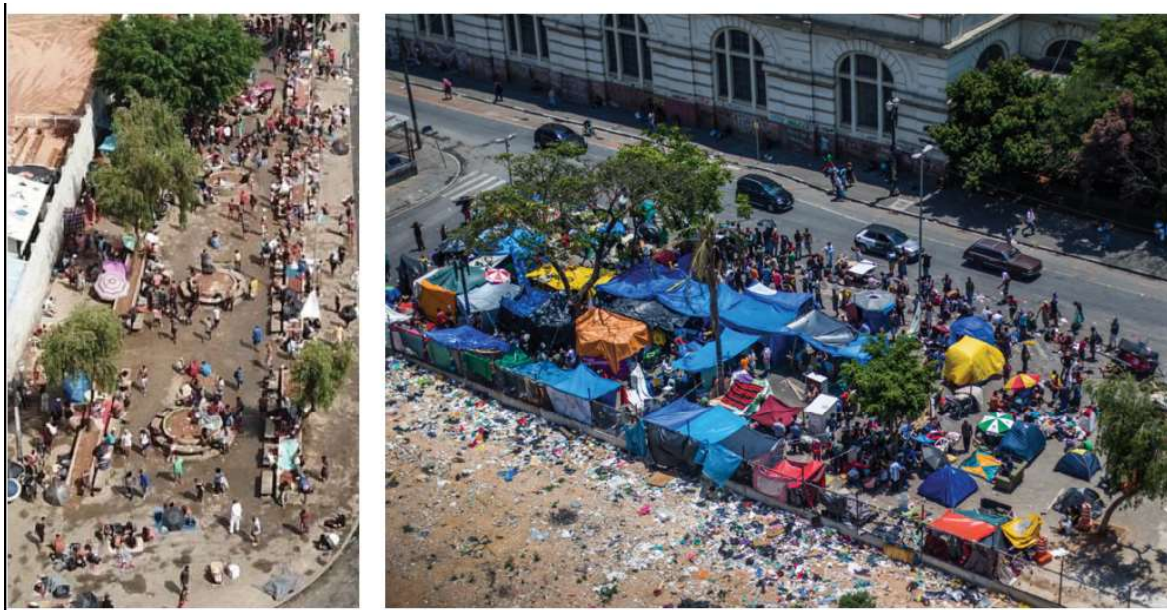


Figura 8: Fluxo da Cleveland em diferentes horários (2019)



5.2.2 Censo populacional (contagem) 2019

A média geral de frequentadores advinda de todas as 13 contagens realizadas foi de 1680.2 indivíduos. De forma geral, observa-se uma tendência de uma maior quantidade de usuários no turno da manhã, possivelmente em decorrência de uma maior concentração de usuários no período noturno, quando, por questões técnicas, não foi possível executar a contagem. Não houve diferenças quanto aos dias da semana nas contagens.

Tabela 9: Número de contagens e medidas de dispersão da contagem de 2019

	Número de contagens	Média	Desvio Padrão	Mín	Max
Geral	13	1680.2	262.5	1280.5	2262
Turno 1 (9:30)	1	2262	n/a	2262	2262
Turno 2 (12:00)	5	1609.1	270.6	1280.5	1960.5
Turno 3 (15:00)	5	1578.4	139.9	1427.5	1776.5
Turno 4 (17:30)	2	1821.7	12.4	1813	1830.5

