

**CRISTOLÂNDIA: PEDAGOGIA DO CUIDADO E ATUAÇÃO RELIGIOSA NA  
REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO<sup>1</sup>**

Rosenilton Silva de Oliveira<sup>2</sup>  
Rodrigo dos Santos Silva<sup>3</sup>

**Recebido em:** 04/09/2024  
**Aprovado em:** 18/09/2024

**Resumo:** Neste artigo busca-se analisar como a razão religiosa é operacionalizada, por meio das ações de agentes evangélicos na região da “Cracolândia”, em São Paulo, com o objetivo de compreender os processos pedagógicos desenvolvidos em meio a população adicta. Especificamente, trata-se de mapear, descrever e analisar como se estabelece uma pedagogia do cuidado, por meio de ações realizadas por organizações religiosas, tais como o Programa Cristolândia, e sua relação com as políticas desenvolvidas pelo poder público. A partir da revisão bibliográfica, análise de fontes primárias e da etnografia realizada no centro da cidade de São Paulo, conclui-se indicando que as ações de cuidado desenvolvidos por agentes religiosos inscreve-se numa pedagogia que visa disciplinar os sujeitos, por meio da conversão e, assim, afastá-lo do vício em crack ou outros entorpecentes. Observa-se que o modelo adotado por esse projeto se distanciando tanto das abordagens clássicas das Comunidades Terapêuticas, evitando-se as internações compulsórias, e ressignificando as orientações do Conselho Federal de Psicologia, sobretudo no que tange a noção de “práticas de redução de danos”.

**Palavras-chave:** Cracolândia. Cristolândia. Comunidades Terapêuticas. Poder Público. Pedagogia do cuidado.

*CRISTOLÂNDIA: PEDAGOGY OF CARE AND RELIGIOUS ACTION IN THE CENTRAL REGION OF SÃO PAULO*

**Abstract:** This article seeks to analyze how religious reason is operationalized, through the actions of evangelical agents in the region of "Cracolândia", in São Paulo, with the objective of understanding the pedagogical processes developed among the addicted population. Specifically, it is about mapping, describing and analyzing how a pedagogy of care is established, through actions carried out by religious organizations, such as the Cristolândia Program, and its relationship with the policies developed by the government. From the

<sup>1</sup> Este artigo se desdobra da pesquisa realizada por Rodrigo dos Santos Silva sob orientação de Rosenilton Silva de Oliveira.

<sup>2</sup> Antropólogo. Docente na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. Pós-doutor pela Universidade de Lisboa. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2952-4329>. E-mail: [rosenilton.oliveira@usp.br](mailto:rosenilton.oliveira@usp.br)

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo (USP). ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5412-2650>. E-mail: [rodrigo.santos.silva@usp.br](mailto:rodrigo.santos.silva@usp.br)

bibliographic review, analysis of primary sources and ethnography carried out in the center of the city of São Paulo, it is concluded by indicating that the care actions developed by religious agents are part of a pedagogy that aims to discipline the subjects, through conversion and, thus, move them away from addiction to crack or other narcotics. It is observed that the model adopted by this project distances itself from the classic approaches of Therapeutic Communities, avoiding compulsory hospitalizations, and resignifying the guidelines of the Federal Council of Psychology, especially regarding the notion of "harm reduction practices".

**Keywords:** Cracolândia. Cristolândia. Therapeutic Communities. Public Power. Pedagogy of care.

*CRISTOLÂNDIA: PEDAGOGÍA DEL CUIDADO Y DE LA ACCIÓN RELIGIOSA EN LA REGIÓN CENTRAL DE SÃO PAULO*

**Resumen:** Este artículo busca analizar cómo se operacionaliza la razón religiosa, a través de las acciones de los agentes evangélicos en la región de "Cracolândia", en São Paulo, con el objetivo de comprender los procesos pedagógicos desarrollados entre la población adicta. En concreto, se trata de mapear, describir y analizar cómo se establece una pedagogía del cuidado, a través de acciones llevadas a cabo por organizaciones religiosas, como el Programa Cristolândia, y su relación con las políticas desarrolladas por el gobierno. A partir de la revisión bibliográfica, análisis de fuentes primarias y etnografía realizada en el centro de la ciudad de São Paulo, se concluye indicando que las acciones de cuidado desarrolladas por los agentes religiosos forman parte de una pedagogía que tiene como objetivo disciplinar a los sujetos, a través de la conversión y, así, alejarlos de la adicción al crack u otros estupefacientes. Se observa que el modelo adoptado por este proyecto se aleja de los abordajes clásicos de las Comunidad Terapéuticas, evitando las hospitalizaciones obligatorias y resignificando los lineamientos de la Consejo Federal de Psicología, especialmente en lo que se refiere a la noción de "prácticas de reducción de daños".

**Palabras clave:** Cracolândia. Cristolândia. Comunidades Terapéuticas. Poder Público. Pedagogía del cuidado.

## **INTRODUÇÃO**

A prática de um viver religioso com metodologias de abstinência para dependentes químicos em casas isoladas é uma política em visível expansão no país e, apesar da crítica de especialistas do Conselho Federal de Psicologia (CFP) sobre a falta de dados relativos à eficiência do uso desta conduta na reabilitação das pessoas adictas, observa-se certa priorização por parte de governos municipais e estaduais brasileiros na adoção de pedagogias religiosas desenvolvidas pelas Comunidades Terapêuticas (CT's).

Os conselhos federais de saúde e de psicologia defendem que a prática de redução de danos em detrimento da abstinência radical e internação compulsória são mais eficazes no enfrentamento à dependência química.

Para o CFP, por exemplo, as comunidades terapêuticas não são efetivas, uma vez que impõe ao sujeito uma separação do convívio social, quando o ideal é priorizar a

inserção da pessoa na família, no mercado de trabalho e na vida comunitária. Assim, tendo por base a Lei nº 10.216/2001, que instituiu a reforma psiquiátrica no Brasil, entende que “esse modelo viola o amplo conjunto de diretrizes que tratam dos direitos da pessoa com transtorno mental, incluindo os advindos do uso de álcool e outras drogas” (CFP, 2017, p.12).

Dessa maneira, embora possa-se afirmar que haja a realização de ações coordenadas pelo poder público, no enfrentamento desta problemática, se observa que parte da sua inefetividade deriva justamente da falta de consenso sobre os pressupostos terapêuticos a serem adotados.

Na cidade de São Paulo, como apresentam Ygor Diego e Pedro Paulo (2020), ao longo das décadas de 1990 e 2000 na região central conhecida como “Cracolândia”, as inúmeras intervenções políticas sem planejamento, sobre as pessoas que fazem o uso do crack, somadas às iniciativas de valorização imobiliária, produziram um problema público, que desloca e concentra um grande contingente de pessoas na região da Luz.

Nesse sentido, tal como observa Tais Rodrigues (2015), o foco da atuação pública não se dá somente por conta do uso das drogas, mas especialmente, porque este consumo acontece em espaços públicos centrais da metrópole. Acrescenta-se a isto, o fato de que a mídia explora este contexto, disseminando sucessivas notícias que “desumanizam os usuários” e que colocam questões equivocadas sobre o crack, tencionando o governo a realizar ações com vistas à “instauração da ordem” (AMARAL; ANDREOLLA, 2021, p.7).

O conjunto desse movimento, provoca por parte do Estado, a realização de inúmeras atividades que visam a dispersão dessa população, respaldadas pela lógica da segurança pública conforme destaca Heitor Frúgoli Jr. e Mariana Cavalcanti (2013). Dessa maneira, as recentes ações repressivas, como o fechamento de serviços de assistência social, a compra de armas para a guarda civil e o intenso uso da força policial para desmembrar a população, inserem a polícia como agente disciplinador destinado para essas pessoas. Em consonância a isso, desconsidera-se a individualidade das pessoas, negligenciando a complexidade da situação vivenciada por quem frequenta esses espaços.

Procede, na atuação do poder público, um processo de simplificação e segregação da população que ocupa o território da “Cracolândia”, majoritariamente

composta por pessoas negras e LGBTQIAPN+. Marcada pelo uso de drogas e pela questão territorial, assume-se para esse grupo a “discriminação ou ausência de perspectivas” (AMARAL; ANDREOLLA, 2021), ou ainda, a ideia de que as pessoas adictas são dependentes químicos e sem autocontrole. (RUI, 2014, p.80)

Deste modo, para além da atuação governamental, destaca-se as ações religiosas das Comunidades Terapêuticas (CT's) como uma das iniciativas que objetivam minimizar ou solucionar este problema, por exemplo, o Programa Cristolândia, que introduz no tratamento de pessoas adictas a disciplina, a espiritualidade e o auxílio.

As “Cristolândias”, como se verá mais adiante, são tecnologias de prevenção, recuperação e assistência que têm como principais propósitos: a aproximação do sujeito (e sua consequente adesão) à crença religiosa cristã, a reconstituição do convívio familiar e social e a abdicação das drogas.

Ao analisarmos a lógica do acolhimento das pessoas adictas, é fundamental refletir sobre os processos da normatização dos corpos desses sujeitos, uma vez que os usuários de drogas são socialmente lidos como socialmente inferiores cuja corporalidade pode provocar desconforto, como constata Taniele Rui (2014).

