informação, formas biomédicas e medicalizadas do cuidado ao usuário de crack. Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa, que buscou analisar como a perspectiva de cuidado em saúde mental aos usuários de crack é apresentada por reportagens de um jornal e duas

revistas de edição nacional, nos últimos 5 anos. O material encontrado foi submetido à análise textual discursiva. A base teórica para acessar o objeto de estudo, contou com os autores Michel Foucault, Erwin Goffman, Howard Becker e John Thompson. Buscando desnaturalizar as maneiras como os discursos sobre os usuários de crack são colocados pela mídia. Os resultados mostraram que as propostas de cuidado, presentes na maioria das reportagens, continuam mantendo seu caráter disciplinar e normalizador, muito mais do que terapêutico em relação aos usuários de crack, bem como na história da loucura na Idade Clássica de Foucault, estas pessoas continuam sendo excluídas com o intuito de deixar a população livre dos perigos de seu convívio. Por fim, o discurso apresentado pela mídia é capaz de materializar as representações da classe dominante sobre os usuários de crack e de refletir na forma em que a sociedade convive com eles. Entende-se como classe dominante aquela representada pelo modelo biomédico de cuidado em saúde mental.

Palavras-Chave: Usuários de crack. Mídia. Cuidado em saúde mental.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas no Brasil, desde épocas passadas até a contemporaneidade, perpassam seu sentido e definições de maneira múltipla e mutante (VENANCIO; CARNEIRO, 2005). Do mesmo modo, a dinâmica e a forma como a sociedade encontra para lidar com uso de substâncias psicoativas é diferente no decorrer deste período.

Da mesma maneira, o cuidado em saúde mental já teve diferentes desdobramentos ao longo de seu desenvolvimento, perpassando o desenrolar da Reforma Psiquiátrica até chegar à forma como o conhecemos atualmente.

As discussões e propostas de cuidado fomentadas na Reforma Psiquiátrica e na reestruturação da saúde mental no Brasil, já existem a partir da década de 1970. Sua consolidação foi ocorrendo gradativamente com a Constituição de 1988, a Declaração de Caracas de 1990 e, mais tarde, com a Lei 10.216, de 2001. Entretanto, os avanços aparentes dessa tentativa de reestruturação ainda “engatinham”, mesmo tendo se passado mais de 40 anos do início do movimento (BRASIL, 2004).

Dentre a diversidade de substâncias envolvidas nesta dinâmica, que perpassam questões sociais e políticas o foco deste estudo é a droga crack. Essa substância surgiu na década de 1980 nos EUA, como

alternativa de obter os efeitos da cocaína, e tornou-se mais acessível economicamente devido às misturas de outros produtos como querosene, ácido clorídrico, acetona, bicarbonato de sódio entre outros, em seu processo de fabricação. A droga modificada e denominada crack chegou ao Brasil no final desta década (ALARCON, 2012).

Mesmo assim, o auge de sua visibilidade aconteceu anos mais tarde, apenas em meados de 2010, onde as discussões sobre o tema ganharam mais espaço, especialmente nos meios de comunicação, mas também em pesquisas, na atenção e assistência a saúde em planos propostos pelo Governo Federal.

Esta demanda dos meios de comunicação surgiu principalmente devido ao consumo da droga e a aglomeração de usuários em locais públicos, conhecidos popularmente como crackolândias. Segundo Bastos e Bertoni (2014) a alta visibilidade dos usuários desta substância ocorre para os consumidores de drogas, para as autoridades de saúde e para a imprensa, provavelmente porque a maioria dos usuários de crack e/ou similares o consome em locais públicos, diferente de outras drogas ilícitas. Dando a sensação de aumento no consumo.

Conceitualmente, o crack é uma forma diferente de levar a molécula de cocaína ao cérebro. Após seu processo de fabricação a substância é transformada em pedras e desta forma, é fumada por meio de cachimbos. Nesta maneira de uso, as moléculas são absorvidas pelos pulmões, órgãos bastante vascularizados, e rapidamente chegam até a corrente sanguínea e ao cérebro, ocasionando uma sensação de prazer intenso. Porém, seu efeito é rápido e em poucos minutos a sensação de desprazer traz ao usuário compulsão para reutilizar a substância (BRASIL, 2014).

Este fenômeno e suas consequências vêm associados à divulgação amedrontadora por parte da mídia, e acaba gerando na população posturas e atitudes higienistas, buscando isolar e distanciar os usuários da sociedade. Neste sentido, são reproduzidas imagens e reportagens sensacionalistas que vem alarmando a população sobre o tema. Todavia, é intrigante percebermos que foi nos últimos anos que essas questões ganharam mais espaço, principalmente nas páginas policiais de jornais impressos ou em reportagens de telejornais, alimentando no imaginário coletivo os possíveis ‘males’ que os usuários podem vivenciar e também provocar a si e aos outros e formando opinião sobre o tema em seus leitores.

A reprodução de uma história de exclusão e ruptura com preceitos da Reforma Psiquiátrica vem ocorrendo com os usuários de

crack. Isso nos remete ao passado e traz à tona questões de disciplina e ordem social já descrita há muitos anos. Pessoas que eram incômodas, como os epiléticos, homossexuais, prostitutas, alcoolistas, pessoas que se rebelavam contra algo, jovens grávidas antes do casamento, entre outros saíam de cena (CAMPOS, 2008).

Neste contexto, a mídia parece contribuir para essa maneira de abordagem em seus discursos, reafirmando as questões de limpeza das ruas, reforçando tais práticas de exclusão. Considerando que a forma de cuidado em saúde mental não é apenas produto dos que o idealizam, mas também daqueles que o enxergam (ou o ignoram) além de ser fruto de uma variedade de instituições que os interpretam, entre elas a mídia, movida pela ideologia da classe dominante faz sentido que estes meios atribuam-lhes formas de conduta que acabam confirmando o sentido de exclusão preexistente, como se fosse um ciclo.

Então, partimos do pressuposto de que a maneira como a mídia impressa divulga o cuidado em saúde mental aos usuários de crack reproduz um modelo de exclusão já existente, mantém a centralização do poder na instituição hospitalar e no modelo biomédico e não insere o indivíduo na comunidade e essas práticas parecem estar na contramão da Reforma Psiquiátrica.

Sendo assim, este estudo buscou analisar como a perspectiva do cuidado em saúde mental aos usuários de crack vem sendo discutido pelas reportagens de um jornal e duas revistas de circulação nacional.

Utilizamos como base teórica, autores que respaldaram nossa proposta. Devido à amplitude e complexidade do tema, foram utilizados Michel Foucault, Erwin Goffman, John Thompson e Howard Becker que podem ser inseridas no contexto atual, no desenrolar da transformação da loucura em doença mental, na constituição da prática psiquiátrica, na definição dos estigmas e preconceitos existentes, também na forma como os desvios sociais são criados em nossa sociedade, bem como na abordagem da formação ideológica e discursiva da mídia e sua transmissão de informações sobre os usuários de crack. Explicaremos suas contribuições no decorrer dos resultados.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa documental de abordagem qualitativa que incluiu reportagens, opinião do leitor e notas publicadas entre janeiro de 2009 e julho de 2015 em um jornal e duas revistas de circulação nacional com acesso disponível online. O termo utilizado

para a busca foi “Usuários de Crack” e colocado entre aspas buscando maiores chances de obter resultados relevantes.

As buscas ocorreram nas seguintes fontes: Jornal Folha de São Paulo, Revista Carta Capital e Revista Caros Amigos, com o intuito de encontrarmos nestes textos formas que abordassem o cuidado em saúde mental a estes indivíduos.

A escolha por estas fontes foi baseada na expectativa de encontrar opiniões distintas e abrangentes sobre o tema, em virtude das características diferentes de cada publicação, entre elas: público alvo, volume e tipo de publicações (diário, semanal, mensal), objetivos, tamanho e formato das reportagens, além das imagens presentes nas reportagens. Essas distinções possibilitaram observar e refletir sobre as diferentes formas de veiculação desta mídia sobre o assunto abordado.

Esta opção metodológica surgiu a partir da concepção de que mesmo após a lei 10.216/ 2001, ainda existe uma reprodução de formas de pensamento dos cuidados em saúde mental ultrapassados como a exclusão, institucionalização principalmente direcionados a esta parcela da população, rompendo com as propostas de Reforma Psiquiátrica.

Para coleta dos dados foi necessário acessar os sites dos jornais. Na Carta Capital utilizamos o endereço eletrônico: www.cartacapital.com.br. Para acesso à Folha de São Paulo www.folha.uol.com.br e à revista Caros Amigos: www.carosamigos.com.br. Isso nos possibilitou observar e refletir se existem discrepâncias e também uniformidades presentes nas reportagens resultando em uma análise de formas abrangentes de veiculação da mídia sobre o mesmo assunto.

Após a coleta de dados, as reportagens foram selecionadas a partir da leitura do título, manchete e conteúdo do texto. Foi considerado como critério de inclusão o assunto principal das matérias, neste caso, foram selecionadas as que tiveram como tema central os usuários de crack. Durante este processo e considerando o foco da pesquisa, foram excluídas reportagens em que o termo aparecesse como mera citação no texto; notícias em duplicidade; anúncios de eventos (filmes, livros).

A etapa analítica seguiu o processo proposto por Moraes e Galiazzi (2007) denominada como “*análise textual discursiva*”. Trata-se de uma metodologia de análise de dados e informações de natureza qualitativa que busca novas compreensões sobre os fenômenos e discursos. A análise textual discursiva faz parte de um conjunto de métodos compreensivos, tem caráter essencialmente hermenêutico,

seguindo uma tentativa de valorizar novas concepções que destacam o qualitativo, o sujeito e a superação da objetividade.

Para estes autores ela pode ser realizada da seguinte forma:

“Processo de desconstrução, seguido de reconstrução, de um conjunto de materiais linguísticos e discursivos, produzindo-se a partir disso novos entendimentos sobre os fenômenos e discursos investigados. Envolve identificar e isolar enunciados dos materiais submetidos à análise, categorizar esses enunciados e produzir textos, integrando nestes descrição e interpretação, utilizando como base de sua construção o sistema de categorias construído” (IBDEM, 2007 p. 112).

Neste sentido, as reportagens selecionadas foram organizadas em uma tabela, que possibilitou um panorama geral de fácil acesso ao acervo, possibilitando a leitura e, posteriormente, o que os autores chamam de identificar e isolar os materiais, como se fossem desmontados, esmiuçados. Essa tabela apresenta título, ano de publicação, jornal/ revista, coluna do jornal/revista e um pequeno resumo de cada reportagem (ANEXO B).

Essa forma de organização possibilitou a identificação do conjunto de textos a serem analisados. Este material é denominado por Moraes e Galiazzi (2007) de “corpus”. Este “corpus” foi examinado e analisado pelo pesquisador a partir dos referenciais explícitos no marco teórico e a luz de seus conhecimentos, por meio de uma leitura aprofundada e rigorosa. Surgiram então categorias emergentes dos textos.

Finalmente, a última fase foi a análise final dos discursos e a transformação das categorias em metatextos, encontrando seus significados pertinentes à pesquisa. Estas categorias referentes ao cuidado em saúde mental foram assim constituídas: 1- as que trataram de atuação policial repressiva e violência contra usuários de crack; 2- as que retrataram o Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Governo Federal; 3- as que falaram sobre Tratamento; 4- as que abordaram a Redução de Danos. Estas categorias foram analisadas com embasamento teórico em autores como Foucault, Goffman, Becker, Thompson, entre outros. Estarão representadas após uma breve explanação numérica e política dos resultados selecionados nas fontes.

RESULTADOS

O levantamento de reportagens nos mostrou primeiramente 415 reportagens ao total, sendo excluídas 225, por não tratarem do tema como foco central ou aparecerem em duplicidade. Foram utilizadas para análise 190 reportagens conforme mostra a TABELA 1.

Tabela 1 - Número de reportagens por fonte

FONTE	RESULTADO	INCLUÍDOS	EXCLUÍDOS
FOLHA DE SÃO PAULO	353	162	191
CARTA CAPITAL	43	21	22
CAROS AMIGOS	19	07	12
TOTAL	415	190	225

Fonte: Próprio do autor.

Em relação ao número, observa-se um quantitativo maior de publicações na Folha de São Paulo, por se tratar de uma publicação diária, enquanto que a Carta Capital é semanal e a Caros Amigos é mensal, o que justifica primeiramente a diferença numérica entre as fontes.

Buscando uma distinção mais esmiuçada entre as publicações, percebem-se diferentes formas de abordar os usuários de crack e os assuntos que os cerceiam, o que suscitou uma reflexão acerca das três fontes sobre o assunto.

A revista Caros Amigos propõe uma pauta mais crítica e traz indícios da Lei 10.216/2001, bem como a apresentação de um conteúdo mais denso. Preza pelo embasamento científico, cidadania e ética nas publicações. Suas manchetes são cautelosas e reflete um cuidado embasado na Reforma Psiquiátrica quando aborda o assunto, o que é evidenciado nas manchetes: *“Políticas equivocadas para tratar usuários colocam a polícia como instrumento de repressão apoiado pela mídia e por setores da sociedade”* ⁽³⁾, ao comentar a atuação policial frente ao tema. Também vemos isso em seu questionamento sobre a prática da internação compulsória, na frase: *“Internação compulsória: tratamento ou isolamento social?”* ⁽⁴⁾. Isso pode ocorrer pelo simples fato de se autodeterminar uma fonte esquerdista de informações ou pela formação dos colaboradores e editores, mas

também pelas questões políticas e ideológicas envolvidas em suas publicações.

Já a Folha de São Paulo traz uma abordagem maleável com indícios comerciais e criação de rótulos. Mesmo se autodenominando apartidária e disseminadora de um jornalismo crítico, traz indícios de discussões de partidos dominantes, A exemplo disso vemos disputas políticas em meio ao crack, usuários e cracolândia, em um contexto de pressão da sociedade e da mídia por alternativas mais resolutivas: *“Petistas defenderam a operação da prefeitura realizada na cracolândia, no centro da cidade, com objetivo de retirar barracos montados nas calçadas (...). A medida foi duramente criticada por vereadores da oposição (PSDB)”* ⁽³²⁾.

Neste contexto político, o crack foi usado como marcador de posições e discussões no cenário das disputas visando à eleição para prefeito de São Paulo, em 2012. Isso em meio a uma perspectiva de animalização do usuário, tornando-o uma ameaça a ser banida do Centro da cidade (ROCHA; SILVA *in*: SOUZA, 2016).

Não somente na Folha de São Paulo, a divulgação de opiniões de partidos políticos dominantes, foi encontrada nos textos de todas as fontes, o que representa claros indícios de uma disputa política ocorrer em meios às ações na cracolândia paulistana. *“O governador Geraldo Alckmin (PSDB) resolveu boicotar o projeto do Prefeito Fernando Haddad (PT) de ação na cracolândia (...) e programou invadir os hotéis onde se hospedaram os usuários atendidos por programa municipal”* ⁽¹⁾.

Em relação às operações rotineiras de limpeza social, tema bastante abordado nos textos, a Folha reproduziu o senso comum e reforçou estas questões, mostrando preocupação com o meio ambiente onde os usuários estão inseridos. Ao comentar o balanço de um dia de confronto entre policias e usuários com a frase: *“dependentes químicos e moradores de rua se espalharam por ruas localizadas na região da cracolândia”* ⁽³³⁾ ou tentando evidenciar aos leitores que a violência parte dos usuários de crack: *“A abordagem provocou uma reação dos demais usuários de drogas, que atiraram pedras e pedaços de madeira contra os guardas-civis e um carro da corporação”* ⁽³¹⁾.

A Revista Carta Capital traz em seu projeto editorial uma visão intermediária as duas acima citadas, por se determinar uma opção alternativa às revistas de maior circulação no país, ela determina sua configuração sobre o tema e une às reportagens, objetivos sociais e políticos, como por exemplo: *“A caótica intervenção na cracolândia*

paulistana evidencia a falta de articulação entre as três esferas do governo e a equivocada ênfase na repressão ao usuário” ⁽¹³⁾, mas não deixa clara sua posição contra ou a favor da Reforma Psiquiátrica: “*Um juiz, um promotor e advogados decidirão a cada caso sobre ação compulsória em dependentes com alto grau de debilidade”* ⁽¹⁰⁾ ao comentar a atuação policial e internações compulsórias na cracolândia.

Em relação ao período das publicações e a época pesquisada, a produção de conhecimento científico e popular sobre os usuários de crack apresenta um desenvolvimento mais significativo a partir de 2010, onde houve uma explosão de novas manchetes. Neste caso, observamos nas reportagens principalmente na Folha de São Paulo, que é um jornal de ampla circulação no Brasil que ainda existe uma posição hegemônica, com ideias influenciadas pelo domínio do modelo biomédico em saúde quando falamos em cuidado e pouco pautados no novo paradigma da Reforma Psiquiátrica brasileira. Essa forma de abordagem pode ocorrer devido à diversidade da equipe de jornalistas e de posições ideológicas, aumentando a fonte de opiniões sobre o tema, além do patrocínio e jogo político envolvido em suas publicações.

Esta afirmação relacionada ao período de publicação pode ser observada na tabela abaixo, onde é possível visualizar um número crescente de publicações a partir de 2010 sendo mais significativas entre 2011, 2012 e 2013 e começando a decrescer significativamente a partir de 2014.

Tabela 2 - Número de reportagens por ano de publicação

ANO DE PUBLICAÇÃO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Nº de reportagens	03	10	13	61	50	38	15	190
% da amostra	1,57	5,26	6,84	32,1	26,3	20	7,9	100

Fonte: Próprio do autor.

Associamos esta série histórica e concomitante aumento de publicações a partir de 2010, sendo seu auge em 2012, período que coincide com o lançamento do Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Governo Federal, fato amplamente noticiado na época e que fora tratado como possível solução para os usuários de crack. Este período também coincide com as eleições municipais de 2012 além do pré-lançamento de dois eventos esportivos de alto impacto internacional como a Copa do Mundo de futebol em 2014 e os Jogos Olímpicos de 2016.

Em 2014 tem início uma nova forma de abordagem: programas sociais e Estratégia de Redução de Danos, logo após as reportagens noticiarem o fracasso do plano acima citado. Neste período observa-se um número de publicações um pouco menor, decrescendo ainda mais em 2015. Vale a pena ressaltar que neste último ano os dados foram coletados até julho (época de realização desta pesquisa).

Porto (2009) afirma que ao pautar uma matéria, a mídia, ao mesmo tempo em que apresenta e representa determinados acontecimentos, mediados por sua versão dos fatos, está silenciando outros.

Essa pode ser a justificativa dos dados encontrados, já que nesta época outros assuntos tiveram destaque no Brasil, como a realização da Copa do Mundo em 2014, seguidos da explosão de denúncias, investigações de corrupção e protestos populares em 2015. Esses fatos ocuparam a pauta jornalística e podem ter reduzido o espaço e a importância das reportagens sobre usuários de crack neste contexto.

O delineamento presente nos textos submetidos à análise textual discursiva, direcionou o resultado às seguintes categorias de cuidado em saúde mental que emergiram deste arsenal:

Atuação policial repressiva e violência contra usuários de crack

Grande parte das reportagens direcionou o cuidado em saúde mental exercido com foco na atuação repressiva adotada pela polícia militar, guardas civis municipais e agentes da prefeitura, principalmente das cidades de São Paulo (SP) e Rio de Janeiro (RJ). Abordaram os usuários de crack nas “cenas de uso” em locais públicos.

A “cracolândia” é a principal delas. Localizada no centro da cidade de São Paulo, mais precisamente no Bairro da Luz é sem dúvida a mais citada nos textos. Muitas vezes comparada a um cenário de

guerra, as histórias se referem ao ambiente com a presença de “usuários aglomerados” e “guardas emparelhados e armados com cassetetes expulsando todo mundo da rua” (4). Para isso, fazem uso da força, e de armamento, como “tiros” (17). Os usuários reagem com “bombas de gás”, “barricadas de fogo”, “pedras e paus” (6), “armas de choque” (167), além do “corre-corre e gritaria” (136). Criando no imaginário do leitor um verdadeiro combate, trazendo sensação de perigo aparente e com isso tornando o usuário um ser perigoso.

Estes dados corroboram com o estudo de Lopes (2013), sobre o tratamento dos usuários de crack em páginas policiais de jornais brasileiros, em que a autora afirma que o assunto esteve mais presente no enquadramento da segurança pública no que de saúde na época pesquisada.

Segundo Goffman (1985), o papel da equipe neste caso, a mídia, é manter a definição da situação que sua representação alimenta, ou seja, adéquam as reportagens às intenções e finalidades que planeja executar. Os textos têm sua importância estratégica, mas têm o cuidado de não estarem distantes da realidade.

Neste caso, espetáculos de violência transmitidos pelos meios de comunicação em forma de imagens, discurso e narrativas compõem no imaginário social um quadro mental de intranquilidade e caos, tornando-os representativos do ponto de vista da segurança (PORTO, 2009).

Ao utilizarem a força e violência, os policiais podem justificar sua necessidade de alguma forma, como por exemplo, dizendo que quem iniciou o combate foram os usuários ou vice-versa. Goffman (1985) diz que quando os atores cometem um descuido de qualquer espécie, mostrando discrepante impressão entre o ocorrido e a realidade transmitida à plateia pode não perceber ou aceitar o lapso conforme a manipulação da informação gerada. A mídia pode entrar neste contexto, redigindo a informação conforme a impressão que deseja representar. “O confronto começou por volta das 15:30 quando um grupo de GCMs se desentendeu com usuários durante uma operação de limpeza na alameda Dino Bueno. Os guardas trabalhavam para garantir a retirada de materiais de alguns dependentes por uma equipe da prefeitura... os viciados jogaram pedras e paus nos guardas para impedir que eles continuassem a limpeza. A GCM então revidou com bombas de efeito moral para dispersar os usuários” (31).

A forma como a redação foi elaborada justifica a ação violenta da polícia perante os leitores por exaltar o transtorno causado pelos usuários, que tentaram impedir o trabalho dos guardas municipais.

Becker (2008), diz que grupos tentam impor suas regras a outros grupos com interesses políticos e econômicos, bem como com pressupostos inerentes à sua formação como pessoa. Por exemplo, o usuário ao lutar em defesa de seu território o faz, pois considera necessário e direito, mas os policiais, assistentes sociais e demais envolvidos veem isso de maneira diferente.

Já os policiais justificam a existência de sua posição social com estas ações. O simples fato de uma pessoa desprezeitar suas regras o torna um *Outsider*. “Esses diferenciais na capacidade de fazer regras e aplica-las aos demais são essencialmente diferenciais de poder” (BECKER, 2008 p. 29).

Este tipo de abordagem negativa relacionada ao cuidado presente nas reportagens tira o espaço de outras formas de tratar o assunto, como as pautadas na prevenção, inclusão social, Redução de Danos, pautados na Reforma Psiquiátrica.

A justificativa encontrada nos textos para a atuação da polícia neste contexto é a de “*limpeza das ruas*”⁽⁶⁾, “*manutenção da ordem*”⁽³⁴⁾, bem como do “*direito de ir e vir*” dos demais cidadãos que ali transitam retirando de circulação os que não se moldam as normas sociais. Isso se evidencia por meio da fala de Secretário de Segurança Urbana: “*Estamos tentando liberar as calçadas e ruas para garantir o direito de ir e vir da população*”⁽⁵⁵⁾.

Desse modo, Foucault corrobora (2008, p. 75):

“A normalização disciplinar consiste em primeiro colocar um modelo, um modelo ótimo que é construído em função de certo resultado, e a operação da normalização disciplinar consiste em procurar tornar as pessoas, os gestos, os atos conforme a esse modelo, sendo normal precisamente quem é capaz de se conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz” (FOUCAULT, 2008, p. 75),

Neste caso os usuários de crack fogem as normas previstas pela sociedade e ferem a manutenção da ordem pública, desprezando normas e poder.

Estas ações na maioria das vezes geraram tumulto entre os envolvidos, devido ao conflito de interesses entre as partes. Qualquer tentativa de diálogo era criticada. Quando o Prefeito da São Paulo, na época, Fernando Haddad tentou abordar os usuários de maneira pacífica

por meio do diálogo, foi acusado pela oposição de “*dialogar com o submundo*”⁽¹¹⁾, suscitando novamente a questão do embate político no local.

Após essas ações de “*limpeza das ruas*”, que as reportagens demonstram de maneira desarticulada, os usuários de crack são encaminhados para a assistência social do município que faz uma triagem e dá sequência à abordagem. Os usuários que aceitam tratamento vão para abrigos^(102,104), onde passam por avaliação de médicos⁽¹³⁶⁾ e em seguida encaminhados para a rede de atenção psicossocial ou internação. Os que não aceitam são liberados⁽¹⁰²⁾ e acabam voltando para os mesmos locais, migrando para locais próximos^(71, 82, 166, 146) ou “*se espalhando*” pelo restante do centro⁽¹⁵⁾.

As ações de limpeza das ruas afirmam literalmente a questão higienista de enfrentamento ao crack. Até um “*cercadinho*” para separar os usuários do restante da população já foi feito na região da cracolândia, tentando delimitar a área que poderia ser frequentada por eles⁽⁵⁸⁾. Dessa forma, repetem analogamente os mecanismos nefastos de exclusão já utilizados previamente à Reforma Psiquiátrica.

Outras formas de violência também são frequentemente citadas nas reportagens, entre elas a física e sexual contra a mulher⁽³³⁾, além de roubos e assaltos tornando os usuários de crack “*superperigosos*” à população⁽⁴⁰⁾.

As “*cenias de uso*” da droga sempre são descritas e ilustradas como “*acampamentos de papelão*”⁽¹⁷⁷⁾, lugares sujos onde homens, mulheres, idosos e crianças vendem e consomem a substância “*em meio ao lixo e entulhos*”⁽⁴⁰⁾, “*restos de comida, barracas improvisadas, sujeira e um fedor pestilento*”⁽⁴⁾. Isso parece justificar aos leitores ações violentas contra os usuários de crack.

Após estas operações de limpeza e remoção dos usuários das ruas, surgem reportagens retratando o alívio e a tranquilidade dos moradores da redondeza com tais ações⁽⁹¹⁾. Já os moradores de bairros vizinhos temem estas condutas por medo de sofrerem com a invasão e circulação dos usuários nas proximidades de suas residências⁽¹⁶⁵⁾.

Estas ações são classificadas por alguns especialistas, leitores, colunistas que comentam as reportagens como “*higienistas*”^(108, 146, 168, 18) que tem por objetivo “*limpar as ruas para satisfazer os interesses da especulação imobiliária*”⁽¹⁴¹⁾, “*eugenia social*”⁽¹⁴⁶⁾, papel da polícia de “*extermínio e controle das populações pobres*”⁽⁷⁾. Acabando por atrapalhar o trabalho dos agentes de saúde, pois destroem o vínculo de

cuidado construído ⁽¹⁶⁸⁾, reprimem os usuários e vão contra projetos sociais ⁽¹⁾.