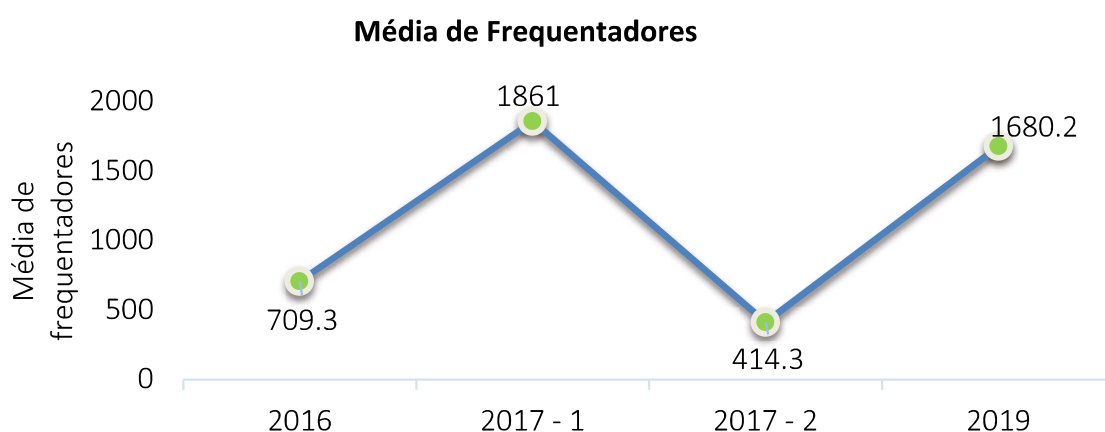
5.2.3 Monitoramento série histórica

Embora os perímetros considerados pertencentes à cena de uso tenham variado sutilmente entre as ondas da pesquisa, o método de contagem foi idêntico, permitindo a comparação entre as ondas do levantamento. De forma geral, é possível perceber a flutuação da dimensão da cena de uso, com uma redução drástica imediatamente depois da operação em Maio de 2017 e retomando para a média usual na última contagem. Cabe destacar que operações relevantes ocorreram também em 2015 e 2016. Especula-se que o número de frequentadores encontrado na primeira contagem de 2016 possa ter sido também, influenciado pela ocorrência de operações na época. De forma geral, acredita-se que a dimensão em termos de número de frequentadores da cena de uso da Luz tenha variações cíclicas, possuindo platôs em que a média de frequentadores varia entre 1500 a 2000 indivíduos.

Tabela 10: Média de frequentadores, área ocupada e densidade demográfica

	Onda 1 2016	Onda 2 2017-1	Crescimento	Onda 3 2017-2	Onda 4 2019	Crescimento
Média de frequentadores	709	1.861	+162%	414.3	1.680,2	+305.5%
Área total	4.607	7.200	+56.3%	2.000	8.020	+85.7%
Densidade demográfica	0.15	0.26	+73.3%	0.21	0.21	0

Gráfico 32: Médias de frequentadores da cena de uso – série histórica



6. Conclusões

Levando em consideração o grande volume de dados e de variáveis coletados, é importante a apresentação de uma síntese dos resultados mais relevantes obtidos nesta e nas demais ondas do levantamento. O resumo dos resultados que respondem diretamente aos objetivos deste estudo serão expostos abaixo na forma de tópicos.

6.1 Descrição do perfil dos frequentadores da cena de uso

a. Aspectos sociodemográficos

- Como esperado, os indicadores sociodemográficos dos frequentadores da Cracolândia refletem uma população predominantemente masculina, com baixo nível educacional e sem renda. Não há diferença entre as quatro ondas do levantamento quanto a idade média dos frequentadores nem quanto entre homens, mulheres e transgêneros.

- Diferentemente das ondas anteriores, em 2019 as mulheres não apresentaram um grau de instrução maior do que os homens.

b. Aspectos de vulnerabilidade social

- A maioria dos entrevistados vive em situação de rua na região da Cracolândia há pelo menos um ano.

- Cerca de um terço dos entrevistados são novos frequentadores, outro terço, moradores antigos da cena de uso.

- Grande parte dos entrevistados veio da casa de seus familiares, e a maioria referiu nunca ter estado em situação de rua antes do consumo de crack. Estas prevalências são

estáveis nas quatro ondas do levantamento.

- Mais da metade dos frequentadores referiu viver e dormir na Cracolândia na maioria das noites (menos de 1 a cada 10 vem somente para comprar droga).

c. Rede de suporte familiar e social

- Quase metade dos entrevistados não tem mais nenhum contato com sua família,
- A maioria nunca voltou para o círculo familiar depois de começar a frequentar a região.

- Mais de um terço dos frequentadores não tem ninguém com quem contar em situações de emergência.