O atendimento das CT's parece se valer desse estigma social, projetado sobre as pessoas adictas, e passa a utilizar o termo a “adição” de forma conveniente, isto é, a classificação, unifica os indivíduos no estado exclusivo de “adictos”, configurando uma limitação, que possibilita oferecer-lhes um mesmo modelo de tratamento, independente do tipo de droga utilizado (RUI, 2014, p.81).

Tendo por base esse contexto, este artigo busca analisar como a razão religiosa é operacionalizada, por meio das ações de agentes evangélicos na região da “Cracolândia”, em São Paulo, com o objetivo de compreender os processos pedagógicos desenvolvidos em meio a população adicta. Especificamente, trata-se de mapear, descrever e analisar como se estabelece uma pedagogia do cuidado, por meio de ações realizadas por organizações religiosas, tais como o Programa Cristolândia, e sua relação com as políticas desenvolvidas pelo poder público.

Para tanto, a abordagem nos valemos da análise documental, da coleta de depoimentos e da pesquisa etnográfica (Magnani, 2008). Realizamos revisão da bibliografia por meio da consulta a teses, dissertações e artigos científicos que versam sobre os temas da normatização e das Comunidades Terapêuticas. Também analisamos

os materiais institucionais, *podcasts*, sites oficiais (de órgãos públicos e instituições religiosas) e outras publicações produzidas por organismos que atuam no atendimento às pessoas que frequentam a região da Cristolândia.

No que tange ao campo empírico de observação<sup>4</sup>, privilegamos o acompanhamento das atividades realizadas na sede do Programa Cristolândia<sup>5</sup>, localizada no centro de São Paulo. Foram realizadas seis visitas, em dias distintos, sendo: terça, quinta e sábado, no período da manhã. As visitas possibilitaram acompanhar os agentes e refletir sobre as suas práticas cotidianas, suas vivências e os processos de socialização junto às pessoas adictas. Nestas ocasiões foram observadas as atividades devocionais (dentre elas os cultos), refeições e banho, além das saídas pela região central, em busca das pessoas para serem atendidas. Paralelamente manteve-se contato com algumas lideranças e integrantes do Projeto Cristolândia por meio de mensagens via redes sociais.

Durante a pesquisa de campo, foram colhidos depoimentos das pessoas que atuam no Projeto e etnografadas as suas interações com as pessoas assistidas e acompanhados os desdobramentos e impactos da atuação de agentes governamentais (sobretudo a Assistência Social da Prefeitura de São Paulo, a Guarda Civil Municipal e a Política Militar). É importante destacar que as pessoas assistidas não constituíram o conjunto de interlocutores da pesquisa, uma vez que o objetivo principal foi compreender como a razão religiosa é acionada por agentes específicos em ações de cuidado para com pessoas adictas.

De forma simultânea, acompanhou-se notícias midiáticas e declarações do governo relacionadas à "Cracolândia", e, efetuou-se a participação no evento "Seminário da Cracolândia em Emergência" para conhecer a percepção dos coletivos que atuam na região em defesa da redução de danos.

O texto está dividido em duas grandes partes, na primeira delas, apresenta-se o contexto empírico da pesquisa, acionando as categorias de Magnani (2018) a fim de compreender a ocupação da região conhecida como "Cracolândia". Na segunda, apresenta-se alguns dados etnográficos sobre a atuação de um grupo religioso, por

---

<sup>4</sup> Os dados empíricos desta pesquisa foram coletados por Silva, no âmbito de sua pesquisa realizada entre agosto/2022 e julho/2023, com financiamento do CNPq.

<sup>5</sup> Também nomeado como Missão Batista Cristolândia, conforme divulgado em seu site oficial <https://cristolandia.org.br/>

meio do Projeto Cristolândia. Conclui-se indicando que as ações de cuidado desenvolvidas por agentes religiosos se inscrevem numa pedagogia que visa disciplinar os sujeitos, por meio da conversão e, assim, afastá-lo do vício em crack ou de outros entorpecentes. Observa-se que o modelo adotado por esse projeto se distanciando tanto das abordagens clássicas das CT's, evitando-se as internações compulsórias, e ressignificando as orientações do Conselho Federal de Psicologia (CFP), sobretudo no que tange a noção de “práticas de redução de danos”.

### **A REPRESSÃO COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO DA “CRACOLÂNDIA”**

Há um conjunto de pesquisas (Ygor Diego e Pedro Paulo 2020; Rui, 2013; Frúgoli Jr, 2000) que têm analisado como a região central da capital de São Paulo tem se tornado o epicentro e paradigma do consumo de crack e outras drogas ilícitas, e laboratório para ações do poder público (por meio das forças de segurança, da assistência social e da saúde), de instituições religiosas e organizações laicas (familiares de adictos, comerciantes, moradores, atendimento social etc.).

De fato, a “Cracolândia” tornou-se caso exemplar da complexidade do exercício biopoder sobre um conjunto de sujeitos cuja agência é atravessada por discursos que os localizam tanto como vítimas quanto como algozes de si e da sociedade envolvente.

Longe de ser um local fixo, convencionou-se nomear como “fluxo” (Costa, 2018) o perímetro em que milhares de pessoas se movem (no duplo sentido do termo) em torno do consumo do crack e de outras substâncias entorpecentes.

Inicialmente utilizada pelas pessoas que frequentam o local, foi aprofundada pela pesquisa de Roberta Costa intitulada “Mil Fitas na Cracolândia: Amanhã é Domingo e a Craco Resiste” (2018). Atualmente está disseminada mais popularmente, sendo utilizado inclusive por agentes públicos e demais agentes que atuam na região, como os membros da Cristolândia e por organizações da mídia. A categoria é boa para pensar os deslocamentos das pessoas, cuja territorialidade inscreve-se nos corpos dos indivíduos e nas dinâmicas de apropriação do espaço urbano.

No contexto dessa pesquisa, que visa analisar a atuação de um grupo específico, e considerando o modo como o poder público (por meio dos equipamentos de saúde, assistência social e uso da força policial) e da iniciativa privada (na especulação imobiliária) atuam neste espaço, optamos por classificar a “Cracolândia”

como uma mancha, isto é, “uma área contígua do espaço urbano dotada de equipamentos que marcam seus limites e viabilizam - cada qual com sua especificidade, competindo ou complementando- uma atividade ou prática predominante” (MAGNANI, 1992, p.196).

É no interior dessa mancha, os sujeitos que estão no “fluxo” percorrem um circuito (Magnani, 1992) delimitado por alguns equipamentos presentes na mancha que forma a “Cracolândia”, como as unidades de assistência de saúde e social, os postos policiais, os espaços de distribuição de alimentos e os equipamentos religiosos.

Neste sentido, o circuito engloba um território mais abrangente com área pertencente aos bairros da Luz e do Campos Elíseos, nos locais onde a "Cracolândia" já esteve. Nessa delimitação inclui-se também a Praça da Luz, os serviços públicos, os equipamentos culturais do Complexo da Luz e a estação Júlio Prestes, como podem ser mostrados na Figura 1.

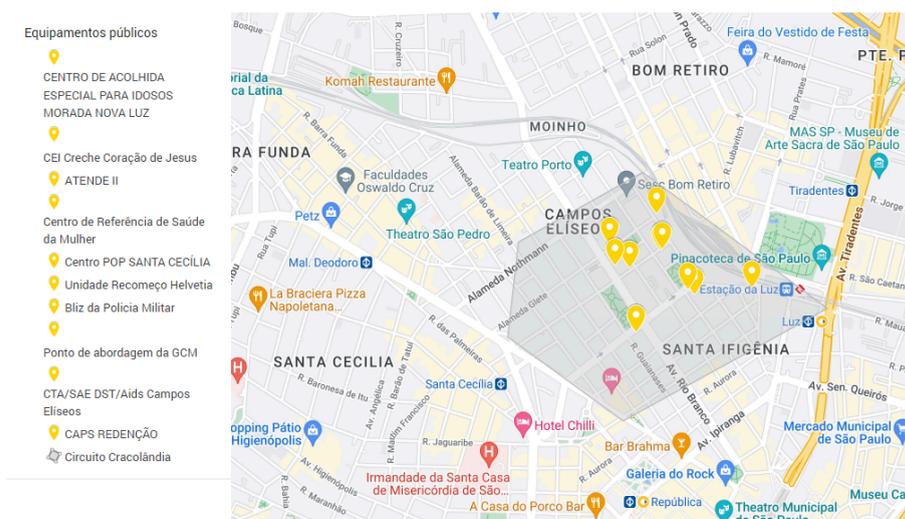


Figura 1 - Equipamentos públicos na "Cracolândia". Fonte Google Maps. Elaboração dos autores.

Perfazendo ocupando áreas em cinco bairros (Luz, Santa Efigênia, Campos Elíseos, Bom Retiro) além de ruas localizadas na Sé, Santa Cecília e Barra Funda, a Cracolândia marca a paisagem do centro paulista. Visível em fragmentos pela população, a partir das concentrações (ou nas manchetes dos jornais), figura-se como um espaço complexo, em que cada logradouro tem a sua ocupação tensionada pelos vários sujeitos que por ali circulam.

Os equipamentos públicos, como o Centro de Acolhida Especial para Idosos, escolas de educação básica, demonstram essa ocupação diversa. De igual modo, como se vê na Figura 1, os serviços de saúde, assistência social e segurança marcam o espaço e se inscrevem como pedaços (MAGNANI, 2018) importantes da mancha, pois possibilitam sociabilidades específicas no seu entorno.