Mas em contrapartida os comerciantes e moradores exemplificados nas reportagens da região da cracolândia aprovam as operações policiais no local, comemorando a tranquilidade e o aumento do movimento no comércio após estes atos ⁽¹⁶⁶⁾.

Existem investigação de denúncias quanto à forma de abordagem dos agentes municipais, policiais, guardas civis metropolitanos sob suspeita de cometerem abusos durante as operações ⁽¹⁵⁹⁾ sobre a população vulnerável. As formas de atuação classificadas como “*violentas, absurdas e descabidas de ação*” ⁽²¹⁾, “*sórdidas, sujas e baixas*” ⁽¹⁾ são fiscalizadas pela defensoria pública, promotores de habitação, direitos humanos, infância e juventude ⁽¹⁶⁰⁾.

A ideologia da higiene existe no Brasil desde a época dos cortiços em meados de 1870 e está presente nos discursos encontrados na atualidade, por meio do combate às “classes pobres” e “classes perigosas”, onde as autoridades se uniam a população para despejar os indesejáveis das cidades (CHALHOUB, 2006), justificando tais ações e a forma como ocorreram. Esta forma de tratar a questão como um caso de polícia, resulta em uma dupla penalização aos usuários de crack, sendo ela a social e a legal.

Estas ações, e esta maneira de cuidado utilizando a força policial como meio não é um fato isolado e sim parte de um processo histórico de exclusão que já perduram séculos, dos portadores de doença mental (loucos), dos negros, pobres, homossexuais entre outros.

Como a maioria destas ações não atendeu aos objetivos, pois foram meramente paliativas, os usuários de crack continuaram no local “*fumando suas pedras abertamente*” ⁽¹⁵⁵⁾. Essa forma de abordagem do cuidado associada à violência cria uma imagem de terror e responsabiliza os usuários e a própria droga por problemas presentes em toda a sociedade.

Visto o fracasso da atuação repressiva contra os usuários de crack, surgiram novas formas de abordagem e enfrentamento da questão, entre elas o Plano de Enfrentamento do Governo Federal.

Plano de Enfrentamento ao Crack e outras drogas do Governo Federal

Outra estratégia de cuidado em saúde mental encontrada nos textos foi o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.

Lançado pelo governo por meio do Decreto Presidencial nº 7.179 de maio de 2010, alterado em dezembro de 2011 pelo nº 7.637, visa encontrar meios de enfrentar a diversidade dos problemas trazidos pelas drogas, sejam elas de dimensões biológicas, psíquicas, sociais e culturais.

Isso exigiu a implementação de uma política de ação de abrangência articulada, que contemple a prevenção do uso, o cuidado ao usuário e o enfrentamento ao tráfico de drogas (BRASIL, 2010).

Teve a proposta de preconizar ações que fossem executadas de forma descentralizada e integrada por meio de esforços da União, Estados, Municípios e Distrito Federal, visando garantir a intersetorialidade, interdisciplinaridade, integralidade, participação da sociedade civil e o controle social. Para tal, preconizou a prevenção do uso de substâncias psicoativas, o tratamento, a reinserção social dos usuários e o enfrentamento ao tráfico.

A maneira de ação contou com três eixos reguladores, são eles: prevenção, cuidados e autoridade. Cada um deles tem com estratégias para enfrentamento da droga em questão.

O objetivo do plano é aumentar a oferta de serviços que visem o tratamento e a atenção aos usuários e familiares, reduzir a oferta de drogas, por meio do enfrentamento ao tráfico, e promover ações de educação, informação e capacitação. Os recursos são disponibilizados pelo Governo Federal, aos municípios que aderirem ao programa (IBDEM, 2010).

A partir de seu lançamento, em 2010 o Plano foi noticiado pelos jornais inicialmente como uma possível solução para os usuários de crack. Tratado como prioridade de gestão por parte do governo, serviu como alavanca política no momento de seu lançamento. Muitos investimentos foram anunciados e propostas para ampliação da rede de atendimento ^(11, 143, 185) foram publicadas.

Basicamente a promessa teve foco na prevenção, assistência a usuários e familiares e a repressão ao tráfico de drogas. O número de leitos hospitalares para internação seria aumentado e a continuidade do tratamento ocorreria em nível ambulatorial, por meio dos CAPS ^(143, 178) e da rede de atenção que também seria fortalecida. Primeiramente as ações do plano, principalmente as de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial seguiram as diretrizes da Lei 10.216/2001. Mas em contrapartida ações com base na internação, principalmente a compulsória, iam a sua contramão.

Contra ou a favor a Lei, as ações geraram debates na sociedade. A mídia enfatizava as cenas de uso, e com isso, justificavam-se as ações naquele momento, pois ao que parecia a droga tomava “*proporções de epidemia no país*” (72, 171, 4, 5, 7, 11).

Os usuários cresciam a cada dia e noticiavam-se os efeitos do crack como “*devastadores*” (172). Mesmo assim desde sua implantação o assunto já dividia opiniões, devidas às ações polêmicas empregadas por ele, como a internação compulsória, às péssimas condições de tratamento ofertadas e a atuação repressiva da polícia frente aos usuários (6).

Esta reação exacerbada, criada pela própria campanha de enfrentamento ao crack aumentou o grau de reação da sociedade ao fenômeno. Segundo Becker (2008), é muito mais perigoso e visível envolver-se em atividades desviantes no momento de campanhas do que em outras ocasiões, pois o direcionamento está neste sentido. Ou seja, esse aumento da visibilidade do plano de enfrentamento ao crack proposto na época pela mídia, fortaleceu na sociedade uma classe de *Outsiders*.

Isso pode explicar que a estimativa de aumento dos usuários estaria mais associada ao aumento de notícias do que o aumento de indivíduos consumidores propriamente ditos.

Dois anos após o início das mobilizações acerca do Plano, em 2013 a vitória do crack já não era dada como realidade conforme fora sugerido inicialmente. Os investimentos anunciados não haviam ocorrido integralmente e as ações não haviam alcançado os objetivos. A “*derrota para o crack*” (72) foi anunciada.

A falta de efetividade das ações foi classificada como “*tiro no escuro*” (16), pois o plano mesmo surgiu antes de uma pesquisa epidemiológica que traçasse o perfil dos usuários, o que veio ocorrer mais tarde, em 2013 e publicada em 2014 (BASTOS; BERTONI, 2014).

De maneira geral, as reportagens analisadas nesta pesquisa afirmam que o governo errou em “*apostar em ações sem evidência científica e no slogan Crack é Possível Vencer*” (39).

Após esta tentativa de cuidado em saúde mental ter sido demonstrada por esta via de informação como um “*fracasso*” (20) o Governo começou a pensar em opções como combate a exclusão social, Redução de Danos entre outras formas de tratamento. Questiona-se a forma como a derrota foi anunciada, tendo em vista que ações do plano ainda existem na atualidade como, por exemplo, os cursos de

capacitação para profissionais e lideranças comunitárias, bem como os projetos sociais existentes.

Tratamento aos usuários de crack

Dentre as opções de cuidado em saúde mental relacionadas ao tratamento propriamente dito, a que mais apareceu nos textos foi a internação dos dependentes químicos, sejam elas em hospitais gerais, psiquiátricos ou comunidades terapêuticas ^{(10, 18, 27, 37, 82, 100, 102, 109, 136, 138, 140, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 157, 173, 174, 178, 182, 185, 188, 190).}

A internação tem como meta principal recuperar o usuário por meio da abstinência. Pode ser classificada como compulsória (medida que necessita determinação judicial para ocorrer), involuntária (quando é solicitada por familiar ou terceiro e comunicada ao ministério público) e voluntária (quando há o consentimento do usuário). Em todos os casos é necessário um laudo médico que justifique sua necessidade.

Este tema, muito presente nos textos, evidencia o usuário como doente que deve ser tratado, reproduzindo o modelo biomédico de exclusão no cuidado em saúde mental. Este que é naturalizado e assumido nos discursos e ações torna difícil superar o paradigma existente.

Neste sentido, ao falar de internação em hospitais gerais como opção de tratamento uma reportagem coloca que: “*Quatro usuários de crack dividiram a mesma enfermaria com doentes comuns no primeiro dia de internação involuntária feita pela prefeitura*” ⁽⁸⁹⁾. O narrador sugere com esta fala que o melhor seria excluí-los dos demais pacientes em ambiente psiquiátrico.

Grande parte dos psiquiatras defende a internação em ambiente específico como sendo a melhor opção, com a justificativa de uma rede de atenção insuficiente e estratégias de RD pouco efetivas, defendendo sua visão sobre o fenômeno do crack na atualidade (KESSLER; PECHANSKY, 2008).

Também surgiram nos textos algumas controvérsias a esta forma de cuidado em saúde mental, dividindo opiniões e gerando polêmica entre especialistas, leitores, moradores e comerciantes da região da “*cracolândia*”. Definida entre “*prática louvável*” ⁽¹⁸²⁾ e em contrapartida “*prisão, isolamento, tortura e maus tratos*” ⁽¹⁸⁰⁾ e “*prática higienista*” ^(5, 127, 160, 168, 173).

O confinamento de indivíduos perigosos ou nocivos para os outros, que ao contrário dos delinquentes, padecem de uma

enfermidade, permite evitar danos à sociedade (CAPONI, 2012). A internação dos usuários de crack pode ser inserida neste contexto.

Os locais sugeridos para tal prática são as Comunidades Terapêuticas ou Hospitais. Financiadas pelo governo, as Comunidades Terapêuticas constantemente são alvos de fiscalização e denúncia, pois em alguns casos ferem os direitos humanos e à lei 10.216 que trata da Reforma Psiquiátrica Brasileira ⁽⁹⁰⁾.

Quando levado em consideração a vontade do indivíduo, as pesquisas apontam que o usuário sente vontade de se tratar (BASTOS; BERTONI, 2014), mas não procuram tratamento. Já as reportagens afirmam que os mesmos recebem oferta de tratamento, mas recusam ⁽¹⁸³⁾, pois não se adequam ao modelo proposto, devido ao baixo acesso e aos poucos serviços disponíveis, ocasionando interpretação controversa aos leitores.

Ao falar de programa social que oferece tratamento, hotel e trabalho aos usuários, o jornal enfatizou a fala do Prefeito (Fernando Haddad) da cidade de São Paulo afirma que *“Muitos viciados resistem a participar do programa por discordarem de regras impostas pela prefeitura, como horários a serem cumpridos”* sugerindo ao leitor que os usuários não aderem por preguiça, acomodação ou por que querem vida fácil ⁽³⁵⁾.

Quando aceitam o tratamento, saem das internações, são encaminhados para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) oferecida pelo SUS e retornam para as ruas, pois a raiz do problema que é social não foi resolvida ^(60, 81, 90, 91, 104).

Estas medidas têm se mostrado ineficazes haja vista que após o tratamento da dependência química o indivíduo retorna ao espaço social conturbado que a gerou, como por exemplo: *“O programa dá uma chance única, mas é difícil parar se você dorme no mesmo quarto que pessoas que fumam”* ⁽⁵⁶⁾, diz usuário entrevistado pela Folha de São Paulo.

Além do contexto social, Becker, (2008) afirma que os usuários têm dificuldades de se livrar da autoimagem mesmo após um tratamento bem-sucedido, como exemplificado na fala de usuário entrevistado pela Folha após tratamento contra a droga: *“O preconceito por eu ter vindo da crackolândia. Ter que lidar com os olhares de nojo e as desconfianças de todos por eu ter saído da rua. Te tratam como um verme. Pior que lidar com a abstinência é encarar a seco a discriminação”* ⁽⁶⁰⁾.

A opinião popular presente nas reportagens retrata o que conhecimento das pessoas sobre o tratamento e a pouca informação

sobre os projetos sociais de RD: *“o que recupera o viciado é o tratamento, a internação compulsória, não o cara ficar hospedado num lugar com acesso a traficantes”* ⁽³⁷⁾.

A RAPS e o SUS em geral também foram citados, mas quase sempre acompanhados de críticas quanto ao número reduzido de unidades, e baixa efetividade e resolutividade. Isso vai ao encontro do estudo de Silva e Raserá (2011), que investigou produções jornalísticas dadas ao Sistema de Saúde no Brasil. A pesquisa indicou uma visão limitada e negativa do SUS, baseada na desconfiança e na impossibilidade de melhorá-lo. Ressalta-se a importância do fortalecimento destas políticas públicas.

É evidente que as formações discursivas propostas pelos textos rompem com o modelo de cuidado em saúde mental construído há anos pela Reforma Psiquiátrica e preconizado pelas estratégias da Rede de Atenção Psicossocial. As ações propostas aos usuários de crack pela saúde pública devem ir além da oferta de tratamento à dependência química. As estratégias devem visar diminuir as desigualdades sociais e aumentar a qualidade de vida dos usuários e promoção da saúde por meio de um cuidado integrado, em liberdade, pois vistas à história do uso de drogas no mundo, é utópico dizer que seu consumo será erradicado.

Redução de Danos

Esta forma de abordagem de cuidado em saúde mental surgiu na análise principalmente nas reportagens mais recentes, do final de 2013 em diante. Historicamente, a RD surgiu como forma de atuação frente ao vírus do HIV na tentativa de reduzir o contágio entre usuários de drogas injetáveis por meio da distribuição de seringas descartáveis. É uma estratégia de saúde pública conhecida e estudada há anos e nesse contexto é alternativa terapêutica aos usuários de crack. Os primeiros movimentos de RD relacionados às drogas no Brasil surgiram no final dos anos 90, como forma de adoção de formas menos repressivas de cuidado (FONSECA; BASTOS, 2012).

São estratégias que visam diminuir os riscos relacionados ao consumo, ou seja, uma mudança na perspectiva de que a melhor forma de tratar a dependência química é a abstinência. Neste sentido, a RD é conceituada como uma prática que busca reduzir os prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, respeitando o indivíduo e seu direito de consumi-las (ARAÚJO; MOREIRA, 2006).

O principal projeto citado pelos textos investigados é desenvolvido na região da cracolândia, em São Paulo. Denominado “*De Braços Abertos*” foi implantado em 2014 pela prefeitura local, oferece aos usuários moradia em hotéis da região, três refeições diárias, emprego de varrição de ruas e praças por R\$ 15,00 ao dia (aproximadamente \$ 4,00), além de acesso a tratamento de saúde com médicos, odontólogos e psicólogos ^(34,51).

O objetivo central é que o vínculo criado com os usuários de crack por meio do programa incentive a diminuição do consumo e abra portas para que os interessados procurem tratamento ^(69,74). A narrativa de um usuário atendido pelo programa ilustra o objetivo das medidas de Redução de Danos “*Ocupei a cabeça e ainda não usei crack hoje*” ou “*Ainda fumo, mas não passa de 12 pedras por semana. No passado chegava a fumar mais de 10 pedras por dia*” ⁽⁶⁰⁾.

Além de reduzir o consumo, a ação prevê a socialização entre usuários e a população, por meio da criação de centros de convivência ^(35, 49), locais para banho, barbearia, academia, terapia corporal, também permite melhor ação dos agentes de saúde ⁽³⁰⁾ e oferta opções de lazer e cuidados, diminuindo o tempo para o uso de drogas. Segundo autores, alternativas socioculturais no próprio contexto dos usuários que estimulem a reflexão sobre comportamentos e conhecimentos podem ser benéficas (DOMANICO; MACRAE, 2006). As reportagens também noticiam festas ⁽⁸⁴⁾ e projetos de artes com os usuários ⁽¹⁶¹⁾.

Esta forma de cuidado em saúde mental surgiu como alternativa ao fracasso das medidas repressivas até então empregadas a esta parcela da população. Devido aos resultados favoráveis da ação, a prefeitura planeja o aprimoramento e o aumento do atendimento ⁽⁶²⁾, visando implementar o programa em outras regiões da cidade ⁽⁹⁶⁾.

Também planeja o encaminhamento de usuários para contratação por empresas, aumentando o leque de oportunidades de trabalho e renda ^(48, 52).

O maior ponto de resistência encontrado pelos usuários para participar do programa são as regras impostas pela prefeitura como, por exemplo, os “*horários a serem cumpridos*” ⁽³⁵⁾, além da “*instabilidade e as crises provocadas pelo abuso da substância e a vida precária*” também foram fatores citados ⁽⁶⁶⁾.

As afirmações remetem a não adesão dos usuários ao programa somente como fator individual, ou seja, o fato dele querer ou não querer participar, não deixando clara a desigualdade social presente nas relações de trabalho, oferecidas a ele.

O balanço da prefeitura em relação ao programa é positivo e alguns dados presentes nos textos chegam a citar uma redução de 80% nos usuários concentrados nas ruas ^(40, 51). Outra reportagem afirma que o consumo caiu pela metade entre os participantes do programa ⁽²⁸⁾.

Outras estratégias de Redução de Danos referenciadas englobam distribuição de protetor labial, produto importante na prevenção de rachaduras na boca e sangramentos (possível fonte de contágio pelo HIV, visto que compartilham os cachimbos) ⁽⁵⁰⁾.

Os usuários veem com bons olhos e se beneficiam com as práticas de RD, isso fica claro na fala de um deles: “*Na última vez que eles vieram [agentes de saúde], peguei três protetores e camisinha. O crack resseca muito a boca*” ⁽⁵⁰⁾.

O uso de outras drogas como a maconha também é citado como positivo na diminuição do consumo do crack ^(5, 14, 58). O princípio desta estratégia de RD é que o indivíduo consiga abster-se do crack por meio do efeito farmacológico da maconha no alívio da fissura. Ela atua na redução da ansiedade neste período, desta forma deve ser considerada como opção terapêutica nessa transição, que é um passo importante na recuperação do sujeito (NIEL; SILVEIRA, 2006).

Silveira e cols (1999, *apud* NIEL, 2006) relataram em seu estudo que, após três meses fazendo uso da maconha como forma de RD, 68% das pessoas participantes do processo haviam deixado de usar o crack e, após algum período diminuía inclusive o uso desta outra substância.

O uso de salas para uso controlado da droga também apareceu nas reportagens como estratégia de Redução de Danos ⁽²²⁾. Trata-se de salas onde o consumo de crack é feito em local adequado e monitorado.

Outra forma de abordagem chamada “incentivos motivacionais”, do ambulatório da UNIFESP já existe desde 2012. Ela premia usuários pela abstinência com vales que podem ser trocados por produtos, como fogão, micro-ondas, alimentos. Quanto mais tempo ficar comprovada a abstinência maior é o benefício ^(37, 38), neste sentido, são realizados exames periodicamente.

Na opinião dos usuários, estas ações estão sendo encaradas de maneira positiva, como por exemplo: “*ocupar a cabeça com atividades contribui diretamente para a diminuição do consumo da droga*” ⁽⁴⁹⁾. Eles veem os programas sociais como uma chance aos que querem diminuir ou parar de consumir o crack ⁽¹⁷⁾.

A história da RD mostra que as estratégias já evoluíram, e não estão mais voltadas somente às drogas ilícitas e aos danos associados ao uso de drogas injetáveis. Entretanto, ainda há muito que conquistar. No

Brasil, apesar dos avanços, as ações de RD ainda se apresentam, publicamente, de forma tímida (ARAÚJO; MOREIRA, 2006) e comprovamos nesta pesquisa que, além disso, muitas delas vêm acompanhadas de críticas dos meios de comunicação e da própria sociedade.

Quando nos deparamos com a opinião do jornal (Folha de SP), encontramos estas colocações. Segundo afirmações presentes nas reportagens o número de usuários que realmente participam do projeto e trabalham regularmente é bem menor do que afirma a prefeitura ^(56, 59, 63), tentando tirar a legitimidade de tais ações. Já uma das revistas (Carta Capital), diz que de maneira geral trouxe benefícios aos usuários trazendo “*humanidade à cracolândia*” ⁽¹⁷⁾.

Também existem críticas às medidas de Redução de Danos por parte dos defensores da abstinência total e do isolamento ^(2, 4, 10) presentes nas publicações, tornando esta forma de cuidado em saúde mental aos usuários de crack ainda não amplamente disseminada no público em geral.

Independente de sua abrangência atual, estas ações tem trazido resultados positivos na diminuição do consumo e qualidade de vida do usuário de crack, tendo em vista que a abstinência não seu objetivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estrutura do trabalho permitiu retratar a visão dada aos usuários de crack em relação ao cuidado em saúde mental pela ótica das publicações. O processo de construção e a estrutura de análise aqui empregada mostrou apenas uma parte da história, a contada por um jornal e duas revistas. Neste contexto a mídia reflete os acontecimentos históricos de cada época, e tem influência na formação de opinião dependendo da maneira como as torna públicas.

Evidenciou-se um moralismo exagerado na discussão das drogas, tratando o usuário de drogas ilícitas, como o crack, por exemplo, como responsável pela maioria das dificuldades existentes em seu meio. Mas ao mesmo tempo, incentiva o uso de outras substancias como o álcool em suas propagandas (GORGULHO, 2006).

Ficou evidente que as propostas de cuidado emergentes dos textos continuam mantendo seu caráter disciplinar e normalizador, muito mais do que terapêutico em relação aos usuários de crack. Bem como na história da loucura na idade clássica de Foucault, os usuários ainda são excluídos com o intuito de deixar a população livre dos

perigos de seu convívio. A mídia, representada neste estudo pelas três fontes pesquisadas se torna um potente aparelho ideológico e formador de opinião. O jornal Folha de São Paulo por ser um veículo diário e, portanto, com grande impacto coletivo, além da Revista Carta Capital que é semanal, demonstraram uma forma de controle e manutenção da ideologia biomédica frente à população, com informações equivocadas quanto aos ideais de RP.

Em contrapartida, as estratégias pautadas na RP estiveram pouco presente no corpus, e apareceram principalmente na revista Caros Amigos. Também surgiram nas demais fontes, mas na maioria das ocasiões acompanhadas de críticas quanto ao número reduzido de unidades, baixa efetividade e resolutividade, o que torna aceitável aos leitores a ideologia biomédica de cuidado como a única alternativa viável existente.

Cabe ressaltar que esta diferença de abordagem entre as fontes perpetua a ideologia acima citada, pois a fonte de informações que almeja o cuidado adequado às propostas da RP conta com publicação mensal, tornando a visibilidade do grande público menor.

Neste sentido, percebeu-se que o cuidado em saúde mental apresentado na grande maioria dos textos não seguiu e não valorizou o que é preconizado na legislação brasileira da Rede de Atenção Psicossocial oferecida pelo SUS.

Pode-se considerar uma limitação da pesquisa o fato de não termos nos aprofundado nas questões pessoais, sociais e psíquicas dos usuários, pois o tipo metodologia empregada não nos permitiu tal abordagem e nem sequer foi objetivo preliminar o fazê-lo, o que poderia ser desenvolvido em outro estudo.

De qualquer modo, os estudos, as reportagens e a experiência profissional nos mostram que o uso de drogas jamais deixará de existir e o aumento do número de leitos e hospitais continuarão sendo ineficientes. Além disso, essa questão deve ser abordada em todas as instâncias federais, estaduais e municipais de forma integral, associando os diferentes aspectos que a questão do uso e abuso de drogas exige.

É necessário fortalecimento de outras estratégias de cuidado que façam uma ponte de integração social entre os usuários e a comunidade além de questões de saúde coletiva, com vistas à promoção da saúde e prevenção do uso de drogas. Visando estratégias de Redução de Danos, e medidas sociais pautadas numa Reforma Psiquiátrica que seja abrangente e que atenda instâncias possíveis de resultados mais humanos onde os direitos civis dos cidadãos sejam respeitados.

REPORTAGENS CITADAS

1- BRITO, Gisele. **Ato público contra ação policial na 'cracolândia' está marcado para hoje em São Paulo**. Caros Amigos. 24 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: < <http://www.carosamigos.com.br>>.

Acesso em: 15 set. 2015.

4- **Internação compulsória: tratamento ou isolamento social?** Caros Amigos. 11 de janeiro 2013. Política. Disponível em: < <http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2015.

5- MONCAU, Gabriela. Entrevista Dartiu Xavier: "**A internação compulsória é sistema de isolamento social, não de tratamento**".

Caros Amigos. 07 de janeiro 2013. Política. Disponível em: < <http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2015.

6- JUNA, Raquel. **Plano de enfrentamento ao crack divide especialistas**. Caros Amigos. 20 de março 2012. Cotidiano. Disponível em: < <http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2015.

7- MEDEIROS, Rafael Gil. **Crack: Para além dos slogans do Plano de Enfrentamento**: Educador analisa abordagem política e de saúde pública no combate à droga. Caros Amigos. 03 de janeiro 2012. Artigos e debates. Disponível em: < <http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2015.

8- **Número de usuários de crack chega a 370 mil nas capitais**. Carta Capital. 19 setembro 2013. Saúde. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2015.

9- **Crack: pesquisa da Fiocruz comprova desconexão do PLC 37 com a realidade**. Carta Capital. 20 de setembro 2013. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2015.

10- AMORIM, Celso. **Governo paulista começa em dez dias internação involuntária de usuários de crack**. Carta Capital. 04 de janeiro 2013. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br>>. Acesso em: 23. Set. 2015.

- 11- YOUNG, Ricardo. **Crack, uma epidemia devastadora**. Carta Capital. 30 de julho 2010. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 15 set. 2015.
- 14- "**Combate às drogas é ineficaz**". Carta Capital. 04 de agosto 2011. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 28 set. 2015.
- 15- VARELLA, Drauzio. **A vida em primeiro lugar**. Carta Capital. 10 de maio 2013. Saúde. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 28 set. 2015.
- 16- PELLEGRINI, Marcelo. **Governo federal passa a tratar crack como problema social**. Carta Capital. 01 de março 2015. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 28 set. 2015.
- 17- CARVALHO, Bruna. **Operação da prefeitura na Cracolândia completa um mês**. Carta Capital. 14 de fevereiro 2014. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 28 set. 2015.
- 18- BONIS, Gabriel. **Ação da polícia parte de visão higienista'**. Carta Capital. 06 de janeiro 2012. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 28 set. 2015.
- 20- **Falta comunicação entre poderes para recuperar usuários de crack**. Carta Capital. 01 de março 2015. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 28 set. 2015
- 21- CARVALHO, Bruna. **Ação da Polícia Civil na Cracolândia é "barbaridade inaceitável"**. Carta Capital. 20 de janeiro 2014. Política. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 28 set. 2015.
- 22- **Cracolândias, a hora das narcossalas**. Carta Capital. 04 de julho 2011. Política. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

27- FILHO, Francisco Alves. **A truculência não resolve.** Carta Capital. 06 junho 2015. Política. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

28- **Após operação em SP, consumo de drogas caiu pela metade, diz prefeitura.** Carta Capital. 14 de março 2014. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

30- BERGAMIM Jr. Giba. SANTANNA. **Secretária de SP diz que praça será usada por viciados da cracolândia.** Folha SP. 13 de maio 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

33- CAMARGO, Cristina. **Após confronto na cracolândia, viciados se espalham pelo centro.** Folha SP. 05 de abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

34- FOLHA SÃO PAULO. **Viciados se instalam na vizinhança após operação na cracolândia.** Folha SP. 30 de abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

35- LOBEL, Fabricio e col. **Após confusão na cracolândia, ônibus são depredados e pedestres ameaçados.** Folha SP. 29 abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

37- SOUZA, Felipe. **Moradores vão à Justiça contra hotel para usuários de crack no centro de SP.** Folha SP. 15 de abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

38- BERTONI, Estevão. **São Paulo estuda premiar usuário de crack que fizer tratamento.** Folha SP. 08 de abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

39- CANSIAN, Natália. **Brasil tem poucas ações para tratar viciado em crack, diz pesquisador.** Folha SP. 18 março 2015. Cotidiano.

Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

40- FIORATTI, Gustavo. **Situação da cracolândia gera atrito entre governo do Estado e prefeitura.** Folha SP. 25 de janeiro 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

48- **Empresa contrata beneficiários de programa anti-crack da prefeitura.** Folha SP. 06 agosto 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

49- **Dependentes da cracolândia ganham centro de convivência.** Folha SP. 26 de junho 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

50- BRUNO, Mariana. **Programa anti-HIV é ampliado após explosão no nº de usuários de crack em Ribeirão.** Folha SP. 17 junho 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

51- YARAK, Aretha. SILVEIRA, Stefanie. **Prefeitura começa a avaliar dados de programa para dependentes.** Folha SP. 19 de maio 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

52- FREITAS, Olivia. YARAK, Aretha. **Lojista afirma que planeja empregar usuários de droga em SP.** Folha SP. 18 de maio 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

56- YARAK, Aretha. **Maior parte dos viciados parou de trabalhar em programa da prefeitura.** Folha SP. 11 de maio 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

58- VINES, Juliana. **'Primo' do crack se alastra na Colômbia.** Folha SP. 29 março 2014. Mundo. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.

- 59- **Quase 40% dos usuários deixam programa da prefeitura na cracolândia.** Folha SP. 13 março 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.
- 60- **Diário de uma quase sobrevivente da cracolândia: 'Perda total'.** Folha SP. 11 de março 2014. Rede social. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.
- 62- **Atendimento a dependente na cracolândia será ampliado até às 22h.** Folha SP. 13 fevereiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 21 set. 2015.
- 63- YARAK, Aretha. **ONG estima baixa de 25% em programa para usuários de crack.** Folha SP. 31 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <http://www.folha.uol.com.br/> Acesso em: 21 set. 2015.
- 66- YARAK, Aretha. LOBEL, Fabricio. **Dependentes de crack têm dificuldades em se adaptar a programa municipal.** Folha SP. 26 de janeiro 2014. Disponível em: <http://www.folha.uol.com.br/> Acesso em: 08 set. 2015.
- 69- **Viciados alternam trabalho e consumo na cracolândia.** Folha SP. 17 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 08 set. 2015.
- 71- YARAK, Aretha. MONTEIRO, André. **Moradores do centro de SP se unem para exigir o fim da cracolândia.** Folha SP. 03 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 08 set. 2015.
- 72- SILVA, Antônio Geraldo. **A derrota do Brasil para o crack.** Folha SP. 30 de dezembro 2013. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 08 set. 2015.
- 74- YARAK, Aretha. **Situação é constrangedora, diz secretário sobre a cracolândia.** Folha SP. 17 dezembro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 08 set. 2015.

81- CARVALHO, Daniel. **'Hoje não sou nada', diz viciada em seu 3º tratamento contra o crack.** Folha SP. 20 setembro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 08 set. 2015.

82- NUBLAT, Johanna. **38,7% dos usuários de crack das capitais do país estão no Nordeste.** Folha SP. 19 de setembro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 08 set. 2015.

84- SENRA, Ricardo. **Festa junina na cracolândia terá comida grátis e roda de samba formada por usuários.** Folha SP. 28 de junho 2013. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

90- PIVA, Juliana Dal. **Posto em cracolândia do Rio leva mais 10 usuários para tratamento.** Folha SP. 20 de fevereiro de 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

91- BRITO, Diana. **Usuários de crack voltam para as ruas após ação da prefeitura do Rio.** Folha SP. 19 de fevereiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

96- **Operação de combate ao crack recolhe 59 usuários de droga no Rio.** Folha de SP. 31 janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

100- SILVA, Antônio Geraldo. **Análise: Viciados em crack carecem, sobretudo, de atendimento médico.** Folha SP. 24 de janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

102- **Leitores comentam internação compulsória de usuários de drogas em SP.** Folha SP. 23 de janeiro 2013. Painel do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

- 104- **'Não funcionou', diz homem que foi internado à força.** Folha SP. 22 de janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 108- **Não à internação involuntária e compulsória.** Folha SP. 21 de janeiro 2013. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 109- CAPRIGLIONE, Laura. **A política e o resto.** Folha SP. 19 janeiro 2013. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 127- **Decisão de Paes é 'higienista', afirma psicóloga.** Folha SP. 23 outubro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 136- MONTONE, Januário. **Combate ao crack: missão de quem não desiste.** Folha SP. 30 de agosto 2012. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 138- COLLUCCI, Cláudia. **Maioria dos usuários da crackolândia nunca recebeu tratamento, diz pesquisa.** Folha SP. 01 de agosto 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 140- **Avaliação do trabalho na crackolândia é positiva, diz governo.** Folha SP. 01 de julho 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 141- BENITES, Afonso. BEDINELLI, Talita. **Seis meses após início de ação da polícia, crackolândia persiste.** Folha SP. 01 julho 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 142- BRITO, Diana. **Governo federal vai investir R\$ 240 mi no combate ao crack no RJ.** Folha SP. 13 de abril 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

143- NUBLAT, Johanna. **Governo publica portaria sobre atendimento a dependentes de crack.** Folha SP. 31 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

145- COISSI, Juliana. **Aumenta internação particular por crack no interior de SP.** Folha SP. 23 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

146- ALVES, Marta. **Polícia volta a dispersar usuários de crack no centro de São Paulo.** Folha SP. 20 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

147- PAGNAN, Rogério. BENITES, Afonso. **Encontrada pela sogra na cracolândia, Desirée é presa em SP. Folha SP.** 19 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

148- **Grupo reage e ataca policiais na região da cracolândia, em SP.** Folha SP. 17 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

149- **Após ação da PM, 80 usuários de crack foram internados em SP.** Folha SP. 16 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

151- **Reunião selou uso ostensivo da PM na cracolândia de SP.** Folha SP. 16 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

155- **Geraldo Alckmin visita cracolândia de madrugada.** Folha SP. 14 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015

157- **Operação na zona norte do Rio recolhe 49 usuários de crack.** Folha SP. 12 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

159- **Defensoria já coletou 32 denúncias de abuso em ação na cracolândia.** Folha SP. 11 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

160- GRANJEIA, Julianna. BENITES, Afonso. **Rota entra em operação da PM na cracolândia.** Folha SP. 10 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

161- SANTANNA, Emilio. BERTONI. **Esconde-esconde alterna policiais e dependentes no centro de SP.** Folha SP. 09 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

165- OLIVEIRA, Roberto. VARELLA, Juca. **Higienópolis teme 'invasão' de craqueiros após operação da PM.** Folha SP. 06 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

166- **Comerciantes da região da cracolândia aprovam operação em SP.** Folha SP. 06 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

167- **Não temos para onde ir, diz viciado expulso da Cracolândia.** Folha SP. 05 de janeiro 2012. Tv Folha. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

168- CORREA, Vanessa. BEDINELLI, Talita. **Sem centro de apoio, ação da PM espalha craqueiros em São Paulo.** Folha SP. 05 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

171- **Crack muda trajeto de ônibus em São Paulo.** Folha SP. 15 de novembro 2011. Tv Folha. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

172- COISSI, Juliana. **Mistura de crack com outras drogas aumenta 504% em Ribeirão Preto.** Folha SP. 08 de outubro 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

173- SARRES, Carolina. **Consumo de crack no Brasil não é epidemia, diz ministro da saúde.** Folha SP. 05 de outubro 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

174- **Em panfleto, Estado de SP associa Saci ao crack.** Folha SP. 28 de maio 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

177- **Operação contra traficantes faz usuários sumirem da cracolândia.** Folha SP. 08 de abril 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

178- FLOR, Ana. COSTA, Breno. **Dilma promete 'luta sem quartel' contra o crack.** Folha SP. 17 fevereiro 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

180- **Pedestres formam comboio para evitar usuários de crack em SP.** Folha. 16 de outubro 2010. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

182- GALVÃO, Vinícius Queiroz. **Obra em área da cracolândia, em SP, é cercada para evitar usuários de drogas.** Folha SP. 19 de setembro 2010. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

183- TRINDADE, Eliane. PAGNAN, Rogério. **Obra parada da Nova Luz, em SP, vira abrigo para centenas de usuários de crack.** Folha SP. 14 setembro 2010. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

185- **Governo vai ampliar número de leitos para usuários de crack.** Folha SP. 20 de maio 2010. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

188- BRITO, Diana. **Ministro reconhece falhas e anuncia novos leitos para tratar usuários de crack.** Folha SP. 28 de outubro 2009. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

190- CORSALETTE, Conrado. **80% dos moradores de rua recusam atendimento na cracolândia, em SP**. Folha SP. 24 de julho 2009. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

REFERÊNCIAS

ALARCON, Sérgio. (Org). **Álcool e outras drogas**: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. Organizado por Sérgio Alarcon e Marco Aurélio Soares Jorge. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

ARAÚJO, Maria Alice Pollo. MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **Aspectos Históricos da Redução de Danos**. In: NIEL, Marcelo; DA SILVEIRA, Dartiu Xavier. Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde/ Marcelo Niel & Dartiu Xavier da Silveira (orgs). – São Paulo, 2008. xi, 149f.

BASTOS, Francisco Inácio. BERTONI, Neilane. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BECKER, Howard Saul. **Outsiders**: Estudos da sociologia do desvio. Tradução Maria Luiza X.de Borges; Revisão técnica Karina Kuschnir. 1 Ed. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zaar, 2008.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**.

Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>
Acesso em 20/06/2014.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em Saúde Mental: 1990-2004. Brasília: MS; 2004.

_____. Decreto nº 7.637, de 8 de dezembro de 2011. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Altera o Decreto no 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado

de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7637.htm.> Acesso em: 20/08/2015.

_____. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD. Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2. SUPERA (Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e encaminhamento. 5 ed. Brasília, 2014.

CAMPOS, Cynthia Machado. **Santa Catarina, 1930: da degenerescência à regeneração**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2008.

CAPONI, Sandra. **Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro; FIOCRUZ, 2012.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte imperial**. São Paulo: Companhia das letras, 1996.

DOMANICO, Andrea; MACRAE, Edward. **Estratégias de Redução de Danos entre usuários de Crack**. In: SILVEIRA, Dartiu Xavier; MOREIRA, Fernanda Gonçalves p. 371-379. Panorama atual de drogas e dependências. 1 ed. Atheneu. São Paulo 2006.

FOUCAULT, Michel. **Segurança Território e População**. Curso dado no College de France, aula de 11 de janeiro de 1978. Editora Martins Fontes. São Paulo-SP, 2008.

_____. História da loucura na Idade Clássica. (Tradução José Teixeira Coelho Neto). São Paulo: 9 Ed. Perspectiva, 2010.

_____. Microfísica do Poder. 28º ed. Editora Paz e Terra, Rio de Janeiro, 2014.

FONSECA, Elize Massard. BASTOS, Francisco Inácio. **Os Tratados Internacionais Antidrogas no Brasil**. In: ALARCON, Sérgio. (Org). Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal estar contemporâneo. Organizado por Sérgio Alarcon e Marco Aurélio Soares Jorge. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012

GOFFMAN, Erving. **A Representação do eu na vida cotidiana**. Tradução de Maria Célia Santos Raposo. Ed. Petrópolis, Vozes, 1985.

_____. Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. (Publicação original, 1891). Tradução: Mathias Lambert, Digitalização 2004.

_____. Manicômios, prisões e conventos. (Tradução Dante Moreira Leite). São Paulo, Ed. Perspectiva, 8ªed, 2ª reimpressão, 2013.

GORGULHO, M., A influência da mídia na realidade brasileira do fenômeno das substâncias psicoativa. In: **Panorama Atual de Drogas e Dependências**. Ed Abeneu, São Paulo, 2006.

KESSLER, Felix e PECHANSKY, Flavio. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. **Rev Psiquiatr RS**. v. 30, n. 2, p.96-98, 2008.

LOPES, Eva Patrícia. **O tratamento ao usuário de crack nas páginas policiais dos jornais brasileiros**. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, Set. 2013. Disponível em: <www.reciis.icict.fiocruz.br> Acesso em: 01 abr. 2016.

MORAES, Roque; GALIAZZI MARIA do Carmo. **Análise Textual Discursiva**. Ed. Unijuí; Ijuí: 2007.

NIEL, Marcelo; DA SILVEIRA, Dartiu Xavier. **Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde/ Marcelo Niel & Dartiu Xavier da Silveira (orgs).** – São Paulo, 2008. xi, 149f.

PORTO, Maria Stela Grossi. Mídia, segurança pública e representações sociais. Tempo Social, **Revista de Sociologia da USP**, v. 21. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ts/v21n2/v21n2a10.pdf> Acesso em: 25 mar. 2016.

ROCHA, Maria Eduarda da Mota; SILVA, José Augusto da. **Pânico social e animalização do usuário: o crack na Folha de S. Paulo**. In: Crack e exclusão social / organização, Jessé Souza. Capítulo 11. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.

SILVA, Gabriela Martins; RASERA, Emerson Fernando. A construção do SUS-problema no jornal Folha de S. Paulo. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 1, p. 61-76, Mar. 2014.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702014000100061&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 12 jan. 2016.

VENÂNCIO, Renato Pinto; CARNEIRO, Henrique. **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo: Alameda, 2005.

6.2 MANUSCRITO 2 - USUÁRIOS DE CRACK: PERFIL APRESENTADO POR REPORTAGENS DE UM JORNAL E DUAS REVISTAS DE EDIÇÃO NACIONAL

CRACK COCAINE USERS: PROFILE FROM NEWSPAPER REPORTS AND NATIONAL MAGAZINES

RESUMO

Após muitos anos de debates e avanços no campo da saúde mental, a mídia permeada por suas relações políticas e comerciais vem retomando discursos higienistas frente aos usuários de crack. A forma amedrontadora como aborda o perfil destas pessoas em suas reportagens e noticiário, com base na limpeza social e na internação compulsória, traz em seus textos denominações pejorativas. Essas práticas acabam legitimando uma postura de distanciamento entre a sociedade e os usuários. Todavia, foi nos últimos anos que essas questões ganharam mais espaço, principalmente nas páginas policiais de jornais impressos ou em reportagens de revistas, alimentando no imaginário coletivo os possíveis 'males' que estes podem vivenciar e também provocar a si e aos outros. Diante desse cenário pensamos que o conhecimento transmitido por reportagens veiculadas nacionalmente formam opiniões sobre os usuários de crack. Estas opiniões vêm na contramão da política de Reforma Psiquiátrica Brasileira. A Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, não foi suficiente para atingir estas lacunas e são reproduzidas, por esta via de informação, formas biomédicas e medicalizadas do cuidado ao usuário de crack. Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa, que buscou analisar o perfil dos usuários de crack apresentado por reportagens de um jornal e duas revistas de edição nacional, nos últimos 5 anos. O material encontrado foi submetido à análise textual discursiva. A base teórica para acessar o objeto de estudo, contou com os autores Michel Foucault, Erwin Goffman, Howard Becker e John Thompson. Buscando desnaturalizar as maneiras como os discursos sobre os usuários de crack são colocados pela mídia. Os resultados evidenciaram que o discurso veiculado pela mídia constrói no senso comum um perfil negativo sobre o usuário de crack, permeado por preconceito e estigma. É transmitido de forma sensacionalista e higienista, dando ênfase ao enfrentamento aos usuários e não somente à droga em si. Por fim, o discurso apresentado é capaz de materializar as

representações da classe dominante sobre os usuários de crack e de refletir na forma em que a sociedade convive com eles. Entende-se como classe dominante aquela representada pelo modelo biomédico de cuidado em saúde mental.

Palavras-Chaves: Usuários de crack. Mídia. Reforma psiquiátrica brasileira.

INTRODUÇÃO

Após quinze anos da promulgação da Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil, a rede de atenção substitutiva ainda não foi suficiente para garantir a reestruturação e o cuidado em saúde mental em geral e em particular aos usuários de crack em sua plenitude.

Essa Lei foi resultado do processo de lutas e marco legal da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Sua formulação teve início com o projeto de lei do Deputado Paulo Delgado, que pretendia na época a extinção progressiva dos manicômios no país, bem como regulamentar a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais. Além de tratar destes direitos, ela também determina o papel do Estado neste processo e também regulamenta as internações psiquiátricas (BRASIL, 2001).

Após muitos anos de debates e avanços no campo da saúde mental, a mídia permeada por suas relações políticas e comerciais vem retomando discursos higienistas frente aos usuários de crack. Afirmamos isso, pela forma amedrontadora como aborda o perfil destas pessoas em suas reportagens e noticiário, com base na limpeza social e na internação compulsória, regadas por denominações pejorativas. Essa prática acaba legitimando uma postura de distanciamento entre a sociedade e os usuários. Todavia, foi nos últimos anos que essas questões ganharam mais espaço, principalmente nas páginas policiais de jornais impressos ou em reportagens de telejornais, alimentando no imaginário coletivo os possíveis ‘males’ que estes indivíduos podem vivenciar e provocar outros.

Segundo Arenari e Dutra (*in* SOUZA, 2016) os usuários de crack são o alvo da histeria social e da construção de estigmas, eles são a parte visível para a sociedade do consumo das drogas, justamente a parte deste comportamento que não é tolerado por ela. O argumento central apresentado pelos autores parte do pressuposto que um dos problemas

sociais mais frequentes é a exclusão social. Geralmente é demonstrado pela mídia levando à formação de um tipo de identidade marcada pela participação precária na maioria das esferas sociais e no limite à negação do *status* de pessoa aos indivíduos.

Então, considerando que a imagem do usuário de crack não resulta necessariamente de si só, mas é produto dos que o enxergam (ou o ignoram) e considerando também que é fruto de uma variedade de instituições que os interpretam, entre elas a mídia, movida pela ideologia da classe dominante, faz sentido que estes meios atribuam-lhes expectativas de conduta específicas que acabam confirmando o sentido de exclusão preexistente, como se fosse um ciclo.

Partimos do pressuposto de que a forma como a mídia apresenta o perfil do usuário de crack reproduz um modelo de exclusão já existente, mantém a centralização do poder na instituição hospitalar e no modelo biomédico e não insere o indivíduo na comunidade e isso parece vir na contramão da Reforma Psiquiátrica.

Sendo assim, o estudo buscou analisar o perfil dos usuários de crack por meio de reportagens de um jornal e de duas revistas de circulação nacional.

Utilizamos como base teórica, autores que respaldaram nossa proposta. Devido à amplitude e complexidade do tema, foram utilizados Michel Foucault, Erwin Goffman, John Thompson e Howard Becker que podem ser inseridas no contexto atual, no desenrolar da transformação da loucura em doença mental, na constituição da prática psiquiátrica, na definição dos estigmas e preconceitos existentes, também na forma como os desvios sociais são criados em nossa sociedade, bem como na abordagem da formação ideológica e discursiva da mídia e sua transmissão de informações sobre os usuários de crack. Explicaremos suas contribuições no decorrer dos resultados.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa que utilizou o termo de busca “Usuários de Crack”. A pesquisa incluiu reportagens, opinião do leitor e notas, entre janeiro de 2009 e julho de 2015 em um jornal e duas revistas de circulação nacional com acesso disponível online. As buscas ocorreram nas seguintes fontes: Jornal Folha de São Paulo, Revista Carta Capital e Revista Caros Amigos, com o intuito de conhecer como estes meios de comunicação expressam o perfil dos usuários de crack.

A escolha por estas fontes foi baseada na expectativa de encontrar opiniões distintas e abrangentes sobre o tema, em virtude das características diferentes de cada publicação, entre elas: público alvo, volume e tipo de publicações (diário, semanal, mensal), objetivos das fontes, tamanho e formato das reportagens, além das imagens presentes nas reportagens. Essas distinções possibilitaram observar e refletir sobre as formas de veiculação desta mídia sobre o assunto abordado.

Esta opção metodológica surgiu a partir da concepção de que mesmo após a lei 10.216/ 2001, ainda existe a reprodução de um perfil sobre os usuários de crack permeado por preconceito e estigma, rompendo com as propostas de Reforma Psiquiátrica e resultando em exclusão social destes indivíduos.

Para coleta dos dados foi necessário acessar os sites. Na Carta Capital utilizamos o endereço eletrônico: www.cartacapital.com.br. Para acesso à Folha de São Paulo www.folha.uol.com.br e à revista Caros Amigos: www.carosamigos.com.br. A diversidade da busca nos possibilitou observar e refletir sobre as discrepâncias e uniformidades presentes nas reportagens, resultando em uma análise de formas distintas de veiculação da mídia sobre o mesmo assunto.

Após a coleta de dados, os textos foram selecionados a partir da leitura do título, manchete e conteúdo, levando em consideração o assunto principal presente. Portanto, o critério de inclusão considerou elegíveis aqueles que o tema central fosse usuários de crack. Durante este processo, foram excluídos os que o termo aparecesse como mera citação no texto; notícias em duplicidade; anúncios de eventos (filmes, livros).

A etapa analítica seguiu o processo proposto por Moraes e Galiuzzi (2007) denominada como “*análise textual discursiva*”. Trata-se de uma metodologia de análise de dados e informações de natureza qualitativa que busca novas compreensões sobre os fenômenos e discursos. A análise textual discursiva faz parte de um conjunto de métodos compreensivos, tem caráter essencialmente hermenêutico, seguindo uma tentativa de valorizar novas concepções que destacam o qualitativo, o sujeito e a superação da objetividade.

Para estes autores ela pode ser realizada da seguinte forma:

Processo de desconstrução, seguido de reconstrução, de um conjunto de materiais linguísticos e discursivos, produzindo-se a partir disso novos entendimentos sobre os fenômenos e discursos investigados. Envolve identificar e

isolar enunciados dos materiais submetidos à análise, categorizar esses enunciados e produzir textos, integrando nestes descrição e interpretação, utilizando como base de sua construção o sistema de categorias construído (IBDEM, 2007 p. 112).

Neste sentido, o material foi organizado em uma tabela, que possibilitou um panorama geral e fácil acesso ao acervo, possibilitando a leitura e, posteriormente, o que os autores chamam de identificar e isolar os materiais, como se fossem desmontados, esmiuçados. Essa tabela apresenta título, ano de publicação, jornal/ revista, coluna do jornal/revista e um pequeno resumo de cada reportagem (ANEXO B).

Essa forma de organização possibilitou a identificação do conjunto de textos a serem analisados. Este material é denominado por Moraes e Galiuzzi (2007) como “corpus”. Este “corpus” foi examinado e analisado pelo pesquisador a partir dos referenciais teóricos explícitos no marco teórico e a luz de seus conhecimentos, por meio de uma leitura aprofundada e rigorosa. Surgiram então categorias emergentes dos textos.

A última fase foi a análise final dos discursos e a transformação das categorias em metatextos, encontrando seus significados pertinentes à pesquisa. Estas categorias referentes ao perfil dos usuários de crack surgiram por opiniões de diversos atores envolvidos no processo e foram assim constituídas: 1- Imagem do usuário de crack, 2- Denominações pejorativas aos usuários, 3- O usuário de crack como doente e o consumo materializado como epidemia, 4- Opinião de moradores e leitores sobre o sujeito usuário de crack e 5- Opinião de opinião de políticos, profissionais de saúde, religiosos e outros profissionais sobre os usuários de crack. Estas categorias estarão representadas a seguir, em meio à análise final destes discursos, encontrando seus significados, contextualizando com a literatura referente à Reforma Psiquiátrica Brasileira.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento resultou primeiramente 415 reportagens ao total, sendo excluídas 225, pois não trataram do tema como foco central ou apareceram em duplicidade. Foram utilizadas para análise 190 reportagens conforme mostra a tabela abaixo.

Tabela 1 - Número de reportagens por fonte

FONTE	RESULTADO	INCLUÍDOS	EXCLUÍDOS
FOLHA DE SÃO PAULO	353	162	191
CARTA CAPITAL	43	21	22
CAROS AMIGOS	19	07	12
TOTAL	415	190	225

Fonte: autor

A análise textual discursiva nos permitiu encontrar significados em conteúdos que estavam explícitos e facilmente identificáveis nos textos, mas em contrapartida, outros se encontravam ocultos em meio às frases. Foi possível transformá-los por meio de nosso referencial teórico e conhecimento prévio. Segue abaixo as categorias resultantes deste processo analítico:

Imagem do usuário de crack

As reportagens o trataram de maneira geral, como homens, mulheres crianças e adolescentes ⁽⁸⁷⁾. Retratam as “mulheres e sua vulnerabilidade” ^(46, 60, 82) por sofrerem consequências físicas, violência sexual e gestações indesejadas. Os discursos às afirmaram como sujeitos que “*não possuem conhecimento do próprio corpo e de medidas preventivas*” ⁽⁸⁰⁾. Possuem baixo nível sócio cultural e educacional.

Os demais usuários (homens, crianças e idosos) também são abordados de maneira negativa e simplista. Os textos dizem que apesar de terem família, estes indivíduos “*escolhem*” viver em precárias condições de alimentação e higiene ^(68, 163, 183, 189).

Além de usarem a droga em locais públicos muitas vezes vivem neste ambiente ⁽¹⁾, parecendo ao leitor que escolhem as ruas por terem vida fácil neste local. Esta abordagem despreza as condições socioeconômicas precárias e o contexto familiar instável preexistente, como real fonte do abuso de substâncias.

Este dado encontrado nos textos vai de encontro aos marcadores de exclusão social, aferidos por investigações epidemiológicas. Elas destacam a baixa escolaridade e a cor da pele neste contexto, sugerindo uma trajetória de marginalização social que precede o uso de drogas.

Somam-se a isso, outros marcadores como a falta de moradia e o desemprego ou trabalho precário (MESSAS et al., 2016).

Quanto à imagem física e corporal, as reportagens definem os usuários com “*silhuetas afinadas*”⁽⁶⁰⁾, pessoas com “*feridas e cicatrizes nos braços e pernas*”⁽⁶⁰⁾, normalmente sujas com “*crostas de sujeira nos pés e nas mãos*”⁽⁶⁸⁾, retratando os estigmas de Goffman (2004) e tornando o indivíduo inapto para a aceitação social plena, conforme os ditos do autor.

Ao falar de autoimagem, a condição dentária representa grande preocupação aos usuários, como exemplificado na fala: “*como comida do lixo sempre, bebo água da poça e não fico doente. O único problema é que a pedra estraga os dentes*”⁽⁶⁸⁾.

Quanto à ocupação, os textos dizem que os frequentadores da cracolândia vivem na rua, trabalham fazendo “*bicos*”, recolhem material para revender guardam carros ou são prostitutas⁽¹⁵³⁾. Desconsideram o uso controlado do crack, no qual indivíduos consomem a substância, mas mantém relações familiares e de trabalho (OLIVEIRA; NAPPO, 2008), como se a única possibilidade a partir do uso fosse ser dependente e viver em condições precárias.