- Entre os que consideram ter com quem contar, mais de 1 a cada 10 conta apenas com os profissionais dos serviços socioassistenciais da região.

d. Aspectos do consumo de substâncias e uso de alto risco

- O início do uso de substâncias inicia pelo álcool, seguido pela maconha, cocaína e crack, nesta sequência, com idades médias de início baixas quando comparadas a população geral⁹.

- O início do consumo de crack acontece com a idade média entre 20 a 24 anos de idade, não havendo diferença significativa da idade entre as 4 ondas do levantamento.

- Os dados da onda 2 mostraram que nem todos frequentadores da Cracolândia são usuários de crack, 15% deles são apenas usuários de álcool e a maioria é poli-usuário (crack + cocaína aspirada + álcool).

- Nesta mesma onda (2), foi detectado que mais de um a cada dez entrevistados (frequentadores da cena de uso) declararam não usar nenhuma dessas substâncias

- Houve uma diminuição na proporção de frequentadores que usa heroína entre 2017 e 2019.

⁹ Dados do Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD II). Relatório disponível em: <https://inpad.org.br/lenad/resultados/relatorio-final/>

- Mais de um terço dos entrevistados já perdeu a consciência e/ou precisou de serviço de emergência em função do consumo, essa prevalência foi maior entre mulheres e transgêneros.

- O consumo precoce de álcool foi significativamente associado com indicadores de uso de alto risco (busca por emergência e desmaios).

- O início precoce do uso de crack aumenta significativamente em 1.6 vezes as chances de estar em situação de rua.

e. Aspectos de Saúde – Testagem e tratamentos de DST's e Tuberculose

- Embora os índices de frequentadores que referiu já ter testado e tratado a tuberculose e DST's sejam altos, uma proporção muito pequena realizou as testagens e/ou tratamentos recentemente, especialmente entre as DSTs.

- Quase 50% de redução na manutenção do tratamento de HIV entre os indivíduos que obtiveram resultado positivo no passado.

- As prevalências de conclusão de tratamento de Tuberculose e Sífilis são muito altas, com 93% e 92% respectivamente.

f. Contracepção entre mulheres

- Quase um terço das mulheres declarou não utilizar nenhum método contraceptivo

- Redução de quase 50% no índice de mulheres utilizando implante anticonceptivo entre 2017 e 2019.

g. Indicadores de comorbidades psiquiátricas

- Altas prevalências de indicadores de doenças psiquiátricas comórbidas à dependência química foram identificadas (pensamento e tentativa de suicídio, automutilação, quadro psicótico)

– As mulheres apresentaram as maiores prevalências destes transtornos. Esse resultados é persistente em todas as ondas do levantamento em que este domínio foi avaliado.

h. Comportamentos e exposição à riscos

- Os índices de prostituição e troca de sexo por drogas é alta, sendo relatados por mais da metade dos transgêneros e mulheres (76.5% e 70.6% respectivamente).

- O índice de ser vítima de agressões físicas na cena de uso é muito prevalente entre mulheres (63.6%).

- Mais de um terço dos frequentadores relatou ter sofrido algum tipo de violência na infância.

- Diminuição da prevalência de frequentadores que relatam possuir histórico de detenção (comparação entre onda 2 e 4).

- Embora uma minoria tenha declarado ter estado recluso antes de ir para a região, e menos de 6% declaram ter pendências judiciais.

i. Uso da Rede de Saúde e Socioassistencial

- Embora a maior parte dos entrevistados tenha referido ter problemas com uso de substâncias há mais de 5 anos, apenas metade disse já ter procurado algum tipo de tratamento.

- Houve um aumento importante da utilização dos serviços existentes na região entre 2017 e 2019.

j. Mobilidade urbana

- Pouco menos da metade dos frequentadores entrevistados não frequenta outras regiões além dos perímetros que compreendem a cena de uso.

- Entre os que costumam sair da cena de uso, as regiões da Praça da Sé, Largo do Coração de Jesus e Praça Dom Pedro II são os locais mais frequentados.

k. Motivação para cessação do consumo

- Uma proporção grande de usuários declara estar motivada para cessar o uso e buscar tratamento. Essa proporção não mudou entre as 4 ondas do estudo.