A “Cracolândia”, move-se em bloco, por um perímetro demarcado, embora não o ocupe em tempo integral. Dito de outro modo, o “fluxo” desloca-se em pequenos grupos, ocupando pedaços específicos por um período de tempo. Essa movimentação se dá por vários motivos, sobretudo, a partir da intervenção do poder público, seja por meio da ação da polícia ou dos serviços sociais e médicos.

Quando não há operações policiais, é possível perceber a movimentação dos sujeitos, em pequenos grupos, entre os vários equipamentos (Figura 2). É possível notar que os pedaços são demarcados por certos elementos físicos (um posto de distribuição de alimento, por exemplo) “sobre o qual se estende uma determinada rede de relações” (MAGNANI, 2018,193) que permite a interação entre os indivíduos que conhecem e compartilham os códigos de sociabilidade.

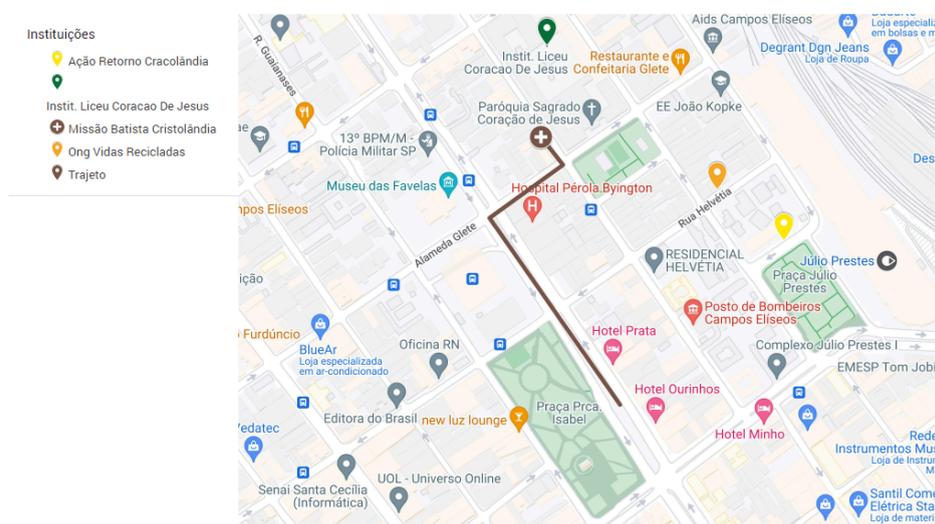


Figura 2 – Trajeto da Praça Princesa Isabel à sede da Cristolândia" - Fonte: Google Maps. Elaboração do autor

Os trajetos (MAGNANI, 2018) que permitem a passagem entre um pedaço e outro, são caminhos demarcados no espaço que conectam espaços e sujeitos. No contexto desta pesquisa, vemos na Figura 3, os caminhos que as pessoas que vivem na

"Cracolândia" realizam para transitar de um pedaço para o outro, como por exemplo do pedaço onde fica a Cristolândia até o pedaço da praça Princesa Isabel, ambos no Bairro Campos Elíseos, num trajeto de 450m.

Em síntese, descrever a "Cracolândia" como uma mancha, nos permite visualizar as formas legítimas do espaço público pelos diversos atores que conformam a cena urbana paulista.

Para além dos agentes do poder público, religiosos e adictos, convivem na mancha, pessoas que não estão diretamente relacionadas ao consumo do crack e outros entorpecentes, mas que sofrem os impactos do "fluxo". São residentes, comerciantes, turistas, pessoas em situação de rua, pesquisadores dentre outros, os quais, por suas atuações também impactam na lógica de ocupação dessa mancha. Cada um desses grupos, produzem também seus pedaços e demarcam seus trajetos a fim de circularem de forma "segura",

Sobrepõe-se às estratégias de cada grupo, as ações governamentais, sejam municipais ou estadual, que impõe restrições ou produzem deslocamentos dos sujeitos. Para além das ações policiais, decisões sobre o local onde se instalará um novo equipamento público (uma unidade básica de saúde ou um centro comercial) são alvo de intensas disputas.

Projetos urbanísticos de revitalização da região central da cidade, foram desenvolvidos por sucessivas gestões municipais e estaduais, tais como Luz Cultural (1985-1986), Polo Luz (1995-2002), Nova Luz (2005-2012) e o Plano de Intervenção Urbana (PIU) Setor Central (2006-2021). É preciso destacar que importantes monumentos históricos e instituições de cultura estão localizados nessa região, como a Sala São Paulo, a Pinacoteca do Estado (e seu anexo com o Memorial da Resistência), O Museu da Língua Portuguesa, a Praça da Luz (que já foi um espaço privilegiado para circulação da classe média paulistana, na primeira metade do século XX) além de centros de compras e lazer como a Rua José Paulino, Theatro São Pedro e a unidade Bom Retiro do SESC.

Há, neste contexto, interesses distintos que estão sobrepostos. Do ponto de vista da especulação imobiliária, por exemplo, houve encarecimento da habitação na região, segundo Relato do Laboratório Espaço Público e Direito à Cidade da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo (Labcidade, 2022). Aliado a

este fato, observou-se o aumento do desemprego e a adoção de uma política de despejos e de remoções, resultando na elevação disparada do número de pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo. Isso se torna ainda mais grave ao considerar que no plano de habitação das PPPs (Parceria Público Privada) da prefeitura de São Paulo não há definição sobre o perfil do público beneficiado que será atendido, de acordo com Relatório do Labcidade.

Definidos com “estudos técnico necessários a promover o ordenamento e a reestruturação urbana em área subutilizada e com potencial de transformação na cidade de São Paulo<sup>6</sup>”, os Plano de Intervenção Urbana (PIU) são tecnologias de gestão adotadas pela administração municipal para intervir na organização espacial e na dinâmica de ocupação de determinado espaço urbano. No contexto dessa pesquisa, é interessante perceber que, embora os bairros localizados na região central sejam mais bem servidos de opções de emprego, transporte, lazer e serviços, algumas regiões possui baixa densidade populacional motivada por inúmeros fatores: especulação imobiliária, que encarece os preços dos imóveis, sensação de insegurança, e poluição.

Ao propor a intervenção na região onde se encontra a mancha da Cracolândia, o poder público evoca o discurso de que a degradação dos bairros é motivada pela baixa densidade populacional e propõe, por exemplo o projeto Casa Paulistana, uma Parceria Público Privada (PPP) que visa construir habitações em locais estratégicos, substituindo antigos prédios deteriorados.

A Figura 3, demonstra em roxo a área dimensionada pelo projeto PIU que atravessa a "Cracolândia". No interior dessa marcação é possível observar em diversos pontos as famílias removidas e as ameaças de remoção, bem como a demarcação da PPP Casa Paulista.

---

<sup>6</sup> PIU – Prefeitura de São Paulo. Disponível em: <https://gestaourbana.prefeitura.sp.gov.br/estruturacao-territorial/piu/>. Acesso em: 01 de set. 2024.

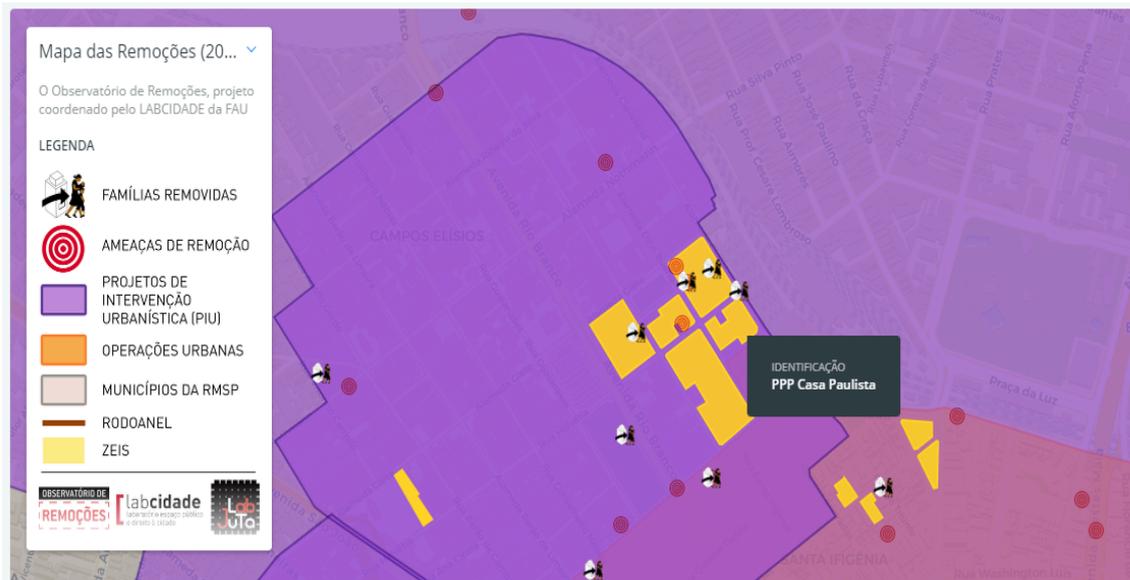


Figura 3 - Localização das PPP Casa Paulista. Fonte: Labcidade, 2022.