As reportagens também subestimam os atores que alimentam impressões de terem motivos ideais para assumir os papéis que estão representando, ou seja, usuários que querem ser usuários. Condutas julgadas impróprias ao padrão idealmente proposto são julgadas e combatidas (GOFFMAN, 1985).

Esse perfil traçado pela mídia tem consequências para a participação social e autoimagem do indivíduo. Segundo Becker (2008), o status desviante é o principal. Este perfil pode mudar sua identidade pública, conferindo a ele outro status. O usuário de crack neste contexto é rotulado e tratado como tal. Não importa que outra atividade tenha, esta será destacada. Será denominado como tal, e isso irá sobrepor qualquer outro tipo de identificação.

Com esta forma de apresentá-lo, as reportagens esquecem que o uso de drogas está presente em todos os gêneros e extratos sociais e não apenas na figura do usuário homem, negro e pobre. Com essa informação, fica evidente a forma como o nosso sistema que criminaliza as populações vulneráveis (GORGULHO, 2006).

Denominações pejorativas

No decorrer das leituras observou-se que os usuários de crack foram denominados por grande parte das reportagens por meio de termos pejorativos e estigmatizantes, conforme ilustra o QUADRO 1.

Quadro 1 - Termos utilizados pelas reportagens para denominar o usuário de crack.

TERMOS UTILIZADOS	REFERÊNCIA
<i>Nóias</i>	(29, 58, 60, 84, 109, 134, 162, 189)
<i>Magrinhos com aparência de quem consome drogas</i>	(165)
<i>Negros, descabelados, desdentados e sujos</i>	(41)
<i>Viciados</i>	(10, 13, 16, 24, 27, 30, 33, 34, 35, 36, 39, 53, 63, 64, 65, 70, 74, 77, 79, 80, 81, 86, 87, 95, 100, 102, 103, 105, 106, 108, 113, 116, 122, 123, 140, 141, 147, 156, 167, 170, 171, 172, 180, 182, 189, 190)
<i>Drogados</i>	(7, 22, 36, 99, 154, 160)
<i>Zumbis</i>	(3, 7, 13, 15, 99, 109, 156, 164)
<i>Craqueiros</i>	(71, 165, 166, 168, 179, 181, 182, 189)
<i>Reféns do crack</i>	(51)
<i>Farrapos humanos</i>	(3, 22, 183)
<i>Sem vergonha</i>	(184)
<i>Andarilhos, maltrapilhos</i>	(160, 183, 189)
<i>Gente diferenciada</i>	(149, 154)
<i>Marginais</i>	(113)
<i>Sacizeiros</i>	(23)

Fonte: Próprio do autor.

Ao comentar a ocupação de um terreno de uma obra parada no bairro da Luz em São Paulo, o autor da reportagem descreve o cenário como “(...) *um imenso canteiro que virou abrigo para um exercito de farrapos humanos: usuários de crack e moradores de rua*” (183). Revelando a atrocidade e a moral presentes na sociedade e nos textos, onde estes indivíduos são considerados como desiguais.

A evidência dessas falas publicadas em reportagens serve para fortalecer a convicção dos leitores de que o usuário de crack faz parte de uma classe diferente de pessoas. Para Goffman (1985), normalmente as

pessoas são o que aparentam, mas as aparências podem ser manipuladas, neste caso pela forma como as reportagens as ilustram. Mostra-se o que quer mostrar e cria-se a verdade de que os usuários não possuem um modelo de conduta apropriada, coerente, adequada aos valores da sociedade.

Assim, de modo bastante concreto, as falas nos mostraram que há uma grande influência moral nas atitudes, falas e nas próprias reportagens.

Entre os termos acima ilustrados, o mais frequentemente encontrado foi “*viciado*”. Viciado é uma denominação por muito tempo utilizada para identificar os indivíduos que consomem substâncias psicoativas. Ele rotula o usuário, estigmatiza, deprecia a alguém que está fadado àquela condição, que privilegia a droga acima de todas as coisas, denotando culpa de caráter moral (GOFFMAN, 2004). O termo usuário é mais adequado, pois denomina o consumidor, que não necessariamente é dependente da substância e não infere julgamento moral.

O uso destas denominações reflete o preconceito social e o forte estigma presente na sociedade em relação aos usuários de crack, remetendo a ideia de que o próprio sujeito deve ser evitado e enfrentado e não somente a droga em si.

Segundo Goffman (2004), atribui-se esta identidade social a eles estabelecendo meios de categorização. Isso evidencia algo extraordinário ou mau, ou seja, anormal. Os próprios sujeitos sentem-se inseguros em relação à maneira à qual os “normais” o identificam. O termo estigma será utilizado devido aos atributos profundamente depreciativos que encontramos nas reportagens.

Além disso, um dos passos decisivos no processo de construção de um padrão desviante para Becker (2008) é a experiência de ser apanhado e rotulado publicamente de desviante. Neste caso a mídia influencia estas experiências, tornando público o consumo desta substância. O estereótipo do usuário de crack retrata uma pessoa que viola a moralidade.

Para Fiorin (1988), o discurso transmitido contém em si a visão de mundo que veicula um sistema de valores, isto é, estereótipos dos comportamentos humanos que, neste caso são valorizados negativamente. A sociedade usa tais termos para identificar os usuários de crack e estes estereótipos entranham-se de tal modo na consciência que acabam por ser considerados naturais. Os termos que aparecem no quadro acima têm conteúdo regado de preconceitos, aversões,

hostilidades e só existem na linguagem porque representa a condensação de uma prática social, a exclusão.

A forma que os meios de comunicação veiculam a imagem dos usuários de crack, apontando-os como perigosos e associando-os à criminalidade, além de ilustrar um cenário de guerra, em meio ao lixo e à degradação humana, representam realidades no imaginário do leitor, transmitindo perigo aparente. Como por exemplo: *“Campos Eliseos era um dos melhores quarteirões do centro e hoje ficou um lixo. Todo mundo fala que já moramos na cracolândia. Agora eles [usuários de crack] vão se mudar para cá e será um perigo para nós, para todo mundo”* ⁽³⁶⁾, comprovado por fala de moradora local.

Para Goffman (1985), as regiões são identificadas como fachada das representações. A cracolândia é um exemplo disso. Ela representa a função à qual o local é utilizado no momento em que as pessoas o frequentam. Neste caso, o ato de frequenta-la já simboliza algo, os comportamentos dos indivíduos nesta região já são esperados. Assim é construída a imagem do local e também dos frequentadores dele.

Isso formaliza a ideia preexistente sobre os usuários de crack e transforma-os em um problema da psiquiatria e da polícia, inserindo-os em um processo de medicalização ou em ações de repressão.

Desse modo, Foucault (2008), corrobora na questão da normalização e do manejo dos anormais. Os usuários de crack fogem do padrão normal estabelecido e a busca por torna-los aptos a esse modelo perpassa a psiquiatria.

Quanto aos locais de consumo, principalmente a cracolândia foram descritos como *“submundo”* ⁽³²⁾, *“lixo”* ^(36, 163), *“imundice”* ⁽⁵⁴⁾, *“perebolândia”* ⁽⁶⁰⁾, *“zoológico humano”* ⁽¹⁹⁾, *“mundo marginal itinerante”* ⁽¹¹³⁾, *“maldição do centro”* ⁽¹³⁴⁾, *“centro nervoso”* ⁽¹⁷¹⁾, *“mercado de pulgas”* ⁽¹⁴¹⁾. Nestes locais era possível encontrar *“nuvens de mosquito, ratos, baratas, cheiro de urina e fezes”* ⁽¹⁶³⁾.

Estas formas ilustram os locais de consumo da substância. Segundo Goffman (1985), algumas cenas têm recebido diversas denominações, fornecendo termos para descrever representações que têm legitimidade perante a sociedade. Usar crack é sinônimo de morar na rua. Ao mesmo tempo é incompatível com os valores atualmente concebidos e acabam causando estranhamento e marginalização desses indivíduos.

Estas falas apresentadas pelos discursos das reportagens reproduzem com nitidez os elementos da ideologia da higiene. Esta ideologia existe no Brasil desde a época dos cortiços em meados de

1870, onde as autoridades se uniam a população para despejar os indesejáveis das cidades (CHALHOUB, 2006). Isso está presente nos discursos encontrados na atualidade, justificando as ações contra os usuários de crack. Quanto mais são proferidas as palavras descrevendo os locais onde os usuários vivem e/ou consomem a droga, mas ficam justificadas as ações de limpeza das ruas. Dessa forma a questão higienista de enfrentamento do crack fica literalmente evidente nos textos.

A grande maioria dos textos retrata a realidade da cracolândia no centro de SP, mas em contrapartida os resultados da pesquisa em nível nacional apontam que o maior número de usuários foi encontrado na região nordeste ^(8, 82). Esse dado mostra a direção que é dada ao problema e o modelo político que é imposto de forma subliminar para uma questão de saúde pública que de certa forma fica transformada para o individual mostrando o fracasso do sujeito sem o considerar como um ser social.

Surgiu nos discursos uma preocupação crescente quanto aos efeitos do crack na sociedade e ao perigo trazido pelo usuário aos demais cidadãos. Como alternativa, o poder público deve agir de forma rigorosa para evitar estes riscos. Neste sentido, é citado como perigoso e irrecuperável ⁽⁹³⁾, tornando quase impossível superar o estigma nele depositado. Membros com estigmas semelhantes tendem a se reunir em grupos, pois ali são considerados normais. Neste meio não precisam se envergonhar nem se autocontrolar, pois sabem que serão comuns aos outros que ali habitam (GOFFMAN, 2004). Como não são aceitos pela maioria, faz sentido que os usuários se reúnam, ou seja, as reportagens denominaram os usuários de forma pejorativa na maioria das vezes, alimentando o imaginário dos leitores o preconceito, a violência, a segregação, contribuindo para a perpetuação do estigma existente.

Estigma é um atributo profundamente depreciativo e denomina indivíduos que se afastam do normal, pois não atingem as expectativas e previsões impostas pela sociedade (IBDEM, 2004). O estigma existente nesses usuários pode gerar preconceito e influenciar de forma negativa suas opções de vida, bem como acesso ao lazer, saúde, educação, emprego. Isso cria um círculo vicioso no qual os que, já vivem em situação de vulnerabilidade, continuam a ser invisíveis perante a sociedade.

A mídia, neste caso, possui controle do cenário determinando a informação que o público vai adquirir. Tendo acesso a ela, os fatos

podem ser manipulados, pelas impressões que são construídas (GOFFMAN, 1985).

Neste sentido, Arenari e Dutra (2016) ponderam a questão da construção da identidade social dos usuários de crack, ou seja, como atributos, capacidades, incapacidades, estigmas são socialmente atribuídos e incorporados por eles em seus percursos biográficos em diferentes esferas, organizações e relações sociais. Para os autores é necessário retomar essa questão para desnaturalizar a condição que marca os estados de exclusão social associados ao uso problemático do crack.

Além da incorporação do próprio usuário, a mídia também é capaz de reproduzir isso, pela criação e manutenção de um perfil negativo destes indivíduos no imaginário da população por meio de seus discursos. Estes conceitos provêm da ideologia da classe dominante sobre o tema, reproduzindo o que esta classe pensa e desconstruindo os avanços conquistados pela Reforma Psiquiátrica.

O usuário de crack como doente e o consumo materializado como epidemia

A representação do usuário como doente e a dependência de crack como doença crônica, progressiva e fatal, que deve ser tratada em hospitais com médicos e medicamentos é bastante difundida pelas reportagens ^(15, 113, 128).

Os usuários não aderem às normas sociais referentes à conduta estabelecida pela sociedade e são descritos como desviantes. Segundo Goffman (2004) são uma negação coletiva da ordem social.

Em relação à dependência química ao crack as reportagens a denominaram como “vício” ^(11, 16, 17, 18, 23, 24, 27, 29, 52, 68, 69, 87, 95, 104, 109, 112, 138, 173) “tragédia humana” ⁽³⁶⁾, “escravidão” ^(15, 114), “degradação humana” ^(23, 36, 71, 125), “fantasma” ⁽¹¹⁾, “praga” ^(15, 94) “câncer” ⁽¹⁶⁴⁾ e “flagelo” ⁽²⁷⁾.

Essas citações caracterizam a dependência química não como doença e sim como culpa de caráter moral, segundo Goffman (2004). Desta forma, ampliam e reforçam mitos e preconceitos sobre as pessoas que consomem drogas.

Quando encontramos o termo “Epidemia”, não houve consenso dos textos e nem das fontes ao falar do consumo de crack. A Folha de São Paulo, por exemplo, utilizou este termo em diversas reportagens ^(41,58,68,72,81,93,142,171,173). Em contrapartida demonstra ao contrário pela

seguinte fala “*Tratar o consumo de crack como epidemia, além de ser um equívoco de interpretação de dados epidemiológicos, que não demonstram isso, provoca uma reação social que instaura o medo e autoriza a violência e a arbitrariedade, justificando medidas autoritárias, coercitivas e higienistas*”⁽⁹³⁾.

A revista Caros Amigos nos pareceu mais cautelosa, utilizando os termos “*suposta epidemia*”, “*epidemia fabricada com alarde sensacionalista*”^(5,7). Na Carta Capital também encontramos abordagens diversas, entre “*epidemia devastadora*” e “*problema tão urgente e dramático como a epidemia de crack*”^(11, 15), além de opiniões mais cuidadosas como “*possível epidemia*”^(16, 21), mas chegou a comparar a epidemia de crack à do HIV.

Define-se a epidemia como uma alteração do estado de saúde-doença de uma população de forma crescente, inesperada e descontrolada dos casos em relação ao esperado para aquela doença, superando o que habitualmente fora estabelecido para ela (ROUQUAYROL, 2009), ou seja, é um equívoco a utilização deste termo tanto pela falta de uma série histórica que contemple dados epidemiológicos quanto por denominar todos os usuários como doentes.

Desta forma, independente de como os textos denominaram o consumo, o que está em pauta não é a forma como o aumento do consumo é trazido e sim pela associação do usuário de crack a um sujeito doente que necessita intervenção médica, o que ficou transparente nos discursos.

Para Foucault (2008, p.79) a doença já vem definida e descrita desde os séculos XII e XIII permeada às condições de “um país, uma cidade, um clima, um grupo de pessoas, uma região um modo de vida. Era nessa relação, maciça e global entre um mal e um lugar, um mal e pessoas, que se definia, se caracterizava a doença reinante”. Caso semelhante à dos usuários de crack em meio a locais de riqueza, espalhados nas ruas da cidade, acabam constituindo a dependência química como doença. Neste sentido, a doença visa ser anulada destes locais, impedindo que os sujeitos doentes tenham contato com os demais, justificando as práticas de recolhimento, limpeza e internação compulsória na região da Cracolândia.

Essa forma de entender as doenças mentais foi firmada a partir da segunda metade do século XIX, onde iniciou um novo modo de abordagem. Faz parte de uma mudança epistemológica no campo da psiquiatria que começou a unir um conjunto cada vez mais amplo de condutas e comportamentos e classifica-los como patologias psíquicas

que demandassem intervenções terapêuticas (CAPONI, 2012). O crack atualmente está inserido neste contexto e faz parte de um discurso da prática médica.

Várias falas o indicam: *“temos que analisar se o doente nesse momento é capaz ou incapaz, necessita ou não ser internado, se oferece perigo a si e aos outros que estão ao seu lado. O assunto é serio e estamos falando de drogas psicoativas que interferem na capacidade mental e que estão colocando os usuários e outros em risco”* ⁽¹²¹⁾. Outro exemplo: *“Para lidar com dependentes de crack, é preciso conhecer a natureza da enfermidade que os aflige. O crack é droga de uso compulsivo e causadora de uma doença crônica caracterizada pelo risco de recaídas”* ⁽¹⁵⁾. Esses discursos justificam a prática médica, a medicalização e as internações, como se o uso de droga não fosse um fenômeno biopsicossocial que envolve diversos âmbitos da vida do indivíduo.

Esta analogia médica do usuário de crack ao doente mental dá origem ao comportamento desviante segundo Becker (2008), neste sentido tenta-se desvelar a causa de um comportamento indesejado, bem como a medicina tenta descobrir a etiologia das doenças.

Neste sentido, a ideia de doença é reproduzida na sociedade pela mídia com estas opiniões: *“A prefeitura deveria usar esse dinheiro para comprar uns sítios com médicos, psicólogos e agentes especializados para tratar essas pessoas [viciados]”* ⁽³⁷⁾ como resposta de morador de Campos Elíseos aos projetos de RD propostos pela prefeitura de São Paulo que oferecem moradia aos usuários de crack.

Além disso, há envolvimento de forças de controle social neste sentido (Becker, 2008). Associar o usuário a doente neste contexto de epidemia, justifica a manutenção deste status inconveniente e imoral do uso de algumas drogas. Também deixa implícito na interação entre usuários e psiquiatras que os especialistas no assunto é que sabem o que estão fazendo. De qualquer modo, a dependência de crack muito mais do que doença representa uma ameaça social neste contexto.

Opinião de moradores e leitores sobre o sujeito usuário de crack

Outro dado importante que surgiu nos resultados é a forma como pensam e se manifestam os moradores da região da cracolândia, alguns leitores e o público em geral frente aos usuários de crack. Alguns

protestam contra projetos sociais e contra a permanência deles na redondeza (24, 36, 54, 71, 124, 130, 144, 156, 158, 166, 180).

Os tratam como perigosos e creem que sua presença “*atrapalha a prosperidade do bairro*” (36), a “*segurança das pessoas*” (54) e o “*direito de ir e vir*” (180). Com esta justificativa há movimentos de cidadãos que entram na justiça contra o Estado, pois se sentem “*desamparados*” (71) e com menos direitos que os usuários que recebem alimentação e moradia gratuitamente do Estado, como observamos na seguinte fala: “*Não tem mais condições de morar aqui, eu tenho vergonha deste lugar. Moro aqui há 35 anos e estou sendo desalojada por pessoas com mais direitos que eu, que pago impostos*” (71).

Isso exemplifica a preocupação individual da moradora frente a problemas de ordem coletiva. A melhor solução para ela seria retirar os usuários de crack de sua vista e colocá-los em outro lugar.

Entre eles, o hospital psiquiátrico. Para Goffman (2013), ocupava a função de modelar e sujeitar as subjetividades ali “confinadas”, à medida que se estabeleciam relações de tratamento, vigilância, obediência e segregação, com a preocupação maior de manter a sociedade em segurança.

Os moradores apontam que não querem a “*miséria humana*” (156, 158) sentada à sua calçada e sugerem que os “*defensores de direitos humanos os levem para casa*”. Creem que manter projetos e usuários no bairro irá “*destruir a região*” (37), pois são pessoas que “*degradam a imagem do centro*” (113).

Além disso, ao comentar a migração de indivíduos da cracolândia para um bairro nobre de São Paulo uma moradora comenta “*Lá eles não chamavam atenção, aqui vão chamar. Não dá pra gente ignorar, achar que pelo fato de estarmos no meio da riqueza, num bairro privilegiado, vamos ficar imunes a esse problema*” (166), admitindo a desigualdade social e o aumento da preocupação com a presença de usuários nas proximidades.

Estas colocações materializam a visão de mundo presente na formação social em que vivem estes moradores, ou seja, em boas condições de moradia e emprego. Ao transmitir estas opiniões, a mídia reforça ao público a certeza de suas crenças, tornando seu espetáculo aceitável e verdadeiro, segundo Goffman (1985).

Além disso, os moradores e comerciantes da região aplicam sua moralidade e os seus ideais de vida aos outros. Para Becker (2008) para um ato ser desviante ou não, depende das reações de outras pessoas ao comportamento e o juízo que fazem dele. Não é uma qualidade que

reside no próprio comportamento e sim a interação entre a pessoa que comete o ato e àquelas que reagem a ele, ou seja, ao conceber os usuários como problema o transforma nisto.

Normalmente os moradores da região tem sua opinião formada a respeito dos usuários por sua vivência no local e pelas informações veiculadas pelos meios de comunicação. Neste caso, para Goffman (1985), um gesto inadequado por parte do indivíduo pode desacreditar sua representação perante a equipe e o público, como por exemplo, ao cometer atos ilícitos pode passar a imagem de que todos são ladrões. Quando esta plateia não tem conhecimento sobre os atores é mais fácil que os atos percebidos na encenação, formem opiniões.

Quando ocorrem operações policiais e de limpeza dos locais de consumo da droga, comerciantes e moradores elogiam a conduta e *“comemoram o aumento no movimento do comércio”* ⁽¹⁶⁶⁾ e até da *“qualidade do ar”*, reforçando a ideologia da higiene que já existe desde o século XIX e que perdura no Brasil desde a época dos cortiços, por meio do combate às *“classes pobres”* e *“classes perigosas”*, onde as autoridades se uniam a população para despejar os indesejáveis das cidades (CHALHOUB, 2006).

Além desta ideologia, os desvios de Becker (2008) também são representados nestas situações. Seu grau depende que quem comete e quem é prejudicado por ele, como por exemplo, neste caso das drogas, a lei é aplicada diferentemente ao abuso de ecstasy em festas de classe alta e uso de crack na cracolândia, pois neste segundo caso os moradores sente-se prejudicados pela presença indesejável de usuários de crack em seu entorno.

Os comentários encontrados têm forte apelo emocional, replicam opiniões como verdades com pouco aprofundamento teórico, técnico ou científico e reproduzem um perfil negativo destes indivíduos.

Opinião de políticos, profissionais de saúde, religiosos e outros profissionais sobre usuários de crack

Outro dado importante que surgiu nos textos foi a opinião de políticos, profissionais de saúde, religiosos e outros profissionais sobre o tema. A tabela mostra os agentes que apareceram nas reportagens expondo seu campo prático nos discursos.

Quadro 2 - Opinião de opinião de políticos, profissionais de saúde, religiosos e outros profissionais sobre usuários de crack.

CLASSE	EXEMPLOS PRESENTES NAS REPORTAGENS
Políticos	<i>Vereadores; Prefeito; Subprefeito; Governador; Presidente; Ministros (da Educação, da Saúde, da Justiça, e de Direitos humanos; Deputados. Secretários de saúde; de assistência social; de Segurança Pública; de Segurança urbana; de Relações governamentais; De Políticas sobre drogas; de Direitos humanos; de desenvolvimento; de Justiça</i>
Profissional da Educação	<i>Educador; Docente; Mestre; Pedagogo.</i>
Profissional da saúde	<i>Psiquiatras; Médicos de outras especialidades; Auxiliar de enfermagem.</i>
Profissional de área social	<i>Assistente social; Sociólogo; Antropólogo.</i>
Religiosos	<i>Pastor; Padre; Frade; Irmãs; Missionários.</i>
Profissionais jurídicos	<i>Advogado; Juiz; Defensor público; Promotor de justiça; Desembargador;</i>
Pesquisadores	<i>Neurocientista; Cientista social; sem determinar especialidade.</i>
Terapeutas	<i>Psicólogos; Psicanalistas, Terapeuta ocupacional; Redutor de Danos.</i>
Lideranças comunitárias	<i>Líder comunitário; Presidente de conselho comunitário.</i>
Conselhos de classe	<i>Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria; Presidente do Conselho de Psicologia; do Conselho de Serviço Social; do Conselho municipal antidrogas.</i>
Coordenadores	<i>Do núcleo de direitos humanos; do CAPS; de doenças mentais; de Projetos estratégicos; de Programa social; de direitos humanos.</i>
Outros profissionais	<i>Artista plástica; Arquiteto.</i>

Fonte: Próprio do autor.

Esses atores apareceram nos textos repetidas vezes, alguns expondo opiniões diversas na mesma reportagem. Com isso observamos

que o discurso perpassa a questão midiática e adentra em campos diversos. Os que apareceram mais fortemente representados foram o campo médico, político, jurídico e o social. Isso demonstra que estes profissionais são formadores de opinião pública, pois transferem seus conhecimentos e experiências por meio da mídia.

Para Goffmann (1985), os especialistas formulam elementos concretos de sua exposição verbal, argumentando e demonstrando sua posição intelectual. Normalmente são pessoas distantes socialmente dos quais presta o serviço, ou seja, não são membros da mesma equipe, não compartilham dos riscos, culpa ou insatisfações, ou seja, não vive na pele a realidade a quem concedem seus conhecimentos.

Becker (2008) corrobora com esta afirmação, ao dizer que os criadores destes discursos, normalmente estão em níveis superiores da estrutura social e fazem uso de seu patamar para legitimar sua posição moral. Acrescenta que estes grupos exercem seu controle e poder de maneira disfarçada, baseados no monitoramento, formação e manipulação de rótulos a estas pessoas.

A opinião de psiquiatras e médicos é bastante exaltada nos discursos, insinuando autoridade sobre o tema e colocando-se acima da razão perante os usuários, e estes sem razão nenhuma para o consumo. Esta ideologia psiquiátrica se torna cada vez mais aceitável e reproduz a questão do crack como doença e os usuários como doentes, dando a entender aos leitores que a internação é o principal meio e o mais adequado de enfrentamento da situação. Isso vem na maioria das vezes associado à desqualificação da rede de atenção disponível no SUS e das práticas de RD como se fossem ineficazes e insuficientes em todos os casos.

Outro aspecto importante a ser pontuado, é que esses profissionais parecem fornecer opiniões ou diagnósticos inquestionáveis, devido seu alto grau de instrução e qualificações, reforçando ainda mais as ideias abaixo apontadas e tornando esse saber disseminado a outros e à população.

Segundo o Governador, *“o recolhimento compulsório ocorrerá em casos mais graves, quando o viciado demonstrar claramente dificuldade em tomar decisões por causa do efeito da droga”* ⁽¹⁰⁾, ou segundo o discurso médico *“Se a decisão de internar pessoas com a sobrevivência ameaçada pelo consumo da droga amadureceu a ponto de ser implantada, vamos nessa direção”* ⁽¹⁵⁾, ao comentarem a internação compulsória como alternativa terapêutica.

Também existe uma discordância de opiniões entre o paradigma psiquiátrico e as propostas da Reforma Psiquiátrica no que diz respeito às opções de tratamento propostas por especialistas, por exemplo:

“Se são doentes devem estar em um hospital e não num hotel. Não há rigor na legislação para dependentes químicos. Gasta-se milhões com técnicos, com hospedagem, mas o resultado é pífio” ⁽³⁶⁾. Exemplificado pela fala do Presidente do Conselho de Segurança de um dos bairros onde foram implantados projetos de RD, parecendo assumir um discurso médico.

Em contrapartida, defende-se a Secretaria de Segurança Pública do município de São Paulo, uma das responsáveis pelo projeto: *“...todo mundo quer que a prefeitura resolva o problema do crack, mas esse caminho passa pela cidade. Não vamos colocar ninguém em outros municípios porque a pessoa deve ser respeitada e tratada no contexto que ela aceite”* ⁽³⁶⁾. Defendendo projetos de Redução de Danos.