- A motivação para se tratar ou cessar o uso não está associada com estar em situação de rua, não possuir renda, idade de início de uso ou tempo de uso.

l. Disponibilidade e valor da droga

- A disponibilidade da droga parece não ter mudado entre as ondas do levantamento.

- A disponibilidade da droga é referida como principal razão para frequentar a cena de uso.

- Devido a dificuldade na estimação do valor da droga por parte dos usuários nas ondas anteriores do levantamento, um estudo qualitativo com este objetivo será realizado com este propósito.

2. Monitoramento população absoluta

- A Cena de Uso da Luz (Cracolândia de SP) tinha, em média, 1680,2 frequentadores nos meses entre Outubro e Novembro de 2019, período em que ocorreram as contagens.

- Houve um aumento de mais de 300% no número de frequentadores em relação a última onda do levantamento, em Junho de 2017.

- Observa-se uma tendência na flutuação da população na região, atingindo uma média de 1700 frequentadores em ciclos regulares, que parecem estar relacionados a ocorrência das grandes operações policiais na região.

- Embora cerca de um terço de novos usuários passem a frequentar a cena de uso anualmente, o perfil dos frequentadores demonstra que também um terço de frequentadores parecem mais motivados a cessar o uso e também mais receptivos às abordagens para encaminhamentos terapêuticos.

- O tempo de permanência na cena de uso não está associado a motivação para cessar o consumo.

7. Limitações

Quanto ao método de amostragem

Alguns autores¹⁰ discutem a possibilidade de utilização de pesos amostrais para a realização de estimativas utilizando a metodologia de Tempo-Localização (TLS). Tal necessidade viria da possibilidade de viés advinda de variações na frequência dos indivíduos nos perímetros delimitados. Tendo em vista o baixo índice de variação na população da cena de uso estudada (desvio padrão de 262 pessoas apenas), não se viu necessidade de ponderação.

Quanto ao método de contagem

É muito provável que o número médio de frequentadores estimado esteja subestimado devido a ausência de turnos noturnos de contagem. Embora não haja dados precisos, especula-se que a população possa dobrar durante a noite, evento que pode ter se refletido nas maiores médias de frequentadores detectada pela manhã por esse estudo. Infelizmente, por questões de segurança, não foi possível incluir este turno de contagem nesta pesquisa.

Quanto a confiabilidade dos dados obtidos através das entrevistas

É sabido que, mesmo que tenhamos considerado os sinais de pico de efeito do crack como um critério de exclusão para a seleção amostral, ainda assim os participantes estavam ainda sob o efeito da droga. Este fato acarreta um viés de resposta importante, mas que, infelizmente, não haveria como suprimi-lo sem inviabilizar a realização do estudo no seu formato original, e, portanto, não alcançar a meta principal do trabalho que é conhecer o perfil de indivíduos que estão em uma cena de uso. A exclusão de indivíduos intoxicados geraria um viés de seleção ainda pior.

¹⁰ Lucie Leon, Marie Jauffret-Roustide, Yann Le Strat, *Design-based inference in time-location sampling*, *Biostatistics*, Volume 16, Issue 3, July 2015, Pages 565–579.

Quanto aos entrevistadores

Tendo em vista que os entrevistadores são profissionais que trabalham na própria cena de uso, é necessário considerarmos um viés de seleção, uma vez que estes são reconhecidos pelos usuários. Cabe esclarecer que os entrevistadores que participaram de todas ondas do levantamento, eram profissionais de saúde e/ou assistência social com experiência prévia de atuação no território, mesmo assim, adotamos estratégias com o risco envolvido nas coletas.

8. Discussão

Tendo em vista a complexidade e diversidade dos resultados encontrados, acredita-se ser relevante a apresentação de uma análise crítica que sintetize os resultados obtidos de forma compreensiva. A análise discutirá os resultados em cinco dimensões: Políticas preventivas, Gestão, Identidade social no território, Rede socioassistencial e Projeto terapêutico personalizado.