Ao contrário do que se poderia imaginar, essas parcerias não visam requalificar os espaços incluindo os atuais moradores e solucionando o atual problema de déficit imobiliário, mas justamente produzindo a expulsão dos antigos moradores, e uma espécie de “higienização urbana”, ao expulsar as pessoas em situação de rua sem apresentar formas de acolhimento para esse grupo.

Esses projetos de requalificação da área e habitação citados, estiveram acompanhados por operações governamentais na mesma região central que tinham como objetivo a realocação ou a dispersão das pessoas que ocupavam a região. Nesse sentido, destacam-se as operações Dignidade, da Prefeitura de SP e Tolerância Zero, do governo estadual (1997). Essas duas ações mobilizaram grande aparato policial e foram ineficientes em seu objetivo de dispersão dos camelôs e dos moradores de rua (Ygor Diego e Pedro Paulo 2020).

Tais acontecimentos ficaram conhecidos como “guerra ao centro”, e mesmo não tendo tido sucesso, inauguraram um método repressivo de gerir a relação entre o poder público e a população local. Esta tecnologia foi repetidamente acionada em gestões posteriores, tanto municipais quanto estaduais, tais como, como na Operação Limpa (2005) e na Operação Sufoco (2012), que não cumpriram seus objetivos primários segundo estudos de Frúgoli Jr. (2000) e Taniele Rui (2013).

Sobre a Operação Sufoco, cabe um detalhamento maior. Essa foi uma megaoperação do governador Geraldo Alckmin realizada pela polícia militar com um contingente próximo a mil policiais para justamente “sufocar” a "Cracolândia". Durante a ação repressiva ocorreu um alto nível de violência com as pessoas em situação de rua, os serviços de assistência social foram interrompidos e houve a demolição de um quarteirão inteiro.

As cenas de violência desse processo foram muito registradas e televisionadas, a tal ponto de a opinião pública contestar a operação e de se ter uma ação pública civil do Ministério Público investigando e denunciando a ineficiência da Operação. Isso representou um certo momento de virada em relação a atuação de políticas públicas, uma vez que da gestão do prefeito Fernando Haddad (2013-2016), ocorreu o programa Braços Abertos que focava na redução de danos, isto é, ações que visavam reestruturar a vida das pessoas pela oferta de serviços básicos, a partir de uma lógica de cuidado que buscava oferecer moradia e trabalho para os que vivem em situação de vulnerabilidade social na "Cracolândia".

Contudo, infelizmente essa iniciativa foi desmontada logo após a troca de gestão com o seu sucessor João Dória Jr, em 2017. Nesse cenário, novamente retomou-se estratégia de violência que se estende sobre sujeitos do território, com o fortalecimento de uma GCM mais repressiva e megaoperações que propunham o fim da "Cracolândia".

Cabe destacar que em todas as operações que foram realizadas pelo poder público com esse propósito, além de não haver êxito historicamente, perpetuou-se o constante fluxo de deslocamento de pessoas. Assim, novamente, houve alterações no local ocupado na região da Luz, porém, o grande contingente de pessoas com características próprias de corporalidade, formas de sociabilidade e condição de vulnerabilidade social se manteve.

Completa o quadro de política de reordenamento da área central o anúncio feito pelo governo estadual de transferir o gabinete do governador e todas as secretarias para a sua antiga sede e seu entorno. De acordo com a Secretaria Estadual de Parcerias<sup>7</sup> e Investimento, o projeto do novo Centro Administrativo Campos Elíseos,

---

<sup>7</sup> Disponível em: <https://www.parceriaseminvestimentos.sp.gov.br/projeto-qualificado/centro-administrativo-dos-campos-eliseos/> Acesso em: 01 de set. 2024.

ficará localizado no bairro homônimo, onde já se encontrava o casarão que serviu como sede do governo no início do século XX e hoje abriga o Museu das Favelas, o qual será realocado para um espaço ainda não definido.

A PPP prevê um investimento de 4 milhões de reais, com a desapropriação de uma área de 60 mil m<sup>2</sup>, para a construção de 12 prédios e uma esplanada, para receber o gabinete do governador e as 28 secretarias. Como se vê na Figura 4, até mesmo um terminal de ônibus e um parque serão deslocados, se sobrepondo onde hoje se encontra a “Cracolândia”.



Figura 4 – Centro Administrativo Campos Elíseos. São Paulo. Fonte: Divulgação.

Embora o Secretaria Estadual afirme que a obra é necessária, Raquel Rolnik (Kazu; Gonçalves, 2024) destaca que se trata de uma falácia, pois 21 das 28 secretarias já estão localizadas em prédios históricos no centro da cidade, que ficarão subutilizados, produzindo a degradação de outros bairros. As outras estão alocadas na atual sede, na zona sul da cidade.

Frente a esse momento de diferentes possibilidades de política estatal para a "Cracolândia", a prefeitura desse o governo de João Dória (2016-2017) em conjunto com o programa Redenção do governador Geraldo Alckmin (2016-2017) retomou a política de internações involuntárias através das comunidades terapêuticas,

ponderando a problemática como uma questão de saúde, ainda que não seja a saída defendida pelos conselhos de medicina e psicologia como mencionados inicialmente.

Essa dualidade de pôr um lado manifestar rejeição através das operações policiais repressivas de dispersão, e por outro, oferecer cuidado através das internações e do assistencialismo religioso das Comunidades Terapêuticas para os ocupantes de rua na "Cracolândia" tem sido reproduzida nas gestões subsequentes tanto da prefeitura com Bruno Covas (2018-2021) e Ricardo Nunes (2021- atual)<sup>8</sup>, como do governo do Estado com Dória (2019-2022), Rodrigo Garcia (2022) e Tarcísio de Freitas (2022-atual). Sendo assim, é nesse quadro adverso, de fortalecimento das Comunidades Terapêuticas<sup>9</sup>, que se circunscreve a esta pesquisa, tendo como especificidade a Cristolândia, um grupo não governamental que atua por meio das CT's e que possui uma unidade que realiza um atendimento social na "Cracolândia".

### **O PROJETO “CRISTOLÂNDIA”: SALVAR E CUIDAR**

A Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001), estabeleceu a preferência a serviços comunitários e ao tratamento de recuperação pela inserção na sociedade como política de promoção à saúde mental. Além disso, as internações haviam sido despriorizadas e entendidas como medidas extremas somente sob a exigência de laudo médico. Nos anos seguintes à sua aprovação, a política de drogas ganhou atenção pela intensificação do uso do crack e pela ampla cobertura midiática. Assim, novas iniciativas foram tomadas, para gerir os usuários dessas substâncias psicoativas.

Neste contexto, surgem as Comunidades Terapêuticas (CT's) atreladas às políticas públicas de enfrentamento ao abuso de álcool e outras drogas.

Contrapondo-se ao modelo antimanicomial, desenvolvido a partir de 1980, e que visa garantir a atenção em liberdade e a produção de cidadania dos sujeitos adictos para obtenção da saúde, as CT's atuam isolando as pessoas do convívio social por meio das internações compulsórias ou não.

---

<sup>8</sup>

Disponível

em:

<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2022/10/plano-da-prefeitura-de-sp-para-cracolandia-gera-tratamentos-de-curto-prazo.shtml>

<sup>9</sup> Sob Bolsonaro, comunidades religiosas viram a principal terapia de dependentes químicos mesmo sem controle e resultados atestados. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-61184132>

O modelo das CT's tem sido amplamente aplicado no Brasil e no mundo<sup>10</sup>, tanto no enfrentamento à adicção quanto no tratamento de pessoas usuárias do serviço de saúde mental. Segundo o Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, elaborado pelos órgãos do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2017), o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal, após a realização de visitas a 28 instituições nas cinco regiões do Brasil, constatou-se inúmeros flagrantes de desrespeito aos direitos humanos das pessoas internas. Entretanto, o número de comunidades vem crescendo exponencialmente e passa a disputar com os serviços médicos as estratégias de cuidado de pessoas com transtornos mentais e adictas.

Entrelaçando certos discursos sobre o “terror das drogas” difundido por operadores do direito e forças de segurança, setores médicos e políticos com a moralidade e a ascese cristã, as CT's têm reverberado na cena pública a ideia de que o modelo de cuidado difundido pela OMS (Organização de Mundial da Saúde) e pelos conselhos de psicologia são ineficazes, pois estariam apenas “mantendo o sujeito no vício” ao invés de “libertá-lo” ou “salvá-lo das drogas”.

Nesse movimento, tem influenciado o desenho de políticas públicas de enfrentamento ao consumo de entorpecentes e as estratégias de cuidado, produzindo uma mudança significativa: o que antes era visto como um problema social passou a ser considerado questão de saúde (Frúgoli; Spaggiari, 2010, p.13).

Com relação ao Projeto Cristolândia, a primeira aproximação se deu por meio das redes sociais. Acionando a rede em comum, um dos pesquisadores entrou em contato via *WhatsApp* com uma ex-voluntária do projeto, informando-a sobre o interesse em realizar pesquisa. Por meio dela, foi convidado para integrar a equipe de voluntários e foi apresentado ao coordenador do grupo.

Antes de iniciar as interações no campo, e ainda acompanhando as redes sociais do Projeto, e ainda em contato com Betânia<sup>11</sup>, fomos apresentados ao grupo Radical, um curso preparatório para jovens batistas que atuam de modo contínuo do Projeto Cristolândia.