Estes atores fazem uso de termos padronizados de comunicação, elaborando meios de transmitir mensagens verbais, protegendo a impressão projetada de modo que não prejudique a ilusão que está sendo criada para sua plateia (GOFFMAN, 1985).

Segundo opinião de psiquiatra favorável a opções de tratamento que visem à abstinência e contra projetos de RD: *“recuperamos 1.700 pessoas e estimamos que apenas 1% tenha voltado”* ⁽⁴⁰⁾ deixando subentendido aos leitores que o que faz efeito é esta forma de opção terapêutica. Para ele o policiamento e o uso de hotéis pelo programa municipal *“criou na cracolândia um ambiente mais seguro e cômodo para o próprio usuário”* ⁽⁴⁰⁾ sugerindo ao leitor que os usuários não têm direito a usar a droga em segurança e muito menos a locais adequados de moradia se não comprovarem abstinência. Ou seja, propõe este meio como condição para o cuidado.

A linguagem utilizada e os assuntos trazidos pelos especialistas criam e reforçam a formação de verdades, segundo Foucault (2013). A verdade, desta forma, é valorizada e reproduzida por esta instituição da forma como o saber é aplicado, ou seja, os leitores tomam como verdades aquilo que leem, sem questionar ou relativizar o que é divulgado. Isso fica evidente quando a mídia faz uso da ciência para disfarçar a moral presente em seu discurso.

Ou seja, quanto mais alta é a posição do informador, maior credibilidade tem a notícia perante o público (FOUCAULT, 2013), mais facilmente é naturalizada e aceita como verdade. Então usar as palavras *psiquiatra, médico, pesquisador, coordenador, secretário de saúde ou*

de segurança pública, promotor de justiça entre outros diversos acima citados conferem à informação maior valor e credibilidade perante os que a recebem.

A aproximação entre as equipes e o apoio social entre os membros, segundo Goffman (1985), pode ter maior valor terapêutico que sua distância. Isso faz com que os menos favorecidos aceitem melhor as ideias dos mais bem colocados socialmente. Neste caso os Consultórios de Rua, projetos de RD, CAPS, onde existe uma interação entre profissionais e usuários dentro dos locais de consumo, podem ser mais efetivos, pois estão mais próximos da realidade estudada.

Esta categoria demonstrou de maneira geral que existem opiniões negativas quanto ao perfil usuários de crack feitos por estes profissionais nas reportagens analisadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta análise nos permitiu identificar que a apropriação do discurso constrói no senso comum um perfil negativo sobre o usuário de crack, permeado por preconceito e estigma. Isso não é um fato isolado, e sim parte do processo histórico de exclusão dos portadores de doença mental, negros pobres, homossexuais entre outras classes desfavorecidas, reproduzindo a ideologia da classe dominante. Isso justifica a centralização do poder na instituição hospitalar e no modelo biomédico trazendo à tona que o próprio sujeito deve ser evitado e enfrentado e não somente a droga em si.

Este perfil está inserido no contexto da biopolítica das populações de risco que teve início a partir do final do século XIX e início do século XX. Junto, surgem novas estratégias de intervenção, terapêuticas e um discurso higiênico. Com esta forma de controlar as populações o objetivo prioritário é antecipar os perigos. “É em nome da saúde de todos, da vitalidade da espécie, do controle das doenças e da antecipação dos perigos que a biopolítica pode multiplicar os espaços médicos de intervenção social” (CAPONI, 2012, p. 24).

A mídia, representada neste estudo pelas três fontes pesquisadas, se torna um potente aparelho ideológico e formador de opinião. Ela influencia a avaliação moral que fazemos dos usuários de crack com a forma que transmitiu o perfil destas pessoas em sua pauta e isso deixou claro que existem formações discursivas que contribuem para a construção de verdades em nosso meio.

Foi possível perceber, de maneira geral, que este perfil apresentado desconsidera o que é preconizado na legislação brasileira e em toda a Rede de Atenção Psicossocial até então instituída, principalmente no jornal Folha de São Paulo que é um veículo diário e, portanto com grande impacto coletivo, além da Revista Carta Capital que é semanal, demonstrando uma forma de controle e manutenção da ideologia biomédica frente à população, com informações equivocadas quanto aos ideais de RP.

Em contrapartida, as estratégias pautadas na RP estiveram pouco presente no corpus, e apareceram principalmente na revista Caros Amigos. Também surgiram nas demais fontes, mas na maioria das ocasiões acompanhadas de críticas quanto ao número reduzido de unidades, baixa efetividade e resolutividade, o que torna aceitável aos leitores a ideologia biomédica de cuidado como a única alternativa viável existente.

A contribuição desta pesquisa visa desnaturalizar o processo existente, tentando quebrar o paradigma de afastar as pessoas em sofrimento psíquico, neste caso os usuários de crack, e identificando com um novo olhar a informação que nos é transmitida pelos meios de comunicação.

A análise das reportagens demonstrou a complexidade do fenômeno estudado e temos consciência que a discussão não foi esgotada com a época consultada e com a metodologia escolhida para o estudo. Mas podemos afirmar que o conhecimento veiculado por reportagens de jornais de circulação nacional formam opiniões sobre os usuários de crack e parecem vir em contramão à Reforma Psiquiátrica Brasileira.

REPORTAGENS CITADAS

1-BRITO, Gisele. **Ato público contra ação policial na 'cracolândia' está marcado para hoje em São Paulo**. Caros Amigos. 24 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em:< <http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 23 set. 2015.

3- VIDAL, Barbara. **Estado paranoico**. Caros Amigos. 14 janeiro 2013. Revista. Disponível em:< <http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 23 set. 2015.

5- MONCAU, Gabriela. **Entrevista Dartiu Xavier: "A internação compulsória é sistema de isolamento social, não de tratamento"**.

Caros Amigos. 07 de janeiro 2013. Política. Disponível em: <<http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 23 set. 2015.

7- MEDEIROS, Rafael Gil. **Crack: Para além dos slogans do Plano de Enfrentamento**: Educador analisa abordagem política e de saúde pública no combate à droga. Caros Amigos. 03 de janeiro 2012. Artigos e debates. Disponível em: <<http://www.carosamigos.com.br>>. Acesso em: 23 set. 2015.

10- AMORIM, Celso. **Governo paulista começa em dez dias internação involuntária de usuários de crack**. Carta Capital. 04 de janeiro 2013. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

11- YOUNG, Ricardo. **Crack, uma epidemia devastadora**. Carta Capital. 30 de julho 2010. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

13- MARTINS, Rodrigo. VIEIRA, Willian. **Um flagelo político**. Carta Capital. 20 janeiro 2012. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

15- VARELLA, Drauzio. **A vida em primeiro lugar**. Carta Capital. 10 de maio 2013. Saúde. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

16- PELLEGRINI, Marcelo. **Governo federal passa a tratar crack como problema social**. Carta Capital. 01 de março 2015. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

17- CARVALHO, Bruna. **Operação da prefeitura na Cracolândia completa um mês**. Carta Capital. 14 de fevereiro 2014. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

18- BONIS, Gabriel. **Ação da polícia parte de visão higienista'**. Carta Capital. 06 de janeiro 2012. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

19- **Craqueiros cercados**. Carta Capital. 16 maio 2014. Revista. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

22- **Cracolândias, a hora das narcossalas**. Carta Capital. 04 de julho 2011. Política. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

23- RONDON, José Eduardo. **Pelourinho: a rota do turista e a rota do crack**. Carta Capital. 01 junho 2013. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

24- ROMAN, Carla. **Com vácuo da Prefeitura, moradores tem projeto próprio para viciados**. Carta Capital. 20 agosto 2011. Política. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

27- FILHO, Francisco Alves. **A truculência não resolve**. Carta Capital. 06 junho 2015. Política. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

29- CUENCA, João Paulo. **Rolé na cracolândia**. Folha SP. 03 julho 2015. Colunistas. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

30- BERGAMIM Jr. Giba. SANTANNA. **Secretária de SP diz que praça será usada por viciados da cracolândia**. Folha SP. 13 de maio 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

32- **Petistas defendem ação de Haddad na cracolândia**; vereador rebate PSDB. Folha SP. 01 maio 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

33- CAMARGO, Cristina. **Após confronto na cracolândia, viciados se espalham pelo centro.** Folha SP. 05 de abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

34- Folha São Paulo. **Viciados se instalam na vizinhança após operação na cracolândia.** Folha SP. 30 de abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

35- LOBEL, Fabricio e col. **Após confusão na cracolândia, ônibus são depredados e pedestres ameaçados.** Folha SP. 29 abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

36- CARMO, Sidney Gonsalves. **Hotel em Campos Elíseos será 'filial' da cracolândia, diz moradora do bairro.** Folha SP. 16 abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

37- SOUZA, Felipe. **Moradores vão à Justiça contra hotel para usuários de crack no centro de SP.** Folha SP. 15 de abril 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

39- CANCIAN, Natália. **Brasil tem poucas ações para tratar viciado em crack, diz pesquisador.** Folha SP. 18 março 2015. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

41- COLLUCI, Claudia. **Mulheres são as mais vulneráveis nas cracolândias.** Folha SP. 16 dezembro 2014. Colunistas. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

46- **Pesquisa da Fiocruz indica que 20% dos usuários das cracolândias são mulheres.** Folha SP. 08 setembro 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

51- YARAK, Aretha. SILVEIRA, Stefanie. **Prefeitura começa a avaliar dados de programa para dependentes.** Folha SP. 19 de maio 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

52- FREITAS, Olivia. YARAK, Aretha. **Lojista afirma que planeja empregar usuários de droga em SP.** Folha SP. 18 de maio 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

53- **Haddad aluga alojamento para viciados na região do parque D. Pedro.** Folha SP. 16 maio 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

54- **Leitores comentam instalação de 'cercadinho' para usuários de crack.** Folha SP. 16 maio 2014. Painel do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

58- VINES, Juliana. **'Primo' do crack se alastra na Colômbia.** Folha SP. 29 março 2014. Mundo. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

60- **Diário de uma quase sobrevivente da cracolândia: 'Perda total'.** Folha SP. 11 de março 2014. Rede social. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

63- YARAK, Aretha. **ONG estima baixa de 25% em programa para usuários de crack.** Folha SP. 31 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <http://www.folha.uol.com.br/> Acesso em: 23 set. 2015.

64- **Braços abertos.** Folha SP. 31 janeiro 2014. Colunistas. Disponível em: <http://www.folha.uol.com.br/> Acesso em: 23 set. 2015.

65- **Polícia dispersa usuários de crack no centro de São Paulo.** Folha SP. 28 janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <http://www.folha.uol.com.br/> Acesso em: 23 set. 2015.

68- WAINER, João. **Usuários de drogas da cracolândia seguem código de conduta.** Folha SP. 19 janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <http://www.folha.uol.com.br/> Acesso em: 23 set. 2015.

- 69- **Viciados alternam trabalho e consumo na cracolândia.** Folha SP. 17 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 70- YARAK, Aretha. MONTEIRO, André. **Prefeitura de SP começa a remover barracos da cracolândia.** Folha SP. 15 janeiro. 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 71- YARAK, Aretha. MONTEIRO, André. **Moradores do centro de SP se unem para exigir o fim da cracolândia.** Folha SP. 03 de janeiro 2014. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 72- SILVA, Antônio Geraldo. **A derrota do Brasil para o crack.** Folha SP. 30 de dezembro 2013. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 74- YARAK, Aretha. **Situação é constrangedora, diz secretário sobre a cracolândia.** Folha SP. 17 dezembro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 77- PALHARES, Isabela. **Programa anticrack ainda não saiu do papel em Ribeirão Preto (SP).** Folha SP. 23 outubro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 79- **Governo de SP começa a tratar viciados em crack em Ribeirão Preto.** Folha SP. 07 outubro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 80- **Bebês abandonados por adolescentes viciadas em crack preocupam autoridades do Rio.** Folha SP. 22 setembro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.
- 81- CARVALHO, Daniel. **'Hoje não sou nada', diz viciada em seu 3º tratamento contra o crack.** Folha SP. 20 setembro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

82- NUBLAT, Johanna. **38,7% dos usuários de crack das capitais do país estão no Nordeste.** Folha SP. 19 de setembro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

84- SENRA, Ricardo. **Festa junina na cracolândia terá comida grátis e roda de samba formada por usuários.** Folha SP. 28 de junho 2013. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

86- **SP dará cartão de R\$ 1.350 para financiar tratamento de usuário de crack.** Folha de SP. 07 maio 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

87- **Mais de 1,2 mil crianças e adolescentes viciadas em crack vivem em SP.** Folha de SP. 10 março 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

93- VERONA, Humberto. **A banalização de medidas autoritárias.** Folha de SP. 19 fevereiro 2013. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

94- VARELLA, Drauzio. **De volta ao crack.** 09 fevereiro/ 2013. Colunistas. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015

95- **Especialistas da ONU e OMS criticam internação compulsória de viciado.** Folha SP. 06 fevereiro 2013. BBC Brasil. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

99- GIUSEPONE, Gilberto A. **Não podemos conviver com zumbis, desabafa leitor de SP.** Folha de SP. 26 janeiro 2013. Painel do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

100- SILVA, Antônio Geraldo. **Análise: Viciados em crack carecem, sobretudo, de atendimento médico.** Folha SP. 24 de janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

102- **Leitores comentam internação compulsória de usuários de drogas em SP.** Folha SP. 23 de janeiro 2013. Painel do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

103- ROMANO, Gustavo. **Análise: Objetivo não pode ser o de retirar usuários de crack de circulação.** Folha de SP. 23 janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

104- **'Não funcionou', diz homem que foi internado à força.** Folha SP. 22 de janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

105- BENJAMIN JR. Giba. **Ex-Polegar diz que viciado debilitado precisa de ajuda.** Folha de SP. 22 janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

106- MARREIRO, Flávia. CAMPANHA, Diógenes. **Prefeito de Bogotá critica internação compulsória em SP.** Folha de SP. 21 janeiro 2013. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

108- **Não à internação involuntária e compulsória.** Folha SP. 21 de janeiro 2013. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

109- CAPRIGLIONE, Laura. **A política e o resto.** Folha SP. 19 janeiro 2013. Opinião. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

112- BENITES, Afonso. **Operação na cracolândia apenas espalhou usuários, crítica leitora.** Folha de SP. 11 dezembro 2012. Meu olhar. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

113- BENATTI. Thaís P.B. **Operação na cracolândia apenas espalhou usuários, crítica leitora.** Folha de SP. 11 dezembro 2012. Meu olhar. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

114- VARELLA, Drauzio. **As mães do crack**. Folha SP. 01 dezembro/2012. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

116- **Arma de choque contra viciados garante segurança, diz psiquiatra do Rio**. Folha de SP. 14 novembro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

122- MARTINS, Marco Antônio. **"Internação compulsória é a melhor medida", diz juíza**. Folha de SP. 27 outubro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

123- **Ação recolhe 63 usuários de crack em obra na av. Brasil, no Rio**. Folha de SP. 24 outubro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

124- SILVA, Marcio Antônio B. **Leitor questiona falta de indignação sobre cracolândia no Rio**. Folha de SP. 24 outubro de 2012. Painel do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

125- PONCZEK, Ivone S. **Análise: Abrigar, isolar ou tratar os dependentes de drogas?** Folha de SP. 23 outubro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

128- MENCHEN Denise. MARTINS, Marco A. **Rio vai criar até 700 vagas para abrigar dependentes de crack**. Folha de SP. 23 outubro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

130- SANTOS, Jonas Nunes. **Crack pode ser mais letal para o país do que a pior das corrupções, diz leitor**. Folha de SP. 18 outubro 2012. Painel do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

134- CAPRIGLIONE, Laura. **Crack resiste e com ele sujeira se alastra pelo centro de SP**. Folha de SP. 30 setembro 2012. Cotidiano.

Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

138- COLLUCCI, Cláudia. **Maioria dos usuários da crackolândia nunca recebeu tratamento, diz pesquisa.** Folha SP. 01 de agosto 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

140- **Avaliação do trabalho na crackolândia é positiva, diz governo.** Folha SP. 01 de julho 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

141- BENITES, Afonso. BEDINELLI, Talita. **Seis meses após início de ação da polícia, crackolândia persiste.** Folha SP. 01 julho 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

142- BRITO, Diana. **Governo federal vai investir R\$ 240 mi no combate ao crack no RJ. Folha SP.** 13 de abril 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

144- **Leitor registra usuários de crack em viaduto no centro de SP.** Folha de SP. 27 janeiro 2012. Painel do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

147- PAGNAN, Rogério. BENITES, Afonso. **Encontrada pela sogra na crackolândia, Desirée é presa em SP.** Folha SP. 19 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

149- **Após ação da PM, 80 usuários de crack foram internados em SP.** Folha SP. 16 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

153- **Viciado da crackolândia é lanterna entre os excluídos.** Folha de SP. 15 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

154- **"Churrascão de gente diferenciada" na cracolândia acontece hoje.** Folha de SP. 14 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

156- NAGIB, Samira H.S. **Leitora rebate leitor que criticou protetores de usuários de crack em SP.** Folha de SP. 12 janeiro 2012. Paineis do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

158- CASTELLI, Sandro. **Leitor critica protetores de usuários de crack em São Paulo.** Folha de SP. 12 janeiro 2012. Paineis do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

160- GRANJEIRA, Julianna. BENITES, Afonso. **Rota entra em operação da PM na cracolândia.** Folha SP. 10 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

162- **PM deve atuar na retirada de usuários de crack no centro de SP?** Folha de SP. 07 janeiro 2012. Semana do leitor. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

163- SASSAKI, Raphael. **Ruínas de cortiço revelam cotidiano da cracolândia.** Folha de SP. 06 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

164- CAPRIGLIONE, Laura. BERGAMO, Marlene. **'Pregão do crack' atrai cerca de 300 usuários no centro de SP.** Folha de SP. 06 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

165- OLIVEIRA, Roberto. VARELLA, Juca. **Higienópolis teme 'invasão' de craqueiros após operação da PM.** Folha SP. 06 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

166- **Comerciantes da região da cracolândia aprovam operação em SP.** Folha SP. 06 de janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

167-Não temos para onde ir, diz viciado expulso da Cracolândia.

Folha SP. 05 de janeiro 2012. Tv Folha. Disponível em:
<<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

168- CORREA, Vanessa. BEDINELLI, Talita. Sem centro de apoio, ação da PM espalha craqueiros em São Paulo. Folha SP. 05 janeiro 2012. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

170- CARNEIRO, Mariana. Quem deve ser tratado como bandido é o traficante, diz ministro. Folha de SP. 19 novembro 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

171- Crack muda trajeto de ônibus em São Paulo. Folha SP. 15 de novembro 2011. Tv Folha. Disponível em:
<<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 23 set. 2015.

172- COISSI, Juliana. Mistura de crack com outras drogas aumenta 504% em Ribeirão Preto. Folha SP. 08 de outubro 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

173- SARRES, Carolina. Consumo de crack no Brasil não é epidemia, diz ministro da saúde. Folha SP. 05 de outubro 2011. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

179- Craqueiros se espalham pela região do Campo Belo, na zona sul de SP. Folha de SP. 08 janeiro 2011. Cotidiano. Disponível em:
<<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

180- Pedestres formam comboio para evitar usuários de crack em SP. Folha. 16 de outubro 2010. Cotidiano. Disponível em:
<<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

181- CHAYAMITI, Inara. FARRAS, Marcela. Erramos: Usuários de crack ocupam rampa do Minhocão e montam até barricada. Folha de SP. 23 setembro 2010. Tv folha. Disponível em:
<<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

182- GALVÃO, Vinícius Queiroz. **Obra em área da crackolândia, em SP, é cercada para evitar usuários de drogas.** Folha SP. 19 de setembro 2010. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

183- TRINDADE, Eliane. PAGNAN, Rogério. **Obra parada da Nova Luz, em SP, vira abrigo para centenas de usuários de crack.** Folha SP. 14 setembro 2010. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

184- CARVALHO, Mario Cesar. **Crack quadruplica homicídios causados por drogas em Belo Horizonte. Folha de SP.** 27 agosto 2010. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

189- SAMPAIO, Paulo. BREGAMO, Marlene. **Exilados da crackolândia vagam pelo centro de São Paulo.** Folha de SP. 09 agosto 2009. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 27 set. 2015.

190- CORSALETTE, Conrado. **80% dos moradores de rua recusam atendimento na crackolândia, em SP.** Folha SP. 24 de julho 2009. Cotidiano. Disponível em: <<http://www.folha.uol.com.br/>> Acesso em: 15 set. 2015.

REFERÊNCIAS

ARENARI, Brand; DUTRA, Roberto. A construção social da condição de pessoa: premissas para romper o círculo vicioso de exclusão e uso problemático do crack. Capítulo 8. **In: SOUZA, Jessé org.** Crack e exclusão social. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.

BECKER, Howard Saul. **Outsiders:** Estudos da sociologia do desvio. Tradução Maria Luiza X.de Borges; Revisão técnica Karina Kuschnir. 1 Ed. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zaar, 2008.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. LEI nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos

mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>

Acesso em: 22 jan. 2014

_____. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Relatório final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Relatório final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CAPONI, Sandra. Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro; FIOCRUZ, 2012.

CHALHOUB, Sidney. Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das letras, 1996.

FIORIN, José Luiz. **Linguagem e Ideologia**. São Paulo: Ática, 1988.

FOUCAULT, Michel. Segurança Território e População. Curso dado no College de France, aula de 11 de janeiro de 1978. Editora Martins Fontes. São Paulo-SP, 2008.

_____. **História da loucura na Idade Clássica**. (Tradução José Teixeira Coelho Neto). São Paulo: 9 Ed. Perspectiva, 2010.

_____. **Microfísica do Poder**. 28° ed. Editora Paz e Terra, Rio de Janeiro, 2014.

GOFFMAN, Erving. **A Representação do eu na vida cotidiana**. Tradução de Maria Célia Santos Raposo. Ed. Petrópolis, Vozes, 1985.

_____. **Estigma**. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. (Publicação original, 1891). Tradução: Mathias Lambert, Digitalização 2004.

_____. **Manicômios, prisões e conventos**. (Tradução Dante Moreira Leite). São Paulo, Ed. Perspectiva, 8°ed, 2° reimpressão, 2013.

GORGULHO, M., A influência da mídia na realidade brasileira do fenômeno das substâncias psicoativa. In: **Panorama Atual de Drogas e Dependências**. Ed Abeneu, São Paulo, 2006.

LOPES, Eva Patrícia. **O tratamento ao usuário de crack nas páginas policiais dos jornais brasileiros**. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, Set. 2013. Disponível em: <www.reciis.icict.fiocruz.br> Acesso em: 01 abr. 2016.

MESSAS, Guilherme; *et al.* **Por uma psicopatossociologia das experiências dos usuários de drogas nas crackolândias/cenas de uso do Brasil**. Cap 7. In: Crack e exclusão social / organização, Jessé Souza. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.

MORAES, Roque; GALIAZZI MARIA do Carmo. **Análise Textual Discursiva**. Ed. Unijuí; Ijuí: 2007.

OLIVEIRA, L. R; NAPPO, A. S. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 664-671, 2008.

PORTO, Maria Stela Grossi. Mídia, segurança pública e representações sociais. Tempo Social, **Revista de Sociologia da USP**, v. 21. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ts/v21n2/v21n2a10.pdf> Acesso em: 25 mar. 2016.

ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Contribuição da Epidemiologia**. In: Tratado de Saúde Coletiva. Gastão Wagner de Souza Campos, *et al.* (Orgs). Ed Hucitec; Ed Fiocruz. Rio de Janeiro, 2009. Cap. 11.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estrutura deste trabalho possibilitou discutir a abordagem da mídia escrita aos usuários de crack no desenrolar da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Dessa forma permitiu, de maneira geral, desconstruir o que a mídia muitas vezes coloca como verdadeiro, possibilitando o emergir de um novo sentido ao que é dito e lido.

Isso foi possível com ajuda do marco teórico utilizado, que concedeu reflexões e demonstrou que não existem verdades absolutas, e sim formações discursivas que contribuem para a construção delas. As disciplinas e conceitos são feitos tanto de verdades quanto de erros, segundo Foucault (2013).

Ele permitiu revisitar tais contextos e identificar que poder e verdades, neste caso específico, são produzidas e transmitidas por aparelhos políticos e econômicos em nossa sociedade e materializado nas mídias impressas e online. Entre estes mecanismos, segundo Foucault (2008) estão os meios de comunicação que produzem e disseminam as notícias como verdadeiras para a sociedade sobre os usuários de crack.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira foi pouco citada nas reportagens, dificultando o conhecimento popular e a mudança de conhecimento proposto pelas políticas nacionais em relação ao tema. Demonstrando a necessidade de que algum veículo proporcione informações adequadas sobre as drogas e seus efeitos e fatores associados à saúde e qualidade de vida. Neste caso a tese serve para questionar os valores enraizados e as supostas verdades veiculadas pelos meios de comunicação. Além de questionar o usuário de crack como ser desviante, como as reportagens estudadas no mostraram.

Neste sentido, a contribuição desta pesquisa visa desnaturalizar o processo existente, tentando quebrar o paradigma de afastar do convívio social as pessoas em sofrimento psíquico, neste caso os usuários de crack, e trazer por meio de discussões dos autores estudados um olhar ampliado as informações que nos são transmitida diariamente, mensalmente pelos meios de comunicação.

O crack não é a droga mais consumida no Brasil, mas aos leitores leigos, pela frequência com que aparece meios de comunicação parece como um problema de grande extensão. É de longe a que mais gera polêmica devido ao consumo em locais públicos, entre eles locais de poder aquisitivo alto das cidades e isso incomoda toda uma população, de maneira geral. A ideia de aumento no consumo, mostrada pode

ocorrer devido a este motivo, sendo que pesquisas atuais (BASTOS; BERTONI, 2014) vão contra estas informações.

Observou-se no decorrer dessas reportagens que o cuidado em saúde mental continua a manter seu caráter disciplinar e normalizador, muito mais do que terapêutico em relação aos usuários de crack. Bem como na história da loucura na idade clássica de Foucault, os usuários continuam sendo excluídos com o intuito de deixar a população livre dos perigos de seu convívio.

As formas de enfrentamento propostas pelo Governo e sociedade ainda priorizam a presença policial, a medicalização, o isolamento e a limpeza social, desconsiderando até questões já conquistadas tais como a lei 10.216/2001. Isso pode estar relacionado a uma tendência de a sociedade moderna pensar seus conflitos e dificuldades em termos biológicos, médicos e psiquiátricos desconsiderando a hipótese do crack fazer parte de um processo histórico e os usuários de crack passarem a representar uma ameaça aos demais.

Um suporte nesse contexto foi a Redução de Danos que apareceu como um forte pilar a ser construído, mostrando resultados positivos na qualidade de vida e saúde dos usuários de crack, ainda que de maneira incipiente. Ressalta-se a importância de novos estudos direcionados a esta área de atuação.