Políticas Preventivas

O resultado encontrado de que quase 80% dos usuários que estão hoje na cena de uso da região da Luz, relatam terem vindo de suas casas, implica duas considerações importantes. O primeiro em relação ao percurso natural da dependência química, em que o agravamento do uso de substâncias psicoativas gera, muitas vezes, a perda ou a fragilidade de vínculos familiares. Os conflitos familiares combinados a dificuldade em manter o auto sustento, também comum em casos de dependência química grave, podem levar o indivíduo com dependência química a optar pela cena de uso, onde o padrão de uso é normatizado e, sobretudo, a droga é disponível. Este fenômeno, que parece ser prevalente nesta população, leva a uma segunda observação, que é a necessidade de uma maior retaguarda de políticas preventivas e de suporte familiar. A implementação de políticas preventivas efetivas poderiam diminuir a proporção de usuários, e por consequência, o número de indivíduos que desenvolvem a dependência química (prevenção primária); poderiam inibir ou retardar ao máximo o desenvolvimento da dependência (prevenção secundária), e conjuntamente com políticas que preveem o suporte familiar – amparar famílias para que possam recorrer a serviços especializados de apoio. E finalmente, políticas de prevenção terciária, ou de tratamento, onde, uma vez instalado o transtorno por uso de substâncias, tanto o indivíduo quanto sua família possam ter fácil acesso a serviços de saúde e assistência

de qualidade. A implementação de tais políticas poderia reverter o influxo contínuo de usuários para a região.

Gestão

Observamos que as estratégias para lidar com a cena de uso requerem o planejamento de médio e longo prazo, de forma integrada e organizada das políticas públicas sociais e de saúde. É fundamental que as abordagens sejam articuladas, por um lado garantindo uma rede de suporte especializada em dependência química, que ofereça serviços de cuidados aos usuários no território, mas também com uma estrutura para que haja um fluxo de referenciamentos para outros equipamentos. Por outro lado, através do uso da inteligência da segurança pública, agindo de forma estratégica no enfrentamento ao crime organizado e ao tráfico de drogas, restringindo a entrada da droga no território.

Identidade Social no Território

Ao abordamos as questões de rede de suporte social e de mobilidade do usuário no território, percebemos que existe uma identidade social dos usuários das cenas de uso, onde a vida comunitária, a sobrevivência e a necessidade do consumo da droga, permitem que estas pessoas criem neste contexto, uma cadeia de suporte social e comunitário. Partindo da quebra de todos vínculos familiares e da situação de rua em que a maior parte deles se encontra, esta nova rede de suporte se dá em questões como ter onde se alimentar, trocar de roupa, tomar banho, descansar, até o exercício da mendicância, envolvimento em pequenos delitos para o consumo e na convivência entre os pares de forma geral. Sendo assim, esta cena de uso não é um espaço limitado para ou de uso exclusivo para o consumo abusivo do crack, lá também se criaram laços de cooperação entre os pares, espaço de troca de produtos (lícitos ou ilícitos), mobilidade urbana em todo seu entorno e rearranjos familiares com laços afetivos entre os pares. Assim, as estratégias das políticas públicas devem repensar o significado deste território para seus frequentadores levando em consideração sua identidade social. A reorganização do espaço para a promoção de uma rede de cuidados deve trabalhar com indicadores de resultados e métricas qualitativas para o tratamento destas pessoas, reconhecendo os papéis e vínculos estabelecidos naquele território. Tendo em vista políticas que visam o desmantelamento deste território, é necessário que se leve em consideração que, a cena de uso só irá “acabar”, no stricto sensu

da palavra, através da transformação do perfil das pessoas que lá estão, combinando o tratamento da dependência química com a melhora de suas condições de vida, moradia e resgate de um papel na sociedade.