---

<sup>10</sup> Relatório da Open Society Foundations, de 2016. Disponível em: <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/no-health-no-help-es-21060403.pdf>

<sup>11</sup> Os nomes das interlocutoras foram alterados para preservar a intimidade das pessoas.

É importante destacar que o Projeto Cristolândia é uma iniciativa que integra as Missões Nacionais da Convenção Batista Brasileira (CBB). De acordo com as informações disponíveis na página web do projeto, está disponível em nove estados<sup>12</sup>, atendendo cerca de 100 mil pessoas por ano, com mil vagas para acolhimento. Convém destacar, como se verá mais adiante, que nem todos os atendimentos resultam em internação em uma CT's, mas engloba também serviços de saúde, higiene, alimentação e atendimento espiritual.

Segundo seus organizadores, a Cristolândia “é um programa de ressocialização que está pautado no elevado índice de drogadição do Brasil. Sua proposta é prestar assistência a dependentes químicos visando a ressocialização, buscando a transformação das suas vidas, para que se tornem livres da dependência química e aptos à reinserção social.”<sup>13</sup>. Engloba ainda alguns subprojetos como o Sons da Missão”, “Sonho de mãe” e “Casa do Estudante”. O primeiro, oferece atividades terapêuticas por meio da música; o segundo, localizado na capital do Rio de Janeiro, atende as mulheres que estão em situação de rua e têm filhos; enquanto o terceiro, compõe a segunda fase do Programa de Ressocialização da Cristolândia e é ofertado tanto para as pessoas internas, que são consideradas aptas, quanto para outras que são atendidas nas unidades (mas não estão sob custódia), e visa possibilitar o ingresso num curso superior na Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica).

Com sede na cidade de Anápolis- GO, e com um corpo discente de mais de 10 mil alunos, em mais de 40 cursos, a UniEvangélica<sup>14</sup> é uma instituição de ensino superior de origem presbiteriana, reconhecida pelo Ministério da Educação em 2012. Sua história remonta a 1947, quando, por meio da Associação Educativa Evangélica, mantinha escolas rurais e urbanas.

Em síntese, tem-se as Missões Nacionais, dentro desse grupo existe uma divisão chamada Radical Brasil, um grupo de missionários que atuam nos campos das chamadas missões nacionais ou as Comunidades Terapêuticas. Seguindo por esse escopo, a Cristolândia é um segmento que atua tanto com a Radical Brasil quanto às

---

<sup>12</sup> Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Goiás, Espírito Santo, Bahia, Alagoas e Pernambuco.

<sup>13</sup> Disponível em: <https://cristolandia.org.br/projetos/>

<sup>14</sup> Para saber mais sobre a UniEvangélica acesse: <https://www4.unievangelica.edu.br/pagina/quem-somos>

Missões Nacionais, sendo um programa de ressocialização que presta assistência a dependentes químicos nas cidades.

Embora página web do Projeto não estivesse disponível durante o período da pesquisa de campo, há dois perfis na rede social Instagram, por meio do qual foi realizado contatos primários com as lideranças paulistas, tanto do Cristolândia (@*cristolândiasp*) quanto do Radical (@*radicalcristolândiasp*). Após outras tentativas, um dos pastores responsáveis pelo Projeto respondeu às solicitações para conhecer as atividades do campo e realizar a pesquisa.

A primeira visita presencial ocorreu no início de janeiro, quando os atendimentos estavam suspensos, e seriam retomados depois no dia 17 do mesmo mês. Pois os períodos estavam reservados para as atividades internas do grupo.

Inicialmente, o pastor me perguntou se eu gostaria de ficar um dia ou alguns dias junto com o grupo de voluntários, e acrescentou que, possuíam uma casa missionária em que eu poderia dormir com os missionários, e ainda que, a alimentação ficaria pela responsabilidade deles. Ao final dessa mensagem terminou dizendo “se sentir o chamado de Deus para o trabalho missionário na Cristolândia, conversamos”.

A rapidez com que se deu essa intenção de evangelização em poucas trocas de mensagens via aplicativo surpreendeu-me, e por considerar uma imersão demasiada para um primeiro contato, declinei da proposta, assim acordamos que eu os conhecesse mais a frente nos dias de atendimento social, que ocorrem três vezes por semana, as terças, as quintas e aos sábados. O pastor Marcos me informou que eu poderia chegar às oito da manhã, mencionando que iniciam por um devocional às oito horas, e depois disso, às nove começa o atendimento social.

A partir disso, conforme indicado acima, foram realizadas seis idas a campo para o acompanhamento do atendimento social da Cristolândia. Essa etapa se configura como as três primeiras de um tratamento progressivo composto por oito fases, que pode durar aproximadamente dois anos. Transpondo a exemplificação de Deborah Fromm (2014), a primeira fase inicia-se pela ida ao local da “Cracolândia” para conhecimento do perfil e do cenário do grupo. A segunda e a terceira fase compõem a *busca ativa* e o atendimento social em si, em que os missionários realizam a aproximação para as necessidades mais imediatas e oferecem café da manhã e banho. Em seguida, na chamada de “base do projeto”, é onde acontecem as atividades

terapêuticas como o culto religioso, a prática do cuidado e o encaminhamento à sede local do Programa

A unidade da Cristolândia localiza-se na Alameda Barão de Piracicaba, o seu interior lembra uma igreja, pois há uma recepção no início e depois um espaço aberto com diversas cadeiras enfileiradas e um palco, que é onde ocorre o culto e as refeições. Nesse local há dois banheiros, um destinado aos homens e outro às mulheres. Ambos estão equipados com chuveiros e, mais ao fundo, tem-se alguns reservados para atividades administrativas. Há também uma escada que leva até a cozinha, local em que são preparadas as refeições.

Em linhas gerais, no local circulam três grupos de pessoas: a equipe de atendimento (composta por voluntários e integrantes das Missões, o quais usam camisetas amarelas com o emblema da Cristolândia); os acolhidos, isto é, aquelas pessoas que vieram da "Cracolândia" e que agora estão em tratamento (usam camiseta branca), e os atendidos, aqueles que vivem processos de sofrimento e de exclusão sobretudo devido ao uso de crack e de outras substâncias entorpecentes.

No atendimento social, participam os agentes da Cristolândia, aqueles que oferecem o cuidado. Eles são responsáveis por direcionar e coordenar as tarefas gerais, tais como preparação do café da manhã, banho, cozimento do almoço, organização do espaço, corte de cabelo, buscas de atendimento etc. Aos acolhidos, na sua maioria, executam todas as tarefas gerais, sendo responsáveis pela organização do espaço, por carregar mantimentos e por servir as refeições. Os atendidos são o objeto de cuidado, ou seja, as pessoas que o atendimento social da Cristolândia deseja alcançar.

O atendimento social ocorre por etapas, sendo oferecido aos atendidos: momentos de culto, café da manhã, corte de cabelo, banho com troca de roupa fornecida pelos agentes, almoço, atendimento religioso e também, mais esporadicamente, psicológico. Ou seja, as ações da Cristolândia concentram-se no período da manhã.

As pessoas buscam os atendimentos da Cristolândia, uma vez que o local possui um endereço fixo e está aberto para todas as pessoas, ou são convidados pelos próprios agentes. A *busca ativa* possui o papel de captação de potenciais atendidos, ela se modifica de acordo com o movimento do "fluxo". Os agentes percorrem um pedaço da "Cracolândia" abordando as pessoas e convidando-as para ir até a sede do Projeto.

Nessa ocasião, acrescentou-se a música, como dito por um dos agentes, para assim chamar a atenção para o diálogo, diferentemente do que ocorre durante os momentos de louvor de culto, em que o objetivo da música é produzir reflexões e transmitir a mensagem religiosa.

A rotina de atendimento segue uma estrutura fixa: primeiramente ocorre o devocional, isto é, o momento reservado aos agentes e os acolhidos. Sentados em cadeiras dispostas num círculo, pegam as suas Bíblias e participam de uma cerimônia, em que é lido o trecho de algum dos evangelhos, seguido de uma reflexão sobre o tema. Por vezes, substitui-se o texto bíblico pelo depoimento de um "ex-usuário de drogas" participante do projeto. Esta narrativa pessoal é nomeada como testemunho, e é apresentada como uma versão particular dos efeitos da ação divina na vida das pessoas. Após o devocional, os agentes e os acolhidos organizam o espaço para dar início a recepção dos atendidos. A "busca ativa", ocorre após o devocional, ou seja, enquanto alguns agentes e os internos ficam na sede, grupos menores circulam pela "Cracolândia" para convidar as pessoas.

Abrindo-se as portas, as pessoas em atendimento são direcionadas para o culto. O qual é marcado por discurso, músicas e orações. A organização espacial não é aleatória: de frente para o palco estão os atendidos, separados entre homens de um lado e mulheres do outro. Já os acolhidos, ficam ao lado direito do palco sentados acompanhando o culto e um deles é responsável por servir água aos atendidos. Os agentes não parecem ter uma posição fixa de acompanhamento, dividem-se entre recepcionar os demais atendidos que chegam, assistir ao culto e auxiliar na preparação das refeições.