A grande maioria das reportagens retrata a realidade da “cracolândia” no centro de São Paulo, mas em contrapartida os resultados da pesquisa em nível nacional apontam que o maior número de usuários foi encontrado na região nordeste (BASTOS; BERTONI, 2014). Estes dados aparecem em reduzido número de reportagens, o que evidencia um direcionamento das reportagens para assuntos que impactam a sociedade.

Este delineamento da nossa pesquisa nos permitiu estudar uma parte do processo, pois destacamos apenas a história contada por um jornal e duas revistas. Pode ser considerada uma limitação da pesquisa o fato de não termos nos aprofundado em questões pessoais de usuários, pois a metodologia empregada não nos permitiu tal abordagem e nem sequer foi objetivo preliminar.

O corpus analisado nesta pesquisa permitiu afirmar que as reportagens veiculam discursos sobre os usuários de crack de forma sensacionalista e em alguns casos higienista, dando ênfase ao enfrentamento aos usuários e não somente à droga em si. De qualquer modo, os estudos, as reportagens e a experiência profissional nos

mostram que o uso de drogas jamais deixará de existir e o aumento do número de leitos e hospitais é ineficiente.

É importante registrar que a mídia não foi neutra nas reportagens que analisamos como habitualmente se denomina. Ela propagou suas opiniões subsidiada por interesses políticos e econômicos como maneiras de exercer o poder. Thompsom (2002) subsidiou esta afirmação quando a pensa como um fenômeno social que influencia os aspectos mais amplos da vida social. Neste sentido, o poder por ela exercido penetra a sociedade. O autor denomina poder como a capacidade de agir para alcançar seus objetivos e interesses, a capacidade de intervir no curso dos acontecimentos e conseqüências.

Existem distinções entre as fontes pesquisadas, sendo a revista Caros Amigos a fonte que traz indícios da Reforma Psiquiátrica em sua pauta, mas em virtude de sua publicação mensal o conhecimento transmitido por ela não atinge grande parcela da população, dificultando a mudança de paradigma em relação ao tema. As outras duas fontes reproduzem o conhecimento pautado no modelo biomédico em saúde mental e retratam o desejo e a moral da sociedade desta forma.

Por fim, percebe-se que o campo midiático é permeado por múltiplas ideologias e interesses econômicos, socioculturais e políticos (PORTO, 2009) e as notícias pesquisadas parecem vir nesta mesma direção. Dessa forma essa pesquisa mostrou que este meio de comunicação contribuiu para o aumento da formação do estigma dos usuários de crack.

É necessário fortalecimento de outras estratégias de cuidado que façam uma ponte de integração social entre os usuários e a comunidade além de questões de saúde coletiva, com vistas à promoção e prevenção da saúde de forma integral, visando estratégias de Redução de Danos, e medidas sociais pautados numa Reforma Psiquiátrica que seja abrangente e que atenda instâncias possíveis de resultados mais humanos onde os direitos civis dos cidadãos sejam respeitados.

Não é possível com uma tese de doutorado finalizar a discussão das drogas, do crack, da mídia e muito menos da Reforma Psiquiátrica. A discussão destes temas carecem mudanças cruciais na sociedade, o que suscita uma integração da realidade com as teorias relacionadas a esse assunto, como buscamos desenvolver nesse momento.

Mas é viável pensarmos a mídia como instrumento que pode “provocar reações, liderar respostas de determinado teor, sugerir caminhos e decisões, introduzir a crer e a descrer, apoiar negócios do estado ou sublevar as massas em revolta coletiva” agindo e

influenciando no curso dos acontecimentos em diferentes espaços e tempos (THOMPSON, 2002, p. 24)

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo (org). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1994. 202 p.

_____. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1995. 136 p.

_____. **O homem e a Serpente**. Outras Histórias para a Loucura e a Psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

_____. **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro; FIOCRUZ; 2000. 314 p.

_____. Torres EHG. **A constituição de novas práticas no campo da atenção psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na reforma psiquiátrica no Brasil**. Saúde Debate 2001; 25:26-34.

_____. **Saúde Mental e Atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ALARCON, Sérgio. (Org). **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal estar contemporâneo**. Organizado por Sérgio Alarcon e Marco Aurélio Soares Jorge. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

ARAUJO, Maria Alice Pollo. MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **Aspectos Históricos da Redução de Danos**. In: NIEL, Marcelo; DA SILVEIRA, Dartiu Xavier. Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde/ Marcelo Niel & Dartiu Xavier da Silveira (orgs). – São Paulo, 2008. xi, 149f.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2007.

ARENARI, Brand; DUTRA, Roberto. **A construção social da condição de pessoa: premissas para romper o círculo vicioso de exclusão e uso problemático do crack. Capítulo 8**. In: SOUZA, Jessé org. Crack e exclusão social. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.

BASTOS, Francisco Inácio. BERTONI, Neilane. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BERLINCK, Manoel Tosta; MAGTAZ, Ana Cecília and TEIXEIRA, Mônica. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** [online]., v. 11, n. 1, pp. 21-28, 2008.

BECKER, Howard Saul. **Outsiders: Estudos da sociologia do desvio.** Tradução Maria Luiza X.de Borges; Revisão técnica Karina Kuschnir. 1 Ed. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zaar, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da I Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde, Departamento de Assistência e Promoção à Saúde. Coordenação de Saúde Mental. **Relatório final da II Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

_____. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da III Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 122, DE 25 DE JANEIRO DE 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html. Acesso em: 08 ago. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção**

Básica/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.**

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>.

Acesso em 20 jun. 2014.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Portaria n.º 2391.

Regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) de acordo com o disposto na Lei 10.216, de 6 de abril de 2002, e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS. Em 26 de dezembro de 2002. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2391.htm>>. Acesso em: 23 nov. 2015

_____. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad. Disponível em:

<[https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm)

[2006/2006/Lei/L11343.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm)> Acesso em: 31 mar. 2016.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. **Saúde Mental no SUS: os Centros de atenção psicossocial.** Brasília: MS; 2004a.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em Saúde Mental: 1990-2004. Brasília: MS; 2004b.

Brasil. Ministério da Saúde. (2004). **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília: MS.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. DECRETO nº 7.179, DE 20 DE MAIO DE 2010. **Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras**

Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm> Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. Presidência da República. Casa Civil. PORTARIA nº 3.088, DE 23 de Dezembro DE 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html> Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação-Geral de atenção à saúde mental, álcool e outras drogas. **Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da Reforma Psiquiátrica**. Relatório de gestão 2007-2010. Brasília: MS; 2011.

_____. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD. Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2. SUPERA (Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e encaminhamento. 5 ed. Brasília, 2014.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF), 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em jun. 2015.

_____. Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social. Pesquisa brasileira de mídia: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira. – Brasília: Secom, 2015. Disponível em: <<http://www.secom.gov.br/atuacao/pesquisa/lista-de-pesquisas-quantitativas-e-qualitativas-de-contratos-atuais/pesquisa-brasileira-de-midia-pbm-2015.pdf>> Acesso em: 03 jun. 2016.

BRUCK, Mozahir Salomão. **Crack na imprensa: imaginários e modos de representação do jornalismo sobre o surgimento e a explosão da droga em Belo Horizonte (MG, Brasil)**. Brazilian Journalism Research,

vol 9 n°1, 2013. Disponível em:

<<http://bjr.sbpjor.org.br/bj<r/article/view/513.>> Acesso em: 15 dez. 2015.

BURTI, L. **Italian psychiatric reform 20 plus years after**. Acta Psychiatr Scand Suppl. n. 410, p. 41-6, 2001.

CALONGA, Maurilio Dantielly. O jornal e suas representações: Objeto ou fonte da história? Comunicação & Mercado/UNIGRAN - Dourados - MS, v. 01, n. 02 – edição especial, p. 79-87, nov. 2012.

CAMPOS, Cynthia Machado. **Santa Catarina, 1930: da degenerescência à regeneração**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2008.

CAPONI, Sandra. **Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro; FIOCRUZ, 2012.

CAROS AMIGOS, 2015. Disponível em:

<<http://www.carosamigos.com.br/index.php/fale-conosco/história.>> Acesso em: 05 jun. 2015.

CARTA CAPITAL, 2015. Disponível em:

<<http://www.cartacapital.com.br/editora/cartacapital.>> Acesso em: 05 jun. 2015.

CHAGAS, Arnaldo Toni. SEEGER, Fabiano Dutra. **Crack na mídia impressa: um estudo sobre a produção de sentido no discurso jornalístico sobre o crack**. Barbarói, Santa Cruz do Sul, n. 38, p.145-177, jan./jun. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas / Conselho Federal de Psicologia**. - Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011.

DOMANICO, Andrea; MACRAE, Edward. Estratégias de Redução de Danos entre usuários de Crack. In: SILVEIRA, Dartiu Xavier; MOREIRA, Fernanda Gonçalves **Panorama atual de drogas e dependências**. 1 ed. Atheneu. São Paulo, p. 371-379, 2006.

FIGLIORE, Mauricio. A Medicalização da Questão do uso de drogas no Brasil. in: VENÂNCIO, Renato Pinto; CARNEIRO, Henrique. **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo: Alameda, 2005 p. 257-290.

FIORIN, José Luiz. **Linguagem e Ideologia**. São Paulo: Ática, 1988.

FRENTE NACIONAL DE DROGAS E DIREITOS HUMANOS (BRASIL). Carta do Encontro Nacional das Redes de Atenção Psicossocial. Dezembro de 2013. Disponível em: <<http://drogasedireitoshumanos.org/>> Acesso em: 18 jun. 2014.

FOUCAULT, Michel. Segurança Território e População. Curso dado no Collège de France, aula de 11 de janeiro de 1978. Editora Martins Fontes. São Paulo-SP, 2008.

_____. **História da loucura na Idade Clássica**. (Tradução José Teixeira Coelho Neto). São Paulo: 9 Ed. Perspectiva, 2010.

_____. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 02 de dezembro de 1970. Tradução Laura Fraga de Almeida Sampaio. 23 Ed. Eduções Loyola. São Paulo: 2013.

_____. **Microfísica do Poder**. 28º ed. Editora Paz e Terra, Rio de Janeiro, 2014.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução Joice Elias Costa. 3 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOLHA DE SÃO PAULO, 2015. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/institucional/missao.shtml>>. Acesso 10 jun. 2015.

FONSECA, Elize Massard. BASTOS, Francisco Inácio. **Os tratados internacionais Antidrogas no Brasil**. In: ALARCON, Sérgio. (Org). **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo**. Organizado por Sérgio Alarcon e Marco Aurélio Soares Jorge. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

GALDURÓZ, J. C. F. *et al.* Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país -

2001. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, p. 888-895, set-out. 2005

GALTUNG, J., HOLMBOE, M. A estrutura do noticiário estrangeiro: a apresentação das crises do Congo, Cuba e Chipre em quatro jornais estrangeiros. In: Bacelar A.

Jornalismo: questões, teorias e "estórias". 2ª ed. Lisboa: Vega, 1999.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. (Publicação original, 1891). Tradução: Mathias Lambert, Digitalização 2004.

_____. **Manicômios, prisões e conventos**. (Tradução Dante Moreira Leite). São Paulo, Ed. Perspectiva, 8ª ed, 2º reimpressão, 2013.

_____. **A Representação do eu na vida cotidiana**. Tradução de Maria Célia Santos Raposo. Ed. Petrópolis, Vozes, 1985.

GORGULHO, M., A influência da mídia na realidade brasileira do fenômeno das substâncias psicoativa. In: **Panorama Atual de Drogas e Dependências**. Ed Abeneu, São Paulo, 2006.

HALL, S. *et al*. A produção social das notícias: o mugging nos media. In: BACELAR, A. (editor). **Jornalismo: questões, teorias e "estórias"**. 2ª ed. Lisboa: Veja; 1999.

HIRDES, Alice. A Reforma Psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p.297-305, 2009.

KESSLER, Felix e PECHANESKY, Flavio. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. **Rev Psiquiatr RS**. v. 30, n. 2, p.96-98, 2008.

LESCHER, Auro Danny; RIGATO Fátima Dinis. Consumo de drogas e Privação de direitos. In: panorama atual de drogas e dependências. Ed Aheneu, São Paulo, 2006.

LIMA, Venício A. Mídia: teoria e política. 2 ed, 1º Reimpressão. Editora Perseu Abramo. São Paulo, 2007.

LOPES, Eva Patrícia. **O tratamento ao usuário de crack nas páginas policiais dos jornais brasileiros**. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, Set. 2013. Disponível em: <www.reciis.icict.fiocruz.br> Acesso em: 01 abr. 2016.

LUCA, Tania Regina de. **História dos, nos e por meio dos periódicos**. In: PINSKY, Carla Bassanezi (org). Fontes Históricas. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2010.

MARLATT GA. Redução de danos: estratégias práticas para lidar com comportamentos de alto risco. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1999.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104. Acesso em: 20 mai. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 2 ed. Hucitec-Abrasco, 1993.

MORAES, Roque; GALIAZZI MARIA do Carmo. **Análise Textual Discursiva**. Ed. Unijuí; Ijuí: 2007.

NIEL, Marcelo; DA SILVEIRA, Dartiu Xavier. **Drogas e Redução de Danos**: uma cartilha para profissionais de saúde/ Marcelo Niel & Dartiu Xavier da Silveira (orgs). – São Paulo, 2008. xi, 149f.

NOTO, A.R. *et al.* **Levantamento nacional sobre uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras** – 2003. São Paulo: SENAD/CEBRID; 2003.

OLIVEIRA, L. R; NAPPO, A. S. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 664-671, 2008.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. FURTADO Juarez Pereira. "Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico

para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde." **Cad Saúde Pública** v. 22, n. 5, p. 1053-1062, 2006.

PASSOS, Izabel Christina Friche. Cartografia da Publicação Brasileira em Saúde Mental: 1980-1996. Psicologia: Teoria e Pesquisa. Brasília, v. 19, n.3, p. 231-240, set-dez, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v19n3/a05v19n3.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2014.

PEREIRA, Erica Cristina; COSTA-ROSA, Abílio da. Problematizando a Reforma Psiquiátrica na atualidade: a saúde mental como campo da práxis. Saúde soc. [online], v. 21, n. 4, p. 1035-1043, 2012.

PORTO, Maria Stela Grossi. Mídia, segurança pública e representações sociais. Tempo Social, **Revista de Sociologia da USP**, v. 21. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ts/v21n2/v21n2a10.pdf> Acesso em: 25 mar. 2016.

POZOBON, Rejane de Oliveira. **Comunicação política e democracia: novas configurações em um espaço público midiaticizado**. In: Comunicação Pública, sociedade e cidadania. 1 ed. Editora Difusão. São Caetano do Sul, SP, 2011.

PRIOR, L. *apud* FLICK, Uwe. Introdução à pesquisa qualitativa. Tradução Joice Elias Costa. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. Capítulo 19.

QUEIROZ, Larissa de Abreu. **Análise das informações sobre a droga crack: o que divulgam os meios de comunicação?** 2015. 125 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2015.

ROCHA, Maria Eduarda da Mota; SILVA, José Augusto da. **Pânico social e animalização do usuário: o crack na Folha de S. Paulo**. In: Crack e exclusão social / organização, Jessé Souza. Capítulo 11. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.

ROMANINI, M.; ROSO, A. Mídia e crack: promovendo saúde ou reforçando relações de dominação? **Psicologia, Ciência e Profissão**. Brasília, v. 32, n.1, p. 82-97, 2012.

SANTOS, M.F. *et al.* Representações sociais do crack na imprensa pernambucana. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 29, n.3, pp. 379-386, jul.-set. 2012.

SANTOS, Maria de Fátima de Souza; ACIOLI NETO, Manoel de Lima; SOUSA, Yuri Sá Oliveira. **Representações sociais do crack na imprensa pernambucana**. *Estud. psicol.* Campinas, v. 29, n. 3, p. 379-386, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2012000300008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 mar. 2016.

TENÓRIO, Fernando. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito**. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, jan.-abr. 2002.

THOMPSON, John B. **A Mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia**. Tradução de Wagner de Oliveira Brandão. Editora Vozes. 5 ed. Petrópolis, RJ. 2002.

_____. **Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa**. Petrópolis: Vozes, 2007. 427 p.

VÁZQUEZ-BARQUERO JL, GARCÍA J. **Deinstitutionalization and psychiatric reform in Spain**. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. v. 249, n. 3, p. 128-35. 1999.

VENÂNCIO, Renato Pinto; CARNEIRO, Henrique. **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo: Alameda, 2005.

ZANOTTO, Daniele F. BÜCHELE, Fátima. Revisão sistemática sobre o crack: aspectos relacionados ao uso e abuso. **Revista Saúde em Debate**, v. 37, n.especial. Rio de Janeiro, 2013.

ANEXOS

**ANEXO 1 - PANORAMA GERAL DE TRABALHOS INCLuíDOS NAS BASES DE DADOS PESQUISADAS
(REFERENTE À REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE REFORMA PSIQUIÁTRICA)**

Nº	ARTIGO	ANO	AUTOR	BASE	REVISTA
1	Portugal e Brasil no cenário da saúde mental.	2013	Siqueira-Silva et al;	SCIELO	Fractal, Rev. Psicol.; 25(3); 475-496;
2	Problematizando a Reforma Psiquiátrica na atualidade: a saúde mental como campo da práxis	2012	Erica Cristina, Pereira; Abílio da, Costa-Rosa.	SCIELO	Saude soc.; 21(4); 1035-1043;
3	A reforma psiquiátrica e seus críticos: considerações sobre a noção de doença mental e seus efeitos assistenciais	2012	Jairo Roberto de Almeida, Gama.	SCIELO	Physis; 22(4); 1397-1417
4	Reforma psiquiátrica: integrando experiências brasileiras e espanholas no cuidado integral e territorializado em saúde mental.	2011	Magda, Dimenstein.	SCIELO	Estud. psicol. (Natal); 16(3); 285-288;
5	Panorama internacional de la reforma psiquiátrica.	2011	Manuel, Desviat.	SCIELO	Ciênc. saúde coletiva; 16(12); 4615-4622;
6	Um balanço da reforma	2011	Ana Maria	SCIELO	Ciênc. saúde coletiva;

	psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas.		Fernandes, Pitta.		16(12); 4579-4589
7	La reforma psiquiátrica hoy día en Trieste e Italia.	2011	Pasquale, Evaristo.	SCIELO	Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.; 31(2); 345-351;
8	O cuidado psiquiátrico no contexto brasileiro.	2011	Leandro Barbosa de, Pinho; Luciane Prado Kantorski.	SCIELO	Ciênc. saúde coletiva; 16(4); 2107-2114;
9	A caixa de ferramentas de Michel Foucault, a reforma psiquiátrica e os desafios contemporâneos.	2010	Jardel, Sander.	SCIELO	Psicol. Soc.; 22(2); 382-387;
10	Problematizando a reforma psiquiátrica brasileira: a genealogia da reabilitação psicossocial.	2010	Alessandra Teixeira Marques Pinto; Arthur Arruda Leal, Ferreira.	SCIELO	Psicol. estud.; 15(1); 27-34;
11	A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão.	2009	Alice, Hirdes	SCIELO	Ciênc. saúde coletiva; 14(1); 297-305;
12	Reforma, responsabilidades e redes: sobre o cuidado em saúde mental.	2009	Martinho Braga Batista e, Silva.	SCIELO	Ciênc. saúde coletiva; 14(1); 149-158;
13	A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas.	2008	BERLINCK et al;	SCIELO	Rev. latinoam. psicopatol. fundam.; 11(1); 21-28;
14	Reforma psiquiátrica e serviços	2008	LEAL, et al;	SCIELO	J. bras. psiquiatr.; 57(1); 70-

	residenciais terapêuticos.				79;
15	A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura.	2006	Alex Reinecke de, Alverga; Magda, Dimenstein.	SCIELO	Interface (Botucatu); 10(20); 299-316;
16	A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos.	2002	Fernando, Tenório.	SCIELO	Hist. cienc. saude-Manguinhos; 9(1); 25-59.
17	Reforma psiquiátrica: um grande desafio.	2000	Ernei de, Souza.	SCIELO	Psicol. estud.; 5(1); 45-63;
18	Reforma psiquiátrica: reflexões.	2000	Gabriel, Figueiredo	SCIELO	Rev. Bras. Psiquiatr.; 22(1); 35-35;
19	Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica.	1995	Paulo Amarante	SCIELO	Cad. Saúde Pública, 11(3); 491- 494;
20	Thirty-five years of community psychiatry in Italy.	2014	FERRANNINI L, et al;	PUBMED	J Nerv Ment Dis. 2014Jun;202(6):432-9
21	Integrated care: the evolving role of psychiatry in the era of health care reform.	2013	Raney L.	PUBMED	Psychiatr Serv. 2013 Nov 1;64(11):1076-8
22	Psychiatric reform 25 years after the General Law of Health.	2011	Desviat M.	PUBMED	Rev Esp Salud Publica. 2011 Oct;85(5):427-36

23	Psychiatric reform, federalism, and the decentralization of the public health in Brazil.	2011	COSTA ET AL;	PUBMED	Cien Saude Colet. 2011Dec;16(12):4603-14.
24	Italian psychiatric reform 1978: milestones for Italy and Europe in 2010?	2011	Pycha R, et al.	PUBMED	Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2011 Nov;261 Suppl 2.
25		2009	Oliveira AG, Conciani ME.	PUBMED	Cien Saude Colet. 2009 Jan-Feb;14(1):319-31.
26	Australian mental health reform: time for real outcomes.	2005	Hickie IB, et al.	PUBMED	Med J Aust. 2005 Apr 18;182(8).
27	The structural reform of mental health services.	2003	Haver E, Baruch Y, Kotler M.	PUBMED	Isr J Psychiatry Relat Sci. 2003;40(4):235-7;
28	The European perspective of psychiatric reform.	2001	Becker I, Vázquez-Barquero JL.	PUBMED	Acta Psychiatr Scand Suppl. 2001;(410):8-14.
29	Mental health care reform in The Netherlands.	2001	Schene AH, Faber AM.	PUBMED	Acta Psychiatr Scand Suppl. 2001;(410):74-81
30	Psychiatric reform in Russia.	2001	Poloshij B, Saposhnikova.	PUBMED	Acta Psychiatr Scand Suppl. 2001;(410):56-62.
31	Italian psychiatric reform 20 plus years after.	2001	Burti L.	PUBMED	Acta Psychiatr Scand Suppl. 2001;(410):41-6.
32	Psychiatric reform in Germany.	2001	Bauer M, et al;	PUBMED	Acta Psychiatr Scand Suppl. 2001;(410):27-34.
33	Deinstitutionalization and	1999	Vázquez-Barquero	PUBMED	Eur Arch Psychiatry Clin

	psychiatric reform in Spain.		JL, García J.		Neurosci. 1999;249(3):128-35.
34	La reforma psiquiátrica española en perspectiva: logros y pendientes a la hora de la crisis.	2012	Torres-González, Francisco.	LILACS	Medwave; 12(10)nov. 2012.
35	Êxitos e desafios da reforma psiquiátrica no Brasil, 22 anos após a declaração de Caracas.	2012	Alves, Domingos Sávio Nascimento; et al	LILACS	Medwave; 12(10)nov. 2012.
36	Debatendo alguns desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira.	2011	Lobosque, Ana Marta.	LILACS	Ciênc. saúde coletiva; 16(12): dez. 2011.
37	Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira.	2011	Mari, Jair de Jesus.	LILACS	Ciênc. saúde coletiva; 16(12): dez. 2011.
38	É preciso repensar o horizonte da reforma psiquiátrica.	2011	Bezerra Júnior, Benilton.	LILACS	Ciênc. saúde coletiva; 16(12): 4598-4600, dez. 2011.
39	Reforma psiquiátrica brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia.	2011	Barroso, Sabrina Martins; Silva, Mônia Aparecida.	LILACS	Rev. SPAGESP; 12(1): 66-78, jun. 2011.
40	Reflexões acerca da reforma psiquiátrica e a (re) construção de políticas públicas.	2011	Marinho, Angélica Mota; et al.	LILACS	REME rev. min. enferm; 15(1): 141-147, jan.-mar. 2011.

41	Reforma psiquiátrica e universidade: uma passagem por Foucault.	2009	Giacoiá Junior, Oswaldo.	Coleciona SUS (Brasil)	Cad. saúde Ment; 2(1): 75-86, 2009.
42	Breve história da Reforma Psiquiátrica para uma melhor compreensão da questão atual.	2008	Couto, Richard; Alberti, Sonia.	LILACS	Saúde debate; 32(78/80): 49-59, jan.-dez. 2008.
43	No labirinto da reforma psiquiátrica.	2007	Campos, Florianita Coelho Braga.	Coleciona SUS (Brasil)	Cad. saúde ment; 1(1): 115-118, 2007.
44	Condições históricas, desafios e estratégias para uma reforma psiquiátrica.	2007	Vasconcelos, Eduardo Mourão.	Coleciona SUS (Brasil)	Cad. saúde ment; 1(1): 137-145, 2007.
45	A reforma psiquiátrica possível e situada.	2006	Prandoni, Raul et al.	LILACS	Rev. enferm. UERJ; 14(3): 357-365, jul.-set. 2006.
46	Reforma Psiquiátrica Brasileira: muito a refletir.	2006	Fraga, Maria de Nazaré de Oliveira, et al.	LILACS	Acta paul. enferm; 19(2): 207-211, abr.-jun. 2006.
47	Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira.	2006	Yasui, Silvio.	LILACS	Rio de Janeiro; s.n; 2006. 208 p. Tese em Português
48	Psiquiatria institucional: do hospício à reforma psiquiátrica.	2006	Lougon, Mauricio.	LILACS	Rio de Janeiro; Fiocruz; 2006. 226 p. ilus.(Loucura & civilização). Monografia em Português

49	A Reforma psiquiátrica no Brasil: eu preciso destas palavras.	2004	Prandoni, Raul Fernando Sotelo; Padilha, Maria Itayra Coelho de Souza.	BDEF enfermagem (Brasil)	Texto & contexto enferm; v. 13, n. 4, p. 633-640, out.-dez. 2004.
50	Políticas de saúde mental no Brasil: o processo de formulação da lei de reforma psiquiátrica (10.216/01).	2004	Pereira, Rosemary Corrêa.	LILACS	Rio de Janeiro; s.n; 2004. 244 p. Tese.
51	Muros nas mentes: obstáculo da reforma psiquiátrica.	2003	Rodrigues, Jeferson; Scóz, Tânia Mara Xavier.	BDEF enfermagem (Brasil)	Nursing (São Paulo); 6(65): 29-34, out. 2003.
52	A construção da reforma psiquiátrica e o seu contexto histórico: reflexões e algumas comparações.	2000	Yasui, Silvio. In. Amarante, Paulo.	LILACS	A loucura da história. Rio de Janeiro, LAPS/ENSP, 2000. p.219-225. Monog.
53	Reforma psiquiátrica: uma melhoria para a qualidade de vida da pessoa com sofrimento psíquico.	1999	Arejano, Ceres Braga.	LILACS	Rev. ciênc. saúde; 18(1/2): 25-31, jan.-dez. 1999.
54	A reforma psiquiátrica.	1999	Desviat, Manuel.	Coleção SUS (Brasil)	Rio de Janeiro; Ed. FIOCRUZ; 1999. 166 p. (Loucura e Civilização). Mono.
55	Reforma psiquiátrica.	1998	Gentil Filho,	LILACS	Rev. psiquiatr. clín. (S.,o

			Valentim.		Paulo); 25(4): 148-50, 1998.
56	Reforma psiquiátrica, loucura e cidadania: debate em torno do projeto de lei Paulo Delgado.	1995	Andrade Filho, Epitácio de.	LILACS	CCS; 14(2): 29-32, abr.-jun. 1995.
57	Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil.	1995	Carvalho, Andréa da Luz... [et al]; Amarante, Paulo .	Coleciona SUS (Brasil)	Rio de Janeiro; SDE/ENSP; 1995. 143 p. Monog.
58	Algumas reflexões sobre ética, cidadania e desinstitucionalização na reforma Psiquiátrica.	1994	Amarante, Paulo.	LILACS	Saúde debate; (45): 43-6, dez. 1994.
59	Psiquiatria social e reforma psiquiátrica	1994	Amarante, Paulo.	LILACS	Rio de Janeiro; FIOCRUZ; 1994. 202 p. Monografia.
60	Reforma psiquiátrica e cidadania: o debate legislativo.	1992	Delgado, Pedro Gabriel Godinho.	LILACS	Saúde debate; (35): 80-4, jul. 1992.
61	A reforma psiquiátrica no Brasil.	1991	Ferraz, Marcos Pacheco.	LILACS	Divulg. saúde debate; (4): 126-7, jun. 1991.
62	Bases para uma reforma psiquiátrica.	1987	Moura Neto, Francisco Drumond Marcondes de.	LILACS	In. Anon. Saude mental e cidadania. São Paulo, 1987. p.57-65. (Tempos modernos). Monog.