Rede Socioassistencial

Ao elencarem a disponibilidade da droga e a segurança do uso entre pares como principais motivações para frequentarem a cena de uso, em contrapartida dos serviços oferecidos no território, uma reflexão importante emerge no que diz respeito a suscetibilidade dos usuários em utilizar serviços afastados da cena de uso. Combinado a isso, temos o resultado da mobilidade, mostrando que metade dos usuários fica restrito à cena de uso, não visitando nenhuma outra região da cidade, e entre os que circulam, suas rotas são motivadas por maiores possibilidades de obter recursos para suprir o alto consumo da droga, e não a busca por serviços. Levando estes resultados em consideração, conclui-se que a implantação de serviços socioassistenciais direcionados a esta população, que sejam distantes da cena de uso dificilmente atingirá esta população. O deslocamento desta população para outros territórios por conta da implantação do serviço é pouco provável, levando em consideração o perfil descrito neste estudo. Sendo assim, entendemos ser essencial a presença de serviços de suporte e retaguarda para esta população no próprio território da cena de uso. Assim como sugere-se a implantação de novos equipamentos de amparo nas demais concentrações e cenas de uso existentes em outras regiões na cidade.

Projeto Terapêutico Personalizado

Praticamente metade dos frequentadores da cena de uso nunca tiveram contato com qualquer tratamento para dependência química. Pelo menos dois terços não estão em estágios de motivação que permitam qualquer intervenção de encaminhamento para tratamento. Estas evidências mostram a importância vital da manutenção das intervenções de baixa exigência para esta população. A prevenção terciária, que visa inibir o agravamento da situação do dependente químico em relação a aspectos periféricos à dependência, como a contaminação e tratamento de DSTs, por exemplo, tem um papel importante neste contexto. Ações de redução de danos que envolvem o monitoramento e tratamento de DSTs foram drasticamente reduzidas no último ano. O mesmo se deu quanto as iniciativas que incentivam a população feminina a utilizar o implante contraceptivo, com uma queda de

quase 50% no índice de mulheres utilizando o implante. Ações desta natureza são de extrema importância, não só por fazerem parte do cuidado mais básico a ser oferecido para esta população, mas também pelo impacto que a carência destas ações pode ter na saúde pública da população em geral.

Os novos formatos de arranjos sociais, de certa forma, obrigam que as políticas públicas atuem para suprir as necessidades de cada indivíduo, oportunizando espaços de resgate de vínculos, política de redução de danos e tratamento para dependência química. Oferecendo à esta população cuidados, proteção e amparo de suporte social, tanto para trabalho, renda, moradia, saúde, assistência social e atenção terapêutica personalizada para o indivíduo ou para o seu arranjo familiar.

Anexos

Anexo 1: Questionário e TCLE

Entrevista Cena de Uso Luz - 2019

Q0. Você já participou desta pesquisa?	SIM	NÃO
---	------------	------------

Q1. Idade: _____ **Q2. Sexo:** _____

1	Masculino	
2	Feminino	

3	Transgênero	
---	-------------	--

Q3. Cor da pele

1	Branco	
2	Preto	
3	Pardo	

4	Amarelo	
5	Indígena	

Q4. Até que série você estudou?

0	Nunca estudei	
1	Ensino Fundamental/Primário Incompleto	
2	Ensino Fundamental/Primário Completo	
3	Ensino Médio/Secundário Incompleto	

4	Ensino Médio/Segundo grau Completo	
5	Ensino Técnico/Faculdade Incompleto	
6	Ensino Técnico/Faculdade Completo	

Q5. Qual o seu estado civil?

1	Solteiro	
2	Separado/Divorciado	

3	Casado / mora junto	
4	Viúvo	

Q6. Você é de São Paulo?

1	Sim (SP + Grande SP)	
2	Não, vim de outra cidade do interior de SP	

3	Não, vim de outro estado	
4	Não, vim de outro país – QUAL?	

Q7. Você está fazendo alguma atividade remunerada no momento?

0	NÃO	
---	-----	--

1	SIM >>> PULA Q9	
---	-----------------	--

Q8. (Se não) Há quanto tempo você não trabalha (formal ou informalmente)?

1	Menos de um mês	
2	De 1 a 6 meses	
3	De 6 meses a 1 ano	

4	De 1 a 2 anos	
5	De 2 a 5 anos	
6	5 anos ou mais	

Q9. Qual a sua renda?

0	Não tenho renda nem benefícios	
1	Até 1 salário mínimo	
2	De 1 a 2 salários mínimos	
3	De 2 a 3 salários mínimos	

4	3 ou mais salários mínimos	
5	Recebo benefício (s) do governo (Bolsa família, seguro desemprego, etc)	

>>Q10. Onde você mora?