Terminado o culto, serve-se o café da manhã, e depois, inicia-se a organização para o corte de cabelo e o banho. No caso das mulheres, que são em número muito menor, logo na saída do banho, os agentes realizam algum tipo de oração, que pela ocasião, remete a um ato de limpeza ou purificação. Após todos se sentarem, há novamente um momento de declamação da palavra e canto, e finaliza-se o atendimento com o almoço. Conforme dito acima, nos intervalos que antecedem o café da manhã e o almoço, há também um processo chamado de *busca ativa*, em que os agentes fazem um trajeto, em um pedaço já pré-estabelecido, convidando as

pessoas da "Cracolândia" para as refeições e o banho. A oração é citada em um segundo momento, após uma primeira aceitação dos atendidos.

Tratando-se dos arredores da "Cracolândia", há algumas praças e parques, que no período de observação, estavam todas gradeadas e vazias. Em específico, tem-se praça Largo Coração de Jesus que fica na esquina da Cristolândia em que junto ao espaço das quadras há uma base da Polícia Militar em seu interior. Embora sejam espaços públicos, portanto, acessíveis a qualquer pessoa, a presença ostensiva da polícia produz o efeito contrário ao desejado: gera uma sensação de que é um espaço perigoso e deve ser evitado, fazendo com que moradores deixem de frequentar o local. Por outro lado, também são afastados dos espaços as pessoas em situação de rua.

Durante a sua pesquisa de campo, Tais Magalhães (2015) notou fato semelhante, pois com o aumento da presença policial nos arredores da Sala São Paulo, um senhor, que pedia esmolas e que ela tinha contato cotidianamente, deixou de frequentar o local. Assim a autora reflete sobre os possíveis distanciamentos e efeitos que são produzidos com o ostensivo policiamento em vias públicas.

### **A PEDAGOGIA DO CUIDADO NA "CRACOLÂNDIA"**

As conversas individualizadas dos agentes com os atendidos mostraram ser o principal dispositivo para que uma pessoa seja acolhida e passe a ser uma assistida pelo Projeto Cristolândia, pois oferece um instante de escuta e de oração. Ocorridas nos momentos que antecedem as refeições e enquanto as pessoas aguardam para serem atendidas.

Os agentes sentam-se ao lado dos atendidos (para estar no "mesmo nível", segundo as orientações dos dirigentes) e passam a ouvir os relatos sobre os sofrimentos dos assistidos. Há uma ênfase na narrativa sobre os problemas e angústias que lhes afligem, para que os agentes possam compreender há quanto tempo a pessoa vive aquela situação, a assiduidade na frequência nos atendimentos na Cristolândia, culminando com a oferta de uma oração para auxiliá-lo.

Nas orações, pede-se a Deus para olhar pela pessoa, para interceder no que está passando e mostrar o caminho que os tire da 'drogadição'. Após isso, geralmente, o atendido agradece a oração ou se sente à vontade, e expressa mais algumas palavras

que são atentamente ouvidas e respondidas com esperança e acolhimento. Por fim, cumprimenta-se o atendido e segue para o próximo. É possível que, após essa abordagem pessoal, a pessoa manifeste o desejo de se tornar um “acolhido”, isto é, ser direcionado para uma CT.

Em uma das ocasiões, durante o seu testemunho, um dos acolhido chamou a atenção para a frase “Conhecereis a verdade e a verdade vos libertará<sup>15</sup>”, que está escrita em uma das paredes do espaço da Cristolândia. Disse que na época não entendeu o seu significado, mas que o texto ficou reverberando na sua mente e o incomodou. Buscou a ajuda de um dos agentes que lhe explicou que “a verdade é Jesus”. A partir daquele momento, disse que decidiu buscar a verdade e encontrar Jesus. Acrescentando que “não queria mais continuar na rua com a chance de morrer ou de ser preso.”

O testemunho, como dispositivo de convencimento, não é uma novidade nem exclusividade do contexto cristão, como bem se sabe. Ela opera produzindo identificação entre a narrativa exposta e a própria trajetória do sujeito que ouve, levando-o a crer que se os malefícios vivenciados por ele são semelhantes ao de seu interlocutor, ao tomar a mesma atitude que ele, também receberá a mesma recompensa.

Esse procedimento ocorre, inclusive, no processo de seleção dos voluntários e agentes que atuarão no Projeto. Neste sentido, é interessante destacar como se deu a aceitação de um dos autores deste artigo, no momento de iniciar a pesquisa de campo, e atuou no atendimento social como voluntário, em que as atribuições se assemelhavam mais a dos agentes.

Na sua primeira ida à Cristolândia, eu estava apreensivo, pois queria causar uma boa impressão, de forma que se criasse um horizonte para poder retornar mais vezes. Desse modo, ao entrar no espaço, lhe perguntaram de que igreja eu era, respondeu que não pertencia a nenhuma igreja e que tinha uma amiga que foi voluntária, colocando isso como o motivo inicial para conhecer o projeto. Participou do momento devocional e ao final, o pastor responsável levantou-se e pediu para que o pesquisador se apresentasse. Apesar da surpresa inicial, pois não esperava por esse pedido na frente de todos, entretanto, já havia pensado algo. Começou falando da ex-voluntária e

---

<sup>15</sup> Citação do livro bíblico de João, capítulo 8, versículo 32.

do meu interesse em conhecer o projeto, depois compartilhou sobre alguns problemas envolvendo o uso abusivo de álcool por um de seus familiares e sobre o desejo em poder fazer algo pelas pessoas que são usuárias de álcool e drogas. Ao final da minha fala, recebi alguns acenos de cumprimentos, mas tive a impressão de que não precisava ter compartilhado tanto. Após um segundo encontro, teve a oportunidade de conversar melhor com um agente e mencionar mais detalhadamente seus interesses e a pesquisa, os quais foram prontamente atendidos.

É interessante perceber como os pesquisadores são recepcionados no campo, à medida em que a pesquisa vai se desenvolvendo. Como bem destacou Vagner Gonçalves da Silva (1998), etnografias em contextos religiosos exige que o antropólogo seja alocado, pelos interlocutores, em espaços específicos cuja justificativa da presença se dá por certo reconhecimento de pertencimento ao grupo. Tal aceitação pode ser motivada pela adesão ao regime de crença, pela potencial conversão ou ainda, por algum elemento que demonstre que a presença em campo não constitui uma ameaça, mas uma continuidade das ações que estão sendo desenvolvidas.

Neste sentido, ao narrar sua dupla entrada (conhecer uma ex-voluntária e ter um familiar adicto) o pesquisador foi acolhido pelo grupo, mesmo não compartilhando o mesmo regime de crença. Talvez a sensação de que “não precisa ter falado tanto”, se deu pelo fato de que, naquele momento, bastava uma das justificativas. Fato é, que ao “testemunhar” sua relação com o tema do Projeto, o pesquisador foi recepcionado como um integrante do grupo, e passou a auxiliar nas diversas tarefas, tais como a organização dos atendidos para o banho, em que chamava os nomes de uma lista pelo microfone, servir os pratos de refeição, limpar todo o espaço e organizar as mesas e cadeiras junto dos agentes e acolhidos para que assim pudéssemos almoçar, bem como participar das “buscas ativas”.

Retomando a divisão de tarefas indicadas anteriormente, percebe-se que o pesquisador foi alocado “entre” os agentes (participando da organização das tarefas e da busca ativa) e os atendidos (manutenção física do espaço e auxílio na distribuição das refeições). A aparente ambiguidade, parece reverberar a sua própria narrativa de aproximação com o projeto Cristolândia: enquanto conhecedor de uma ex-voluntária e pesquisador, aproxima-se dos agentes; entretanto, uma vez que vivenciou indiretamente (por meio de um familiar) a adicção, está próximo dos acolhidos.

Essa posição se distancia do testemunho de um dos assistindo que, por lado, ignorava o sentido do texto bíblico (portanto desconhecia a “verdade” que move o Projeto Cracolândia) e por outro, por se ele mesmo um “ex-viciado”, inicialmente só poderia ocupar o lugar de acolhido.

Nota-se que de forma recorrente o engajamento individual religioso e apontamentos sob o júdice da moralidade são apresentados como elementos cruciais para o tratamento. Dessa maneira, as dificuldades enfrentadas em relação à condição de adicto e da falta de acessibilidade aos direitos são trazidas nas falas recorrentemente. Seja por exemplo, enfatizando que certas ‘provações’ e ‘privações’ seriam necessárias para se obter a recuperação e o livramento das drogas (FROMM, 2014) ou seja evidenciando que quem está na “Cracolândia” “corre risco de morte ou de ser preso”.

Sobre essa temática, Carly Machado (2021) faz um profundo debate em relação às “circunstâncias expulsivas” vivenciadas por parte da população localizada nos grandes centros urbanos. A autora analisa que processos de rejeição severas geram uma extrema necessidade pelo acolhimento. Nesse sentido, a “Cracolândia”, está cotidianamente envolvida por ações de repressão e de suspensão de direitos, assim as pessoas que vivem nesse território, muitas das vezes, podem optar por se submeter a situações indesejáveis em busca de um refúgio.

Os termos “acolhido” e “atendidos”, utilizado para identificar as pessoas que são sujeitos das ações da Cracolândia, nos permite pensar sobre o grau de adesão aos princípios religiosos que regem o projeto. Isto significa, que qualquer pessoa sem situação de adicção pode ser atendida, mas somente aquelas que “desejam conhecer a verdade” é que são acolhidas. Este aspecto reforça o caráter de conversão do Projeto, mais do que outorgar cidadania, como se prevê nas ações do poder público, busca-se instituir uma nova forma moral de vida.