63	Uma experiência pioneira: a reforma psiquiátrica italiana.	1987	Kinoshita, Roberto Tykanori.	LILACS	In. Anon. Saúde mental e cidadania. São Paulo, 1987. p.67-83. (Tempos modernos). Monog.
----	--	------	------------------------------	--------	---

ANEXO 2 - PANORAMA GERAL DE REPORTAGENS INCLUÍDAS EM 1 JORNAL E 2 REVISTAS (REFERENTE AO MANUSCRITO 1 E 2)

Nº	FONTE	TÍTULO DA REPORTAGEM	DATA	COLUNA	TEMA CENTRAL
1	Caros Amigos	Ato público contra ação policial na 'cracolândia' está marcado para hoje em São Paulo	24 janeiro 2014	Cotidiano	Manifestação popular gerada por ação repressiva de policiais contra usuários na crackolândia.
2	Caros amigos	Ação na "Cracolândia" começa com protesto	21 janeiro 2013	Cotidiano	Projeto que visa acelerar o processo de internação compulsória de usuários de crack na região da Luz, na chamada "cracolândia". Fala de internações compulsórias.
3	Caros amigos	Estado paranóico	14 janeiro 2013	Revista	Trata do estigma dado aos usuários de crack.
4	Caros amigos	Internação compulsória: tratamento ou isolamento social?	11 janeiro 2013	Política	Fala do projeto de Geraldo Alckmin que visa acelerar o processo de internação

					compulsória de usuários de crack, na chamada “cracolândia”.
5	Caros amigos	Entrevista Dartiu Xavier: "A internação compulsória é sistema de isolamento social, não de tratamento"	07 janeiro 2013	Política	Entrevista com psiquiatra que discute o tratamento para usuários de crack. Entrevista fala sobre internação de usuários.
6	Caros amigos	Plano de enfrentamento ao crack divide especialistas	20 março 2012	Cotidiano	Fala do Plano de enfrentamento ao crack e dos tipos de tratamento oferecidos aos usuários. Cita algumas formas de tratamento controversas oferecidas pelo plano e cita opinião de vários especialistas no assunto.
7	Caros amigos	Crack: Para além dos slogans do Plano de Enfrentamento Educador analisa abordagem política e de saúde pública no combate à droga	03 janeiro 2012	Artigos e debates	Faz uma crítica do tipo de abordagem tanto da política quanto da saúde em relação ao crack. Critica a falta de conhecimento de políticos que elaboram o plano e em

					consequência a falta de efetividade das ações propostas por ele.
8	Carta capital	Número de usuários de crack chega a 370 mil nas capitais	19 setembro 2013	Saúde	Dados de pesquisa da Fiocruz (Estimativa do Número de Usuários de Crack e/ou Similares nas Capitais do País). Entre os dados, n° de usuários, localização (maior n° esta no nordeste).
9	Carta capital	Crack: pesquisa da Fiocruz comprova desconexão do PLC 37 com a realidade	20 setembro 2013	Sociedade	Projeto de lei (PLC 37/2013) e quer modifica atual Lei de Drogas (11.343), não têm embasamento científico e não correspondem à realidade brasileira. Cita outros dados do levantamento como ex: a vontade dos usuários de receber tratamento.
10	Carta	Governo paulista começa em	04 janeiro 2013	Sociedade	Ação de identificação de

	capital	dez dias internação involuntária de usuários de crack			usuários de crack que poderão ser internados involuntariamente para tratamento. O MP é contra e entrou com ação contra a prefeitura.
11	Carta capital	Crack, uma epidemia devastadora	30 julho 2010	Sociedade	Problemas causados pelo uso de crack, como a dependência, trata o uso como epidemia. Denomina o tratamento como cura. Cita algumas formas de enfrentar o problema.
12	Carta capital	A luta contra a escuridão	22 outubro 2010	Sociedade	Trabalho de uma ONG que trabalha com RD e tenta reduzir os riscos à saúde dos usuários.
13	Carta capital	Um flagelo político	20 janeiro 2012	Sociedade	Falta de articulação entre as três esferas de governo e a equivocada ênfase na repressão ao usuário são um dos principais fracassos do enfrentamento ao crack.

					Cita como principal solução a ocupação policial, para “quebrar a estrutura logística” dos traficantes.
14	Carta capital	"Combate às drogas é ineficaz"	04 agosto 2011	Sociedade	Psiquiatra opina sobre formas de combate ao crack e outras drogas. É preciso discutir os impactos do crack na sociedade e na população brasileira.
15	Carta capital	A vida em primeiro lugar	10 maio 2013	Saúde	Opinião de médico que é a favor da internação compulsória de usuários. Compara a dependência da droga com câncer e trata o uso como epidemia.
16	Carta capital	Governo federal passa a tratar crack como problema social	01 março 2015	Sociedade.	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas mira no programa paulistano De Braços Abertos. Trata o problema como uma “possível epidemia”. Fala de algumas ações

					desenvolvidas pelo governo federal.
17	Carta capital	Operação da prefeitura na Cracolândia completa um mês	14 fevereiro 2014	Sociedade	Ação faz parte da “Operação de Braços Abertos”, política de RD aos usuários de drogas que circulam pelas ruas da Cracolândia.
18	Carta capital	Ação da polícia parte de visão higienista'	06 janeiro 2012	Sociedade	Fala sobre a operação policial na Cracolândia, que procura “criar um ambiente seguro” para ações sociais e de saúde a usuários de crack, além de manter a região, que passará por uma revitalização. A ação é criticada por especialistas, pois medidas repressivas são equivocadas e ineficientes.
19	Carta capital	Craqueiros cercados	16 maio 2014	Revista	Revolta de usuários de crack com a instalação de um cercado na cracolândia, para liberar a circulação das outras pessoas na calçada.

					Faz parte do programa de RD da Prefeitura.
20	Carta capital	Falta comunicação entre poderes para recuperar usuários de crack	01 março 2015	Sociedade	Fala da dificuldade enfrentada por municípios pequenos do País. Eles raramente possuem meios e recursos para combater o uso e fornecer apoio aos dependentes.
21	Carta capital	Ação da Polícia Civil na Cracolândia é "barbaridade inaceitável"	20 janeiro 2014	Política	Repressão policial não provocará alterações significativas na Operação de Braços Abertos, política da Prefeitura de redução de danos aos usuários de crack.
22	Carta capital	Cracolândias, a hora das narcossalas	04 julho 2011	Política	Cita a opção das narcossalas, também chamadas de salas seguras para consumo, como estratégia de RD exemplo Alemão e francês.
23	Carta	Pelourinho: a rota do turista e a	01 junho 2013	Sociedade	Fala da ocupação de locais

	capital	rota do crack			turísticos por usuários de crack. Mas no entorno dessas construções o que se vê é uma pobreza extrema que tem no consumo de crack seu principal agravante.
24	Carta capital	Com vácuo da Prefeitura, moradores tem projeto próprio para viciados	20 agosto 2011	Política	Moradores se unem para lançar projeto de internação e se "livrar" da crackolândia. O projeto dos moradores conta com estrutura para os usuários trabalharem em reciclagem de lixo.
25	Carta capital	Prefeitura de São Paulo começa a desmontar favela da Cracolândia	15 janeiro 2014	Sociedade	Projeto de RD oferecido a usuários de crack que vivem na favela montada na região da crackolândia.
26	Carta capital	'Cracolândia' troca Sufoco por Braços Abertos	16 janeiro 2014	Sociedade	Fala sobre o programa de RD que oferece moradia, alimentação e trabalho para usuários de crack.

27	Carta capital	A truculência não resolve	06 junho 2015	Política	Fala sobre operações da prefeitura de tentar convencer usuários de crack aderirem ao tratamento.
28	Carta capital	Após operação em SP, consumo de drogas caiu pela metade, diz prefeitura	14 março 2014	Sociedade	Fala dos avanços do programa de redução de danos da prefeitura de SP. Diz que houve redução de 50 a 70% do consumo da droga entre os participantes.
29	Folha SP	Rolé na crackolândia	03 julho 2015	Colunistas	Fala da situação de usuários e da crackolândia. Denomina-os de nórias, ressalta a sujeira do local, a situação precária dos usuários. Compara o local com um cenário de guerra.
30	Folha SP	Secretária de SP diz que praça será usada por viciados da crackolândia	13 maio 2015	Cotidiano	Entrevista a secretária de assistência social de SP, fala de projeto de RD. Segundo ela, a ideia é que não ocorra segregação de usuários de

					drogas do restante da população e que todos possam usar o espaço. Fala de combates violentos entre usuários e policiais.
31	Folha SP	Usuários entram em confronto com guardas-civis na cracolândia, em SP	07 maio 2015	Cotidiano	Um grupo de usuários de crack entrou em confronto com a GCM na região da cracolândia, centro de SP, Durante uma ação de limpeza na Alameda Dino Bueno.
32	Folha SP	Petistas defendem ação de Haddad na cracolândia; vereador rebate PSDB	01 maio 2015	Cotidiano	Petistas defendem Haddad das críticas sobre a ação de dialogar com traficantes e usuários de crack na cracolândia. Limpeza e remoção de usuários do local.
33	Folha SP	Após confronto na cracolândia, viciados se espalham pelo centro	05 abril 2015	Cotidiano	Após um dia de confrontos e de barracos desmontados na Praça Júlio Prestes,

					dependentes químicos e moradores de rua se espalharam por ruas localizadas na região da cracolândia. Violência entre usuários e policiais.
34	Folha SP	Viciados se instalam na vizinhança após operação na cracolândia	30 abril 2015	Cotidiano	Fala que usuários se alojam em outros locais após operações da prefeitura. Também comenta os programas sociais de RD da prefeitura para estes usuários.
35	Folha SP	Após confusão na cracolândia, ônibus são depredados e pedestres ameaçados	29 abril 2015	Cotidiano	Registra confrontos violentos entre usuários de drogas e policiais militares. Cita ônibus depredados, motoristas assaltados e pedestres ameaçados. Comércio da região também fecharam as portas. Cita RD.
36	Folha SP	Hotel em Campos Elíseos será	16 abril 2015	Cotidiano	Protesto de moradores

		'filial' da crackolândia, diz moradora do bairro .			contra a implantação de um hotel, parte de projeto de RD para usuários de crack na alameda Barão de Limeira. Trata os usuários como perigosos e causadores de risco aos moradores do bairro. Atrapalham a prosperidade do bairro.
37	Folha SP	Moradores vão à Justiça contra hotel para usuários de crack no centro de SP	15 abril 2015	Cotidiano	Moradores entram na justiça contra novo hotel na região da crackolândia. Manter usuários atrapalha desenvolvimento da região. O projeto faz parte do programa de RD de braços abertos da prefeitura de SP.
38	Folha SP	São Paulo estuda premiar usuário de crack que fizer tratamento	08 abril 2015	Cotidiano	O governo estuda implantar na crackolândia um programa que dá prêmios a usuários de crack que aderirem a tratamentos para largar a

					droga. Será realizado acompanhamento do usuário com exames. RD.
39	Folha SP	Brasil tem poucas ações para tratar viciado em crack, diz pesquisador	18 março 2015	Cotidiano	Entrevista com pesquisador do Canadá sobre usuários de crack, segundo ele o crack está muito ligado à condição socioeconômica. A maioria dos usuários é marginalizada, pobres, sem casa própria ou que vivem na periferia. Critica ações do governo brasileiro.
40	Folha SP	Situação da crackolândia gera atrito entre governo do Estado e prefeitura	25 janeiro 2015	Cotidiano	Programa de RD aponta redução de 80% na concentração de usuários de crack na crackolândia. De acordo com o estudo, o fluxo teria caído de 1.500 para 300 pessoas por dia, Folha contesta esta afirmação, pois esteve no local e havia mais de 300

					<p>peças no lugar e o volume cresceu durante o dia.</p>
41	Folha SP	<p>Mulheres são as mais vulneráveis nas crackolândias</p>	16 dezembro 2014	Colunistas	<p>Nas crackolândias, as mulheres são as mais vulneráveis, segundo estudo da Fiocruz com 32.359 usuários de crack pelo país. Elas representam, em média, 20% dos dependentes. Muitas se prostituem e se sujeitam a violências, e são portadoras de doenças.</p>
42	Folha SP	<p>Embate entre usuários de crack e GCM gera tumulto e depredação no centro</p>	06 dezembro 2014	Cotidiano	<p>Um embate entre usuários de crack e a GCM terminou em tumulto, violência entre usuários e policiais. Cita projetos da prefeitura e governo estadual.</p>
43	Folha SP	<p>Prefeituras da região de Ribeirão apontam déficit de leitos para dependente químico</p>	20 outubro 2014	Cotidiano	<p>As prefeituras de Ribeirão Preto e Barretos afirmaram que têm déficit de leitos para a internação de dependentes químicos,</p>

					principalmente para usuários de crack. Afirmam que os tratamentos também são feitos pelos CAPS-AD.
44	Folha SP	Pequenas crackolândias se espalham por bairros de São Paulo -	28 setembro 2014	Cotidiano	As "minicrackolândias" foram mapeadas por equipes das unidades básicas de saúde e dos CAPS e confirmadas por meio de câmeras da GCM. A atenção aos usuários se concentra nas regiões centrais de SP.
45	Folha SP	Programa anticrack nos bairros troca hotel por albergue	28 setembro 2014	Cotidiano	A Prefeitura de SP estuda levar programa voltado a usuários de crack, para outras regiões da cidade além do centro. Equipes da prefeitura planejam implantar um Caps AD3 com leitos de internação e funcionamento 24h, além de uma unidade de acolhimento, semelhante a

					um albergue.
46	Folha SP	Pesquisa da Fiocruz indica que 20% dos usuários das crackolândias são mulheres	08 setembro 2014	Cotidiano	Uma pesquisa sobre o uso de crack no Brasil realizada pela Fiocruz verificou que 20% dos que frequentam as chamadas crackolândias são mulheres. As pesquisadas receberam testes de HIV, hepatite e tratamento pré natal no caso de gestantes.
47	Folha SP	Haddad diz que vai retirar crianças de hotel alugado na crackolândia -	05 setembro 2014	Cotidiano	Prefeitura vai remover para outros locais as mulheres com filhos que vivem nos quartos dos hotéis onde as crianças passam o dia trancado em quartos usados para receber participantes do programa "Braços Abertos", da prefeitura.
48	Folha SP	Empresa contrata beneficiários de programa anti-crack da prefeitura	06 agosto 2014	Cotidiano	Empresas que contratam participantes dos programas sociais da prefeitura para

					trabalharemos.
49	Folha SP	Dependentes da cracolândia ganham centro de convivência	26 junho 2014	Cotidiano	Centro de convivência para dependentes. O espaço estreou serviços como banho, barbearia, aulas de academia e terapia corporal, além de academia.
50	Folha SP	Ribeirão Preto - Programa anti-HIV é ampliado após explosão no nº de usuários de crack em Ribeirão	17 junho 2014	Cotidiano	Fala de programa de RD que distribui protetores labiais, água, para evitar ressecamento e ferimento nos lábios dos usuários para evitar contágio com HIV.
51	Folha SP	Prefeitura começa a avaliar dados de programa para dependentes	19 maio 2014	Cotidiano	Prefeitura começa avaliar presença dos usuários aos programas. Serão excluídos os participantes que não comparecem às equipes de varrição e de jardinagem e não apresentaram justificativas formais para isso.

52	Folha SP	Lojista afirma que planeja empregar usuários de droga em SP	18 maio 2014	Cotidiano	Comerciantes negociam com a prefeitura uma parceria para empregar dependentes de droga da região da cracolândia. A condição, diz, é que eles tenham passado por tratamento e saído da dependência.
53	Folha SP	Haddad aluga alojamento para viciados na região do parque D. Pedro	16 maio 2014	Cotidiano	Prefeitura de São Paulo está alugando alojamentos na região do parque Dom Pedro para receber usuários de drogas e moradores de rua.
54	Folha SP	Leitores comentam instalação de 'cercadinho' para usuários de crack -	16 maio 2014	Painel do leitor	Comentários contra e a favor de leitores acerca do assunto.
55	Folha SP	Prefeitura faz 'cercadinho' para usuários de crack no centro de SP	14 maio 2014	Cotidiano	Prefeitura cerca região da cracolândia com o intuito de organizar a circulação de pessoas no local. Há

					protestos contra o ato.
56	Folha SP	Maior parte dos viciados parou de trabalhar em programa da prefeitura	11 maio 2014	Cotidiano	Comenta os dados de adesão ao programa social. Segundo a prefeitura, dos 429 dependentes inscritos, apenas 31 desistiram. Outros 111 continuam cadastrados recebendo moradia e alimentação, mas não trabalham.
57	Folha SP	Brasil tem visão distorcida do problema das drogas, diz especialista	07 maio 2014	Cotidiano	Entrevista com pesquisador norte-americano sobre o crack. O mesmo afirma que o problema dos usuários de crack e cocaína no Brasil estão fora de controle, como esteve nos Estados Unidos nos anos 1980. Não por consumo excessivo, mas sim por uma política que permite que forças policiais "façam o que for preciso" para lidar com os usuários.

58	Folha SP	'Primo' do crack se alastra na Colômbia	29 março 2014	Mundo	<p>"Bazuco": droga derivada da coca, assim como o crack, e responsável por uma epidemia de dependência em países andinos, principalmente Peru e Colômbia.</p> <p>Trata-se de um pó amarelado feito a partir de um subproduto obtido antes da extração da cocaína, a pasta-base de coca misturada a solventes, como gasolina, e a outros aditivos, entre eles pó de tijolo.</p>
59	Folha SP	Quase 40% dos usuários deixam programa da prefeitura na cracolândia	13 março 2014	Cotidiano	Balanço divulgado pela administração municipal aponta desistências de programa. Cita confrontos violentos entre usuários e policiais.
60	Folha SP	Diário de uma quase sobrevivente da cracolândia:	11 março 2014	Rede social	Conta a história de usuária que vive na cracolândia e já

		'Perda total'			tentou diversos tipos de tratamento.
61	Folha SP	Migração de usuários de crack isola moradores de asilo em SP	15 fevereiro 2014	Cotidiano	Usuários de crack se instalam em frente a asilo público na região da cracolândia, os idosos estão isolados dentro de casa por medo dos usuários.
62	Folha SP	Atendimento a dependente na cracolândia será ampliado até as 22h	13 fevereiro 2014	Cotidiano	Ampliação de horário de atendimento de programa social. O serviço de alimentação passará a funcionar também a noite e nos finais de semana.
63	Folha SP	ONG estima baixa de 25% em programa para usuários de crack	31 janeiro 2014	Cotidiano	Usuários cadastrados em programa social não aderiram completamente ao programa de trabalho e tiveram frequência baixa. Por isso, não devem receber o pagamento.
64	Folha SP	Braços abertos	31 janeiro 2014	Colunistas	Opinião de colunista sobre

					<p>programa da prefeitura. Diz que a dependência é um fenômeno complexo que envolve bioquímica, personalidade e fatores sociais. Que 75% dos usuários de crack e heroína jamais se torna dependente da substância.</p>
65	Folha SP	Polícia dispersa usuários de crack no centro de São Paulo	28 janeiro 2014	Cotidiano	<p>A PM e agentes da prefeitura dispersaram, ao menos uma centena de usuários de crack que ocupavam a região da cracolândia, no centro de São Paulo.</p> <p>Segundo a PM, a ação foi feita para realizar a limpeza do local.</p>
66	Folha SP	Dependentes de crack têm dificuldades em se adaptar a programa municipal	26 janeiro 2014	Cotidiano	<p>Fala da rotina de três participantes do programa de braços abertos. Eles oscilaram entre a esperança</p>

					<p>de largar o vício e crises provocadas pelo consumo da droga e a vida precária na crackolândia.</p> <p>Também vivem ações e confrontos com a polícia.</p>
67	Folha SP	Após remoção de 'favelinha', rua na crackolândia vive dias tranquilos	19 janeiro 2014	Cotidiano	Fala de operação da prefeitura de remoção de usuários e barracos da região central de SP. Moradores comemoram a limpeza do local.
68	Folha SP	Usuários de drogas da crackolândia seguem código de conduta	19 janeiro 2014	Cotidiano	Fala sobre dia-a-dia e condições de vida precária de usuários da crackolândia.
69	Folha SP	Viciados alternam trabalho e consumo na crackolândia	17 janeiro 2014	Cotidiano	A prefeitura espera que o vínculo criado pela nova rotina de trabalho incentive a diminuição do consumo de crack e abra portas de saída do vício. Alguns já notam a diminuição na frequência de

					<p>uso do crack.</p> <p>Não há regras oficiais proibindo o consumo no expediente, mas a prefeitura diz que os próprios usuários decidiram que não seria permitido o uso no horário de trabalho ou vestindo uniforme.</p>
70	Folha SP	Prefeitura de SP começa a remover barracos da cracolândia	15 janeiro 2014	Cotidiano	<p>Fala do processo de remoção dos barracos e encaminhamento dos usuários aos hotéis da região. Além de citar o programa da prefeitura.</p>
71	Folha SP	Moradores do centro de SP se unem para exigir o fim da cracolândia	03 janeiro 2014	Cotidiano	<p>Insatisfação dos moradores da região com a situação da cracolândia. Eles começam a se mobilizar para exigir que a prefeitura e o governo estadual acabem com a cracolândia cogitam até recorrer à Justiça.</p>

72	Folha SP	A derrota do Brasil para o crack	30 dezembro 2013	Opinião	Opinião de psiquiatra em relação ao programa de combate ao crack, e a forma como demais países tratam a questão das drogas.
73	Folha SP	Programa "Recomeço" ainda não oferece vagas em Ribeirão Preto (SP)	25 dezembro 2013	Cotidiano	O programa Recomeço, criado pelo Estado para atender usuários de crack que buscam recuperação ainda não oferece vagas na cidade. A meta é criar 300 vagas, principalmente em comunidades terapêuticas.
74	Folha SP	Situação é constrangedora, diz secretário sobre a cracolândia	17 dezembro 2013	Cotidiano	O secretário municipal de Saúde resume o mal estar que a "favelinha" nascida no coração da cracolândia causa à administração municipal.
75	Folha SP	Operação recolhe 53 usuários de crack no centro do Rio, mas nenhum aceita abrigo	03 dezembro 2013	Cotidiano	Uma operação da Polícia Militar e da subprefeitura do centro do Rio recolheu

					usuários de crack. Após passarem por triagem, dois deles foram presos porque eram foragidos por tráfico de drogas os demais liberados.
76	Folha SP	PM do Rio encaminha ao menos cem usuários de crack para abrigos	19 novembro 2013	Cotidiano	Operação policial recolhe usuários de crack e encaminha para abrigos.
77	Folha SP	Ribeirão Preto - Programa anticrack ainda não saiu do papel em Ribeirão Preto (SP)	23 outubro 2013	Cotidiano	Fala do programa recomeço, onde a base para o tratamento é a internação em comunidades terapêuticas. Fala da dificuldade de acolhimento aos que procuram se tratar.
78	Folha SP	Prefeitura faz operação para retirar moradores de rua da praça da Sé	09 outubro 2013	Cotidiano	A Prefeitura de São Paulo realiza uma operação para retirar os moradores de rua e viciados em drogas que vivem no local, marco zero da cidade, e encaminhados a secretaria de assistência

					social.
79	Folha SP	Governo de SP começa a tratar viciados em crack em Ribeirão Preto	07 outubro 2013	Cotidiano	Fala do programa recomeço, onde a base do tratamento é a internação do usuário em comunidades terapêuticas.
80	Folha SP	Bebês abandonados por adolescentes viciadas em crack preocupam autoridades do Rio -	22 setembro 2013	Cotidiano	A quantidade de bebês recém-nascidos abandonados por mães dependentes de crack preocupa autoridades e especialistas no Rio de Janeiro. O número de abandonados tem crescido.
81	Folha SP	'Hoje não sou nada', diz viciada em seu 3º tratamento contra o crack	20 setembro 2013	Cotidiano	Relato de uma dependente de crack e as dificuldades enfrentadas para superar a droga.
82	Folha SP	38,7% dos usuários de crack das capitais do país estão no Nordeste	19 setembro 2013	Cotidiano	Fala dos dados da última pesquisa sobre uso e usuários de crack no Brasil. Sendo o Nordeste a região com maior concentração de

					usuários.
83	Folha SP	Número de usuários de crack diminuiu na avenida Brasil, diz governo do Rio	19 agosto 2013	Cotidiano	Avaliação do governo com programas sociais é positiva e diz que o n° de usuários nas ruas diminuiu.
84	Folha SP	Festa junina na cracolândia terá comida grátis e roda de samba formada por usuários	28 junho 2013	São Paulo	Fala sobre a organização de festa junina na cracolândia junto com usuários e sociedade.
85	Folha de SP	Cracolândia e internação involuntária são destaque no 'The Guardian'	14 maio 2013	Cotidiano	A publicação mostra defensores das medidas, mas também cita críticas que apontam o tratamento forçado como uma violação dos direitos dos usuários. O "The Guardian" diz ainda que as medidas podem ter sido motivadas para "limpar um pedaço da cidade potencialmente valioso".
86	Folha de SP	SP dará cartão de R\$ 1.350 para financiar tratamento de usuário	07 maio 2013	Cotidiano	O governo de São Paulo vai pagar para que comunidades

		de crack			terapêuticas trabalhem com a reinserção de usuários de crack na sociedade. O valor será de R\$ 1.350 ao mês por paciente.
87	Folha de SP	Mais de 1,2 mil crianças e adolescentes viciadas em crack vivem em SP	10 março 2013	Cotidiano	Na região da Cracolândia, na área central da cidade, a estimativa é de que até 400 crianças estejam envolvidas com drogas especialmente crack.
88	Folha de SP	Promotoria diz que Rio age fora da lei em operação contra crack	22 fevereiro 2013	Cotidiano	O Ministério Público do Rio afirmou que a prefeitura da cidade opera ilegalmente no tratamento aos usuários de crack. Possui apenas 3 CAPS-AD em funcionamento, onde deveria ter 50. A prefeitura responde dizendo que irá abrir mais CAPS.
89	Folha de SP	Viciado com tuberculose e doentes dividem enfermaria no	22 fevereiro de 2013	Cotidiano	Usuários de crack dividiram a mesma enfermaria com