No que diz respeito à “Cracolândia”, o Programa, recorrentemente, durante as instruções para a *busca ativa* aconselhava a não levar o celular e alertava a todos sobre furtos, atitudes agressivas e para não se separarem, pois poderia haver alguma pessoa “endemoniada” no fluxo. Portanto, a Cracolândia caracteriza o local como amaldiçoado seja pelo território, pelo consumo de drogas ou pela substância em si (FROMM, 2016,

p.12). Por isso, a intervenção dos missionários, enquanto agentes religiosos, se dá com o objetivo de afastar o suposto mal e de promover a cura das pessoas adictas.

Para as pessoas atendidas, entretanto o Projeto, nem sempre é lido como um local onde se pratica atos religiosos, mas sim como um equipamento que oferece alguns serviços, tais como outros mantidos pelo poder público. Neste sentido, para alguns, os cultos e orações e testemunhos, são ações que não produzem incômodo ou constrangimento, por isso voltam. Para outros, entretanto, o problema está na rigidez das regras: obrigatoriedade em assistir o culto, divisão entre homens e mulheres, organização nos atendimentos.

A disciplina perpassa os discursos dos agentes (individuais e em grupo) e se mostra relevante no tratamento com os atendidos. Nesse sentido, há uma solicitação de entrega e de uma rotina disciplinada como o modelo e, possivelmente, moldagem, da conduta para a recuperação, que se faz presente: no momento de louvor, nos cortes especificamente curtos de cabelo e comportamento de silêncio durante a realização das refeições e do banho. Entretanto, isso não é de todo aceito, sendo possível a verificação, dessa postura, ensejar alguns atritos notados durante as observações. Por exemplo: nos ritos de louvor, a divisão de lugares entre os acolhidos e os atendidos precisa ser respeitada, quando alguém desloca-se para conversar com o outro grupo (mesmo que para uma conversa curta entre amigos) são severamente chamados a atenção; após o banho, quando alguém deseja escolher algum modelo de roupa diferente do recebido (mesmo que para ajuste melhor ao seu corpo) também é duramente repreendido; e até quando um antigo acolhido, perguntou se havia vagas para uma nova internação, lhe foi respondido que quando este teve a chance, ele havia desistido.

Há, nesse contexto, um processo disciplinar dos corpos dos atendidos e acolhidos. Embora se acesse para uma noção de “liberdade”, parte-se do princípio de que a pessoa não é capaz de decidir por si mesma. De modo que ela não possui autonomia nem mesmo para escolher a roupa que gostaria de usar ou se comunicar com quaisquer pessoas. O poder disciplinar é exercido de modo a garantir que os indivíduos reproduzam um *ethos* que o permita visualizar, pela ascese corporal, a distinção entre missionário, acolhido e atendido.

O julgamento moral, é constantemente acionado para justificar as decisões: um “ex-acolhido” que volta à situação de adicção não é visto como um indício de falha nas ações do Programa, mas à fraqueza do indivíduo que “desperdiçou a sua chance”.

Para além de questões práticas, como a existência de vagas nas Comunidades Terapêuticas, a passagem da condição de “atendido” para a “acolhido” se dá a partir do reconhecimento de que a pessoa demonstrou ser digna do benefício que receberá, como a participação assídua nos atendimentos e o respeito às regras.

Diferentes de outras CT que fazem internações compulsórias o Projeto Cristolândia, de algum modo, seleciona seus potenciais internos a partir de um conjunto de critérios e regras inerentes ao próprio programa. Os atendimentos, ofertados de modo universal, cumpre aquilo que o Projeto nomeia de “redução de danos”, embora, ao contrário da política pública, não haja ali a administração de nenhuma substância entorpecente. Esta “redução”, estaria associada, por um lado, aos danos materiais (banho, corte de cabelo, novas roupas e alimentação) e, por outro, espirituais (culto, orações e escuta). Desse modo, materializa o que foi reverberado pelos dirigentes do Projeto: Cristolândia não cura a drogadição, mas sim o pecado que é o “principal problema dos que estão na Cracolândia”.

No que tange à formação dos agentes, há um conjunto de estratégias adotadas: curso para voluntários, devocionais (conforme descrito acima) e ações juntos às instituições religiosas e de ensino superior ligadas à Igreja Batista.

Um desses movimentos são os acampamentos, organizado em parceria com a Faculdade de Teológica Batista de São Paulo e o “Deep Roots - agente em missão - Profundidade na Obediência” organizado pela Cristolândia e as Missões Nacionais que concerne numa imersão focada em atrair um grupo jovens para o programa.

Em síntese, trata-se de um conjunto de ações formativas, que envolvem instruções religiosas e participação nos de atendimento na sede da Cristolândia. Em algumas situações os participantes dessas ações (na sua maioria jovens batistas) ficam hospedados em São Paulo, para participarem ativamente das ações. Nesses momentos, há atividades especiais, como a extensão no horário de atendimento, a manutenção física do espaço (como grandes mutirões de limpeza e organização), cerimônia de recepção dos novos acolhidos (que saíram da condição de atendidos e passarão a viver

em uma das CT's) e o evento "Sopão na Cracolândia", em que o atendimento extrapola a rotina dos serviços prestados na Crisolândia.

A divulgação de novos voluntários se dá, também por meio das redes sociais dos projetos, mas a adesão de fato, como se destacou no início desse texto, ocorre por meio de contatos mais próximos por meio de mensagens via *WhatsApp*.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em 2012, o Sistema Único de Saúde, as CT's são inseridas como no rol de instituições que participam dos mecanismos de atenção à saúde, podendo receber incentivo financeiro nos âmbitos municipais, estaduais e federais, como ocorre com organizações da sociedade civil que promoviam ações de redução e riscos e danos, sociais e à saúde, associados à política de drogas, como a ONG *Centro de Convivência é de Lei*<sup>16</sup>.

Diante disso, houve uma série ações que contestavam o caráter controverso dessas instituições que apesar de integrar normativas que afirmam zelar pelo cuidado em liberdade, a atenção psicossocial e a redução de danos, paradoxalmente, detém suas ações no modelo asilar, em isolamento social, e uma parte significativa, não apresenta atendimento médico e psiquiátrico especializado.

Essa posição ambígua, do poder público, frente a atuação das CT's não é algo presente apenas no debate legislativo, isso compõe uma característica singular dessas instituições que as permitem ofertar cuidados sem se configurar como equipamentos de assistência social, oferecer assistência religiosa sem se definir como igrejas e praticar o isolamento sem equipara-se aos hospitais psiquiátricos. Dessa forma, a "zona de ambiguidade" presente nas CT's consolida-se como um traço vantajoso, que lhe permite transitar por diferentes legislações nos âmbitos da saúde e assistência social e receber financiamento público como um modelo de cuidado e tratamento para quem faz o uso problemático de drogas (RUI; FIORE, 2014, p. 7).

Embora possuam núcleos de recepção e atendimento em espaços estratégicos e de fácil localização, as unidades das Comunidades Terapêuticas que recebem as pessoas para tratamento encontram-se, em geral, em locais que estão distantes de

---

<sup>16</sup> Para saber mais sobre o centro, acesse: <https://edelei.org/home/sobre-nos/>

metrópoles, dos centros dos municípios, dos serviços públicos e que não possuem acesso via transporte público.

Assim, o difícil acesso é utilizado como dispositivo para restringirem a relação das pessoas institucionalizadas com o mundo exterior e, muitas das vezes, até com sua família, pois muitos parentes possuem baixo poder aquisitivo e não conseguem se deslocar até o local, aprofundando assim o rompimento dos laços sociais. Dessa forma o isolamento geográfico e social colabora demarcar o caráter asilar e segregacionista como uma das principais características relacionadas às CT's.

Para além de cortar os laços com a sociedade abrangente, a rotina nas CT's é marcada por uma rotina rígida, intercalada entre atividades devocionais cristãs e trabalho manual. Em alguns casos, a medicalização e a laborterapia são associadas às estratégias de cura, de acordo com o Relatório do CFP.

A religião aparece como um traço para o cuidado nessas instituições, de modo que, os momentos nomeados de “devocionais” (em que se escolhe uma parte da Bíblia para ser lida), os cultos e as missas compõem parte do tratamento para a ‘cura’ das substâncias psicoativas. Em alguns casos, há uma obrigatoriedade nas atividades religiosas, posto que no caso de ausências os internos estão sujeitos a punições como aumento da laborterapia, segundo relatos recolhidos e descritos no Relatório do CFP.

A estratégia disciplinar de associar trabalho manual e oração, não é novidade no contexto cristão. Entre os católicos, a constituição das ordens religiosas monásticas, dentre elas aquela fundada por São Bento, emergem sobre esse princípio. A diferença fundamental reside no fato que religiosos optam por esse regime de vida, enquanto entre as pessoas adictas esse sistema é, muitas vezes, imposto sob o argumento que a condição de “viciado” retira dessas pessoas a capacidade de auto governabilidade.

Neste contexto, a narrativa de vida do sujeito é recontada a partir de uma estrutura que destaca certo processo de fracasso e perda da autonomia ao tornar-se um “viciado” o que enseja a intervenção externa, para “resgatá-lo”. A narrativa cristã que relaciona queda devido ao pecado e a redenção por meio da intervenção divina, é reelaborada a partir da experiência de cada sujeito.