		Rio			“doentes comuns” no primeiro dia de internação involuntária feita pela prefeitura.
90	Folha de SP	Posto em cracolândia do Rio leva mais 10 usuários para tratamento	20 fevereiro de 2013	Cotidiano	Usuários de crack voltam para as ruas após ação da prefeitura do Rio dar início a internação involuntária de dependentes;
91	Folha de SP	Usuários de crack voltam para as ruas após ação da prefeitura do Rio	19 fevereiro 2013	Cotidiano	Ao menos 30 usuários de crack retornaram para a calçada à beira da avenida Brasil. Internação involuntária de usuários.
92	Folha de SP	Rio dá início a internação involuntária de dependentes; 99 são retirados da rua	19 fevereiro 2013	Cotidiano	Ao menos 99 usuários de crack foram acolhidos na madrugada desta terça-feira por agentes da Prefeitura do Rio. A operação inicia a nova fase no combate ao uso da droga com o processo de internação involuntária de

					adultos. Houve tiroteio.
93	Folha de SP	A banalização de medidas autoritárias	19 fevereiro 2013	Opinião	Tratar o consumo de crack como uma epidemia, além de ser um equívoco de interpretação dos dados epidemiológicos, que não demonstram isto, provoca uma reação social que instaura o medo e autoriza a violência e a arbitrariedade, justificando medidas autoritárias, coercitivas e higienistas.
94	Folha de SP	De volta ao crack	09 fevereiro 2013	Colunistas	Dráuzio Varella justifica-se por defender a internação compulsória de usuários de crack.
95	Folha de SP	Especialistas da ONU e OMS criticam internação compulsória de viciado	06 fevereiro 2013	BBC Brasil	A internação compulsória de dependentes de crack não é a maneira mais eficiente de se lidar com o problema do vício, segundo especialistas

					da ONU e da OMS.
96	Folha de SP	Operação de combate ao crack recolhe 59 usuários de droga no Rio	31 janeiro 2013	Cotidiano	Prefeitura recolhe usuários de crack e encaminha para assistência social.
97	Folha de SP	Leitor critica dicotomia entre internação e omissão no caso do crack	30 janeiro 2013	Painel do leitor	Opinião do leitor sobre internação de usuários de crack
98	Folha de SP	Leitores comentam polêmica sobre as internações compulsórias de dependentes	27 janeiro 2013	Painel do leitor	Opinião do leitor sobre internação de usuários de crack
99	Folha de SP	Não podemos conviver com zumbis, desabafa leitor de SP	26 janeiro 2013	Painel do leitor	Opinião do leitor sobre internação de usuários de crack
100	Folha de SP	Análise: Viciados em crack carecem, sobretudo, de atendimento médico	24 janeiro 2013	Cotidiano	Opinião do presidente da associação de psiquiatria sobre tratamento aos usuários de crack.
101	Folha de SP	Após SP, Bahia planeja internar dependentes químicos à força	24 janeiro 2013	Cotidiano	O governo da Bahia planeja internar à força dependentes de crack, a exemplo do programa de internação

					compulsória
102	Folha de SP	Leitores comentam internação compulsória de usuários de drogas em SP	23 janeiro 2013	Painel do leitor	Leitores comentam política do governo do Estado de São Paulo de internação compulsória de usuários de crack
103	Folha de SP	Análise: Objetivo não pode ser o de retirar usuários de crack de circulação	23 janeiro 2013	Cotidiano	A internação compulsória de usuários de crack pelo governo gera o temor de que se desvirtue uma lei feita para proteger o paciente em um mecanismo para retirar viciados de circulação.
104	Folha de SP	'Não funcionou', diz homem que foi internado à força	22 janeiro 2013	Cotidiano	Opinião de ex- usuário de crack sobre internação compulsória. Ele diz que seu tratamento só deu certo quando o fez por vontade própria. Explica os tipos de internação.
105	Folha de SP	Ex-Polegar diz que viciado debilitado precisa de ajuda	22 janeiro 2013	Cotidiano	Opinião de ex- usuário de crack sobre internação

					compulsória. Ele diz que só concorda "em último caso, quando o dependente está muito debilitado".
106	Folha de SP	Prefeito de Bogotá critica internação compulsória em SP	21 janeiro 2013	Cotidiano	Opinião do prefeito de Bogotá sobre internação compulsória de usuários de crack. Segundo ele retirar a liberdade de dependentes de drogas "é o pior" tipo de política para lidar com o problema.
107	Folha de SP	Análise: Tratamento de dependentes químicos ainda gera muitas dúvidas	21 janeiro 2015	Cotidiano	Há muita polêmica e falta de consenso sobre internações de usuários de crack. A medida foi duramente criticada no ano passado pela ONU, que recomendou aos países-membros a sua imediata extinção.
108	Folha de SP	Não à internação involuntária e compulsória	21 janeiro 2013	Opinião	Opinião do vice-presidente do Conselho Regional de Serviço Social. Segundo ele,

					higienização é a forma mais clara e objetiva de denominar tal medida. O Estado "despoluirá" o centro, realizando a internação, sem garantir de fato um atendimento digno dentro dos preceitos do SUS.
109	Folha de SP	A política e o resto	19 janeiro 2013	Opinião	Opinião sobre internação voluntaria de usuários de crack, segundo leitora o ato ate agora não deu certo. Hoje, como há um ano, centenas e centenas de usuários estão nos mesmos lugares, fumando suas pedras abertamente.
110	Folha de SP	Rio decide suspender acolhimento de usuários de crack na av. Brasil	18 janeiro 2013	Cotidiano	Prefeitura decide suspender acolhimento na região devido morte de menino de dez anos durante operação violenta de captura de

					usuários de crack.
111	Folha de SP	Leitor comenta internação involuntária de usuários de drogas	18 janeiro 2013	Painel do leitor	Opinião do leitor sobre internação compulsória de usuários de crack. Para que a internação involuntária ou compulsória seja aceitável, é preciso que os tratamentos oferecidos sejam eficazes.
112	Folha de SP	Um ano depois da ocupação da cracolândia pela PM, tráfico persiste	03 janeiro 2013	Cotidiano	Operação na região da cracolândia mal elaborada, mal pensada e mal conduzida. Violenta e sem resultado aos usuários.
113	Folha de SP	Operação na cracolândia apenas espalhou usuários, critica leitora	11 dezembro 2012	Meu olhar	Opinião de moradora do bairro que abriga a cracolândia. Segundo ela as operações policiais só espalham os usuários.
114	Folha de SP	As mães do crack	01 dezembro 2012	Colunistas	Opinião de Dráuzio Varella sobre usuários de crack.
115	Folha de SP	Projeto de dança filma balé acidental com o crack	28 novembro 2012	Ilustrada	Projeto social que usa dança

					no tratamento de usuários de crack.
116	Folha de SP	Arma de choque contra viciados garante segurança, diz psiquiatra do Rio	14 novembro 2012	Cotidiano	Psiquiatra é a favor do uso de arma na abordagem de usuários de crack.
117	Folha de SP	Operação de combate ao crack recolhe 42 usuários de droga no Rio	09 novembro 2012	Cotidiano	Operação da prefeitura para recolher usuários de crack das ruas.
118	Folha de SP	Prefeitura faz vigésima operação de combate ao crack no Rio	09 novembro 2012	Cotidiano	Operação da prefeitura para recolher usuários de crack das ruas. Usuários demonstraram resistência.
119	Folha de SP	Ação recolhe 50 usuários de crack em praça na av. Brasil, no Rio	07 novembro 2012	Cotidiano	Operação da prefeitura para recolher usuários de crack das ruas. Foram encaminhados para abrigos.
120	Folha de SP	Plano para internar usuários de crack ainda é estudado, diz Rio	05 novembro 2012	Cotidiano	Prefeito anuncia decisão de internar contra a vontade usuários de crack.
121	Folha de SP	Leitora defende internação compulsória de viciados em	29 outubro 2012	Meu olhar	Opinião de psicóloga sobre a internação compulsória de

		crack			usuários de crack. Ela diz ser a favor para aqueles que perderam o poder de decisão.
122	Folha de SP	"Internação compulsória é a melhor medida", diz juíza	27 outubro 2012	Cotidiano	Opinião de juíza sobre a internação compulsória de usuários de crack. Para ela se trata de uma questão de saúde e de segurança.
123	Folha de SP	Ação recolhe 63 usuários de crack em obra na av. Brasil, no Rio	24 outubro 2012	Cotidiano	Operação da prefeitura para recolher usuários de crack. Os usuários adultos foram levados para a Unidade de Reinserção e os adolescentes foram para a Central de Recepção.
124	Folha de SP	Leitor questiona falta de indignação sobre crackolândia no Rio	24 outubro de 2012	Painel do leitor	Leitor critica os que dizem que retirar usuários das ruas é política higienista.
125	Folha de SP	Análise: Abrigar, isolar ou tratar os dependentes de drogas?	23 outubro 2012	Cotidiano	Opinião de psicanalista sobre tratamento oferecido aos usuários de crack.

					Iniciativas têm sido tomadas para esvaziar as crackolândia, levando suas populações para abrigos e menores para internação compulsória.
126	Folha de SP	A decisão é louvável, mas exige cuidados, diz psiquiatra	23 outubro 2012	Cotidiano	Opinião do presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, sobre o tratamento compulsório de usuários de crack é "louvável", mas a internação só deve ser feita com a indicação de um psiquiatra, sob-risco de virar "eugenia".
127	Folha de SP	Decisão de Paes é 'higienista', afirma psicóloga	23 outubro 2012	Cotidiano	Opinião de psicóloga sobre a internação compulsória de usuários de crack. Internar compulsoriamente tem caráter "higienista".
128	Folha de SP	Rio vai criar até 700 vagas para abrigar dependentes de crack	23 outubro 2012	Cotidiano	Prefeito do Rio anuncia a criação de vagas para internação de dependentes

					do crack.
129	Folha de SP	Rio vai internar compulsoriamente adultos dependentes em crack	22 outubro 2012	Cotidiano	A Prefeitura do Rio irá internar compulsoriamente os adultos dependentes em crack na cidade.
130	Folha de SP	Crack pode ser mais letal para o país do que a pior das corrupções, diz leitor	18 outubro 2012	Painel do leitor	Leitor diz que o crack é algo tão ou mais letal para o país que a pior das corrupções.
131	Folha de SP	Prefeitura recolhe 67 usuário de drogas na zona norte do Rio	17 outubro 2012	Cotidiano	Operação da prefeitura para recolher usuários de crack no Rio. Todos passarão por identificação e depois serão encaminhados para abrigos.
132	Folha de SP	Após ação em favelas, usuários de crack vão para frente de clube	15 outubro 2012	Cotidiano	Usuários de crack mudam o local após operação policial para recolhê-los das ruas. Na operação houve troca de tiros.
133	Folha de SP	Mais de 100 usuários de crack são apreendidos no Jacarezinho e Manguinhos	14 outubro 2012	Cotidiano	Ação da prefeitura apreende mais de 100 usuários de crack. Todos foram levados

					para a Central de Triagem da prefeitura.
134	Folha de SP	Crack resiste e com ele sujeira se alastra pelo centro de SP	30 setembro 2012	Cotidiano	Moradores reclamam de lixo e sujeira ocasionada por usuários de crack na cracolândia.
135	Folha de SP	Ação retira 51 pessoas de cracolândia na zona norte do Rio	12 setembro 2012	Cotidiano	Ação da prefeitura recolhe usuários de crack. As pessoas foram levadas para abrigo.
136	Folha de SP	Combate ao crack: missão de quem não desiste	30 agosto 2012	Opinião	Opinião de secretário de saúde sobre usuários de crack. Comenta que há poucos avanços no tratamento.
137	Folha de SP	Usuários veem a cracolândia como forma de escapar do olhar alheio	01 agosto 2012	Cotidiano	Opinião de antropóloga diz que usuários de crack Tomam lugares como a "cracolândia" como refúgio.
138	Folha de SP	Maioria dos usuários da cracolândia nunca recebeu	01 agosto 2012	Cotidiano	Pesquisa diz que 70% dos usuários de crack nunca

		tratamento, diz pesquisa			receberam oferta de tratamento.
139	Folha de SP	Prefeitura do Rio recolhe 22 usuários de crack na zona norte	18 julho 2012	Cotidiano	Uma operação contra o consumo de crack feita pela prefeitura do Rio em conjunto com a Polícia.
140	Folha de SP	Avaliação do trabalho na crackolândia é positiva, diz governo	01 julho 2012	Cotidiano	Avaliação diz que o trabalho na crackolândia tem sido positivo. Os usuários são retirados dali e levados para outros locais onde não há ação de traficantes.
141	Folha de SP	Seis meses após início de ação da polícia, crackolândia persiste	01 julho 2012	Cotidiano	Avaliação do trabalho na crackolândia é positiva, diz governo. "Tratar a questão social da exclusão, do uso do crack e sua dependência por abordagem policial é um equívoco".
142	Folha de SP	Governo federal vai investir R\$ 240 mi no combate ao crack no RJ	13 abril 2012	Cotidiano	O governo federal afirmou nesta sexta-feira que investirá na implantação do

					<p>programa "Crack, é possível vencer". O acordo visa aumentar a oferta de tratamento de saúde e atenção aos usuários de drogas, enfrentar o tráfico e as organizações criminosas, além de ampliar atividades de prevenção.</p>
143	Folha de SP	Governo publica portaria sobre atendimento a dependentes de crack	31 janeiro 2012	Cotidiano	<p>Portaria que estabelece incentivos para ampliação de leitos e enfermarias especializados para tratamento de usuários de drogas, adultos ou crianças. Ação ligada ao plano de combate ao crack.</p>
144	Folha de SP	Leitor registra usuários de crack em viaduto no centro de SP	27 janeiro 2012	Painel do leitor	<p>Leitor reclama que operações de combate ao crack não surtem resultados. O trabalho de remoção dos usuários de crack da região da cracolândia, apenas fez</p>

					com que os mesmos se espalhassem pela região.
145	Folha de SP	Aumenta internação particular por crack no interior de SP	23 janeiro 2012	Cotidiano	O número de usuários de crack tem crescido a cada ano entre as pessoas que buscam tratamento particular em comunidades terapêuticas na região de Ribeirão Preto.
146	Folha de SP	Polícia volta a dispersar usuários de crack no centro de São Paulo	20 janeiro 2012	Cotidiano	A Polícia Militar uma operação na região da cracolândia para combater o tráfico de drogas e evitar aglomerações de dependentes na região. Foi utilizada violência contra os usuários.
147	Folha de SP	Encontrada pela sogra na cracolândia, Desirée é presa em SP	19 janeiro 2012	Cotidiano	Historia de usuária de crack que vive na cracolândia. Operação policial de apreensão de usuários.
148	Folha de	Grupo reage e ataca policiais na	17 janeiro 2012	Cotidiano	Usuários de crack agredem

	SP	região da crackolândia, em SP			policiais militares na região da crackolândia, no centro de São Paulo, quando revistavam usuários de crack.
149	Folha de SP	Após ação da PM, 80 usuários de crack foram internados em SP	16 janeiro 2012	Cotidiano	Desde o início da ação da PM na região da crackolândia, 80 usuários de crack foram internadas em unidades de saúde.
150	Folha de SP	Cidades do interior de São Paulo já possuem 'minicrackolândias'	16 janeiro 2012	Cotidiano	Enquanto a polícia faz uma operação de combate ao consumo de crack na região central de São Paulo, outras "mini crackolândias" começam a surgir em cidades do interior do Estado.
151	Folha de SP	Reunião selou uso ostensivo da PM na crackolândia de SP	16 janeiro 2012	Cotidiano	Prefeitura e PM decidiram pelo uso ostensivo da Polícia Militar na crackolândia. Foram utilizadas balas de borracha

					e bombas de efeito moral contra usuários.
152	Folha de SP	Fotógrafos são assaltados ao fazer ensaio na crackolândia	15 janeiro 2012	Cotidiano	Um grupo de usuários de crack agrediu na noite deste domingo três repórteres fotográficos durante operação policial na crackolândia.
153	Folha de SP	Viciado da crackolândia é lanterna entre os excluídos	15 janeiro 2012	Cotidiano	Pesquisa diz que a maioria dos frequentadores apresenta dados socioeconômicos abaixo dos da média da população paulistana e 77% deles vivem na rua.
154	Folha de SP	"Churrascão de gente diferenciada" na crackolândia acontece hoje	14 janeiro 2012	Cotidiano	O evento surgiu como forma de combater "o preconceito e o racismo dos políticos e das elites paulistanas" contra usuários de crack.
155	Folha de SP	Geraldo Alckmin visita crackolândia de madrugada	14 janeiro 2012	Cotidiano	O carro de Alckmin circulou por cerca de dez minutos na

					<p>cracolândia.</p> <p>A Polícia Militar realiza uma operação na região da cracolândia para combater o tráfico de drogas e evitar aglomerações de dependentes.</p>
156	Folha de SP	Leitora rebate leitor que criticou protetores de usuários de crack em SP	12 janeiro 2012	Painel do leitor	<p>Opinião de leitora sobre usuários de crack. O problema não está nos viciados no crack. Precisamos identificar qual a raiz desse problema.</p>
157	Folha de SP	Operação na zona norte do Rio recolhe 49 usuários de crack	12 janeiro 2012	Cotidiano	<p>Operação da prefeitura do Rio recolheu usuários de crack das ruas. Os adultos são encaminhados para abrigo, as crianças e adolescentes passam por avaliação e, nos casos considerados graves, são internados compulsoriamente.</p>

158	Folha de SP	Leitor critica protetores de usuários de crack em São Paulo	12 janeiro 2012	Painel do leitor	Leitor dá sua opinião sobre usuários de crack e diz que a solução imediata sobre o destino dos usuários de crack do centro de São Paulo é que os protetores das vítimas do crack podem convidar os usuários a instalarem-se em frente aos portões de suas casas.
159	Folha de SP	Defensoria já coletou 32 denúncias de abuso em ação na cracolândia	11 janeiro 2012	Cotidiano	A Defensoria Pública de São Paulo informou que já coletou denúncias de abusos cometidos durante a operação policial na região da cracolândia, Segundo o MP os métodos das corporações são "absolutamente exacerbados, em face das pessoas, que são pobres, miseráveis e desarmadas", os usuários de crack.

160	Folha de SP	Rota entra em operação da PM na cracolândia	10 janeiro 2012	Cotidiano	Operação policial não oferece alternativas decentes aos usuários que são dependentes e sem respeitar os direitos humanos deles e dos outros usuários, trabalhadores e frequentadores da região.
161	Folha de SP	Esconde-esconde alterna policiais e dependentes no centro de SP	09 janeiro 2012	Cotidiano	Operação da PM ou GCM aborda usuários de crack. Eles voltam para o mesmo lugar, pois os usuários não têm para onde ir.
162	Folha de SP	PM deve atuar na retirada de usuários de crack no centro de SP?	07 janeiro 2012	Semana do leitor	Opinião contra e a favor da ação policial contra usuários de crack.
163	Folha de SP	Ruínas de cortiço revelam cotidiano da cracolândia; veja galeria	06 janeiro 2012	Cotidiano	Locais abandonados que servem de moradia para usuários de crack.
164	Folha de SP	'Pregão do crack' atrai cerca de 300 usuários no centro de SP	06 janeiro 2012	Cotidiano	Rotina de usuários de crack na compra da droga. Junto a isso ocorrem as operações

					policiais violentas.
165	Folha de SP	Higienópolis teme 'invasão' de craqueiros após operação da PM	06 janeiro 2012	Cotidiano	Moradores de bairro comentam a presença de usuários de crack na redondeza.
166	Folha de SP	Comerciantes da região da cracolândia aprovam operação em SP	06 janeiro 2012	Cotidiano	Sobre operação policial nas ruas da cracolândia, centro de São Paulo, os grupos de usuários de crack que eram vistos consumindo a droga nas ruas do entorno diminuíram. Moradores do entorno comemoram.
167	Folha de SP	Não temos para onde ir, diz viciado expulso da Cracolândia	05 janeiro 2012	Tv Folha	Operação policial na cracolândia. Especialistas consideraram a ação "higienista" e atrapalha o trabalho dos agentes de saúde.
168	Folha de SP	Sem centro de apoio, ação da PM espalha craqueiros em São Paulo	05 janeiro 2012	Cotidiano	Operação policial na cracolândia deixa usuários sem rumo. Operações

					iniciaram antes de centro de convivência ficar pronto.
169	Folha de SP	PMs retiram usuários de casas abandonadas na cracolândia, em SP	04 janeiro 2012	Cotidiano	Os PMs retiram dependentes químicos de casas abandonadas e fazem guarda nas entradas para evitar novas invasões.
170	Folha de SP	Quem deve ser tratado como bandido é o traficante, diz ministro	19 novembro 2011	Cotidiano	Ministro da saúde comenta operações na cracolândia e afirmou hoje que os frequentadores não devem ser tratados como "bandidos".
171	Folha de SP	Crack muda trajeto de ônibus em São Paulo	15 novembro 2011	Tv Folha	Os usuários de crack que ocupam centro de São Paulo obrigaram a empresa de transporte coletivo mudar o itinerário de uma linha de ônibus que passava no local. Ministro da saúde denomina uso de crack como epidemia no país.

172	Folha de SP	Mistura de crack com outras drogas aumenta 504% em Ribeirão Preto	08 outubro 2011	Cotidiano	Casos mostram que o número de usuários de crack que também utilizam álcool e outras drogas atendidos em CAPS.
173	Folha de SP	Consumo de crack no Brasil não é epidemia, diz ministro da saúde	05 outubro 2011	Cotidiano	O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o consumo de crack no Brasil não é uma epidemia. Não há uma série histórica para que o aumento do uso de crack seja considerado epidêmico. Fala das comunidades terapêuticas.
174	Folha de SP	Em panfleto, Estado de SP associa Saci ao crack	28 maio 2011	Cotidiano	Um panfleto do governo paulista para alertar usuários de crack sobre os perigos da nova droga óxi usa uma imagem do personagem Saci, de cachimbo na boca, desenhado por Ziraldo.
175	Folha de SP	PM recolhe 52 usuários de crack durante operação no Rio	09 maio 2011	Cotidiano	Operação policial recolheu

					moradores de rua apontados como usuários de crack.
176	Folha de SP	PM recolhe 85 usuários de crack na zona norte do Rio	02 maio 2011		PM recolhe usuários de crack. Todos foram encaminhados à Secretaria Municipal de Assistência Social e serão submetidos a tratamento contra dependência química.
177	Folha de SP	Operação contra traficantes faz usuários sumirem da cracolândia	08 abril 2011	Cotidiano	Operação policial na região da cracolândia afastou os usuários que estavam no local
178	Folha de SP	Dilma promete 'luta sem quartel' contra o crack	17 fevereiro 2011	Cotidiano	A presidente insistiu em três frentes para lidar com o crack e outras drogas: prevenção, assistência a usuários e suas famílias e repressão ao tráfico.
179	Folha de SP	Craqueiros se espalham pela região do Campo Belo, na zona sul de SP	08 janeiro 2011	Cotidiano	Enquanto órgãos públicos investem para reduzir a massa de viciados na região

					central da cidade, grupos de usuários crescem e se espalham em outras regiões.
180	Folha de SP	Pedestres formam comboio para evitar usuários de crack em SP	16 outubro 2010	Cotidiano	Trabalhadores que circulam pela região central de São Paulo andam em "comboios" para cruzar a área onde usuários de crack consomem a droga.
181	Folha de SP	Erramos: Usuários de crack ocupam rampa do Minhocão e montam até barricada	23 setembro 2010	Tv folha	Usuários instalam barricadas para inibir a aproximação de transeuntes e policiais nos locais de uso.
182	Folha de SP	Obra em área da cracolândia, em SP, é cercada para evitar usuários de drogas	19 setembro 2010	Cotidiano	Operação policial protege terreno que dará lugar ao Complexo Cultural da Luz contra ocupações de usuários de crack.
183	Folha de SP	Obra parada da Nova Luz, em SP, vira abrigo para centenas de usuários de crack	14 setembro 2010	Cotidiano	A antiga cracolândia voltou às origens, agora concentrada nos escombros da obra de demolição dos

					imóveis que vão ceder lugar ao futuro Complexo Cultural da Luz, em São Paulo.
184	Folha de SP	Crack quadruplica homicídios causados por drogas em Belo Horizonte	27 agosto 2010	Cotidiano	Pesquisa mostra que consumo da droga eleva criminalidade. O crack provoca uma letalidade maior do que as outras drogas, segundo o pesquisador, por causa do tipo de dependência que provoca.
185	Folha de SP	Governo vai ampliar número de leitos para usuários de crack	20 maio 2010	Cotidiano	O Ministério da Saúde irá aumentar a rede de atendimento do SUS para dependentes químicos. A medida consta do plano de combate ao crack lançado pelo Governo Federal.
186	Folha de SP	Usuários de crack são presos roubando fios de energia em SP	20 maio 2010	Cotidiano	Usuários de crack foram presos ao tentar furtar fiação de energia elétrica na altura

					O material, feito de cobre, é revendido para ferros-velhos.
187	Folha de SP	Movimentação da Virada Cultural não impede ações de usuários de craque no centro de SP	16 maio 2010	Ilustrada	O evento que tem como premissa revitalizar o centro da cidade não impediu as ações dos usuários e traficantes que continuam realizando suas atividades.
188	Folha de SP	Ministro reconhece falhas e anuncia novos leitos para tratar usuários de crack	28 outubro 2009	Cotidiano	O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, anunciou investimento para a criação de 2.500 novos leitos para o tratamento de usuários de crack no país.
189	Folha de SP	Exilados da cracolândia vagam pelo centro de São Paulo	09 agosto 2009	Cotidiano	Fala sobre a movimentação de usuários de crack pelo centro de SP e as formas como os moradores e comerciantes encaram a questão.
190	Folha de	80% dos moradores de rua	24 julho 2009	Cotidiano	Cerca de 80% dos

	SP	recusam atendimento na cracolândia, em SP			moradores de rua, a maioria consumidores de crack, abordados por agentes de saúde nos dois primeiros dias da ação na crackolândia recusaram atendimento.
--	----	--	--	--	---