Com base nisso, ao levar em consideração o protagonismo que as Comunidades Terapêuticas ganharam nos governos Michel Temer e Jair Bolsonaro para a promoção

do tratamento de pessoas que fazem uso abusivo de drogas<sup>17</sup>. Desde 2018 observa-se um aumento de 182% nas emendas parlamentares que beneficiam financeiramente essas instituições, chegando a um montante de R\$ 53,5 milhões em 2023.<sup>18</sup>

Neste sentido, novamente as fronteiras da laicidade estatal são borradas. Mesmo reconhecendo que se trata de instituições confessionais, os recursos são repassados visto que sua utilidade pública fora validada pelo próprio poder público, ao reconhecer as CT's como equipamentos que compõem o rol de instituições que prestam serviço complementar de saúde, como fora dito acima. É preciso destacar, sobre esse aspecto, que nas três esferas do legislativo (federal, estadual e municipal) há uma presença massiva de parlamentares associados às instituições religiosas cristãs, haja vista a existência de “bancadas evangélicas”, embora os religiosos não se restrinjam a ela.

Por essa ótica, observa-se que o modelo apresentado pelas Comunidades Terapêuticas descrito representa uma ruptura e um retrocesso na compreensão das práticas de cuidado, uma vez que promove o isolamento e a violação de direitos em vários âmbitos da sua lógica. Desse modo, nota-se que apesar da presença da base normativa contrárias e das irregularidades dessa prática, essas instituições seguem em funcionamento, não só se apresentando como uma das possibilidades relevantes para o atendimento das pessoas com transtorno de drogas, mas como também seguem sendo incentivadas pelo poder público de São Paulo no período recente da “Cracolândia”.<sup>19</sup>

Para o Conselho Federal de Psicologia, às comunidades terapêuticas não são efetivas, uma vez que impõe ao sujeito uma separação do convívio social, quando o ideal é priorizar a inserção da pessoa na família, no mercado de trabalho e na vida comunitária. Assim, tendo por base a Lei 10.216/2001, que instituiu a reforma psiquiátrica no Brasil, entende que o modelo das CT's “viola o amplo conjunto de

---

<sup>17</sup> Dossiê Revista Cult: Comunidades Terapêuticas e seus artifícios.

<sup>18</sup> Levantamento do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome: <https://www.camara.leg.br/noticias/963381-especialistas-em-saude-defendem-fim-do-financiamento-publico-as-comunidades-terapeuticas>

<sup>19</sup>

<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2023/01/prefeitura-e-governo-de-sp-querem-aumentar-interacoes-de-usuarios-da-cracolandia.shtml>

diretrizes que tratam dos direitos da pessoa com transtorno mental, incluindo os advindos do uso de álcool e outras drogas”. (CFP, 2017, p.12)

Neste contexto, o Programa Cristolândia, apresenta-se como uma etapa anterior ao ingresso a uma Comunidades Terapêuticas mantidas pela Missões Nacionais. É preciso destacar, como se afirmou acima, que neste contexto, os acolhimentos ocorrem de forma distintas, pois não é possível a internação compulsória de indivíduos. Visto que, ao menos no contexto observado, o objetivo principal é oferecer às pessoas adictas um programa de reforma moral e de ‘evangelização’. Assim, a mudança radical de comportamento se estabelece como meio para a reformulação dos valores e a proteção do uso de drogas.

Desse modo, os achados desta etnografia, dialogam em boa medida com as conclusões de Carly Machado (2021) ao caracterizar esses equipamentos sociais como espaço de refúgio. Nesse sentido, os dispositivos pedagógicos do cuidado utilizado pelo na Cristolândia, para pôr uma gestão dos sujeitos por meio da oração direcionada, sistematização dos ritos de atendimentos, das disposições pessoas e dos afazeres, que pode ocasionar também no estabelecimento da ordem e gerar conflitos. Sendo uma das fases iniciais do processo, a normatização e controle do indivíduo, por meio do Projeto Cristolândia, visam produzir no sujeito a disposição necessária para a recepção da “cura do vício e do pecado das drogas”.

No que diz respeito à articulação entre os agentes religiosos e o poder público na oferta de atendimento às pessoas adictas destacou-se a criação de equipamentos geridos por instituições religiosas tais como as Comunidades Terapêuticas. Esses grupos foram recepcionados pelo Estado como uma das principais alternativas de tratamento; e assim, realizou-se a abertura de um centro de atendimento na “Cracolândia”, nomeado Hub de Cuidados Crack e outras Drogas. Este equipamento oferta um conjunto de serviços à população, por meio da administração direta do poder público e do convênio com ONG’s. O Programa Cristolândia também desenvolve as suas atividades e oferece opções de tratamento neste local.

Somado a isso, ao longo do período da pesquisa, notou-se que as Comunidades Terapêuticas estavam cada vez mais atreladas à burocracia estatal, e que conseqüentemente, alcançaram maior financiamento e maior ocupação do espaço público. Desse modo, as reconfigurações entre estado, religião, pobreza, cuidado e

repressão e a disputa dos modelos de cuidado e o papel do estado seguem sendo uma relevante temática a ser investigada, ou ainda, de forma mais ampla, reflita-se sobre o modelo de cuidado neoliberal, como sugerido no parecer anterior.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; PINHO, Leonardo. Comunidades Terapêuticas e seus artifícios. O pesadelo da Normalidade. Revista Cult. São Paulo, edição 292, p. 15-41. mar.2023

COSTA, Roberta Marcondes. Mil Fitas na Cracolândia: Amanhã é Domingo e a Craco Resiste. São Paulo, 286 f. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-graduação Culturas e Identidades Brasileiras, Instituto de Estudos Brasileiros) Universidade de São Paulo, 2017.

FROMM, Deborah. Deus e o Diabo na terra do crack - uma etnografia da "cosmopolítica" Batista, 2014

FRÚGOLI, Heitor Jr e Spaggiari, Enrico. Da cracolândia aos nórias: percursos etnográficos no bairro da Luz. Ponto Urbe | 2010.

HART, Carl. Um preço muito alto: a jornada de um neurocientista que desafia nossa visão sobre drogas. Tradução Clóvis Marques. - 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

MACHADO, Carly. Presos do Lado de Fora - Working Paper Series: comunidades terapêuticas no Brasil. Brooklyn: Social Science Research Council, junho de 2021

MAGALHÃES, Taís Rodrigues Pereira. Campos de disputa e gestão do espaço urbano: o caso da "cracolândia" paulistana. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2015. <https://doi.org/10.4000/pontourbe.3615>.

MAGNANI, José Guilherme Cantor. (1992). Da periferia ao centro: pedaços & trajetos. Revista De Antropologia, 35, 191-203. <https://doi.org/10.11606/2179-0892.ra.1992.111360>

MAGNANI, José Guilherme Cantor. Quando o campo é a cidade: fazendo antropologia na metrópole. Na metrópole: textos de antropologia urbana. Tradução. São Paulo: Edusp, 2008

NAKANO, Anderson Kazuo; GONÇALVES, Thiago Andrade. As disputas do planejamento urbano atual. Brasil de Fato. On line. 28 de março de 2024. Disponível em:

<https://www.brasildefato.com.br/2024/03/28/as-disputas-do-planejamento-urbano-atual> Acesso em 01 de setembro de 2024.

O que o aumento da população em situação de rua tem a ver com despejos e remoções?. Labcidade. Disponível em: <http://www.labcidade.fau.usp.br/o-que-o-aumento-da-populacao-em-situacao-de-rua-tem-a-ver-com-despejos-e-remocoes/>. Acesso em: 11/03/2023.

Pesquisadores de iniciação científica analisam relação entre produção imobiliária e regulação em São Paulo. Labcidade. Disponível em: <http://www.labcidade.fau.usp.br/pesquisadores-de-iniciacao-cientifica-dissertam-sobr>

e-relacao-entre-producao-imobiliaria-e-regulacao-em-sao-paulo/ Acesso em: 11/03/2023.

PPP como “solução” única: ilusão habitacional para a PopRua na cidade de São Paulo. Labcidade. Disponível em: <http://www.labcidade.fau.usp.br/ppp-como-solucao-unica-ilusao-habitacional-para-a-poprua-na-cidade-de-sao-paulo/>. Acesso em: 11/03/2023.

Projeto de Dória para dependentes químicos exige abstinência. Exame. Disponível em: <https://exame.com/brasil/projeto-de-doria-para-dependentes-quimicos-exige-abstinen-cia/>. Acesso em: 12/03/2023

Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas - 2017 / Conselho Federal de Psicologia; Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão / Ministério Público Federal; – Brasília DF: CFP, 2018.

RUI, Taniele; FIORE, Maurício (editores). Working Paper Series: comunidades terapêuticas no Brasil. Brooklyn: Social Science Research Council, junho de 2021.

RUI, Taniele. Depois da “Operação Sufoco”: sobre espetáculo policial, cobertura midiática e direitos na “cracolândia” paulistana. Contemporânea – Revista de Sociologia da UFSCar. São Carlos, v. 3, n. 2, 2013, pp. 287-310.

SILVA, Vagner Gonçalves da. O antropólogo e sua magia: trabalho de campo e texto etnográfico nas pesquisas antropológicas sobre as religiões afro-brasileiras. 1998. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.. Acesso em: 12 mar. 2023.