1	Moradia própria/ alugada/cedida >>> PULA	
2	Moradia ocupada/invasão >>> PULA	
3	Moradia em centro de acolhida	
4	Moradia em hotel	

5	Moradia em pensão	
6	Unidade Recomeço Helvética ou outro serviço	
7	Situação de rua	

Q11. Há quanto tempo está SEM moradia fixa ou na rua?

1	Menos de um mês	
2	De 1 a 6 meses	
3	De 6 meses a 1 ano	

4	De 1 a 2 anos	
5	De 2 a 5 anos	
6	5 anos ou mais	

>>>Q12. Há quanto tempo você usa crack?

1	Menos de um mês	
2	De 1 mês a 1 ano	

3	De 1 a 5 anos	
4	5 anos ou mais	

Q13. Há quanto tempo você frequenta a crackolândia?

1	Menos de um mês	
2	De 1 mês a 1 ano	

3	De 1 a 5 anos	
4	5 anos ou mais	

Q14. Como você frequenta essa região?

1	Vive e dorme aqui a maioria das noites	
2	Vive, mas dorme aqui apenas alguns dias da semana	

3	Passa os dias aqui, dorme em outras regiões	
4	Vem apenas para comprar e vai embora	

Q15. Você já frequentou alguma outra Cracolândia?

0	Não	
1	Sim em São Paulo	

2	Sim, em outra Cidade	
3	Sim, em outro Estado	

Q16. Onde você estava antes de vir para a Cracolândia?

1	Vim de uma instituição de tratamento (CT/hospital)	
2	Vim de instituição acolhedora	

	(albergue/hotel)	
3	Vim de outra instituição (recluso/fund. casa)	
4	Vim da minha casa ou de familiares	

Q17. O que levou você a começar a frequentar essa região? (Marque todas que se aplicam)

A	O crack é mais disponível aqui	
B	O crack é mais barato aqui	
C	Usar crack aqui é mais seguro	
D	Tem acesso a serviços de saúde	
E	Tem acesso à moradia/alimentação	
F	Tem amigos/familiares na região	

G	Prefere usar em locais com outros usuários	
H	Abandono da família / Divórcio/Separação	
I	Para poupar a família do seu uso	
J	Luto/perdas	
K	Liberdade / Preferência	

Q18. Na sua rotina diária, quais pontos da região você frequenta nos horários:

PONTOS		A.MANHÃ	B.ALMOÇO	C.TARDE	D.NOITE	E.DORME
1	Ruas Cleveland, Glete ou Helvétia					
2	Lgo. Coração de Jesus					
3	Estação Luz					
4	Pça Princesa Isabel					
5	Sala SP					
6	Rua do Triunfo					
7	Faróis Duque de Caxias					
8	Av Rio Branco					
9	Igreja na rua Barão de Piracicaba					
10	Rua Guanazes					
11	Minhocão					
12	Calçada da Pinacoteca					
13	Sé					
14	República					
15	Anhangabaú					
16	Ruas Sta Efigênia, 25Março, Zé Paulino, Armênia					
17	Av do Estado					
18	Av Paulista/Augusta					
19	Largo Arouche					
20	9 Julho / Chá do Padre					
21	Parque Dom Pedro					

Q19. Você teve contato com a sua família nos últimos 3 meses?

0	NÃO	
1	SIM e foi uma experiência boa	

2	SIM mas NÃO foi uma experiência boa	
---	-------------------------------------	--

Q20. Depois de mudar para esta região, você já retornou para sua casa?

0	NÃO, nunca	
1	SIM, por menos de 1 mês	

2	SIM, de 1 mês a 1 ano	
3	SIM, por mais de 1 ano	

Q21. Você já esteve em situação de rua antes de usar drogas?

0	NÃO	
---	-----	--

1	SIM	
---	-----	--

Q22. Você tem alguma pessoa com que você pode contar em situações de emergência?

0	NÃO >>> PULA	
---	--------------	--

1	SIM	
---	-----	--

Q23. Com quem você poderia contar? (marque todas que se aplicam)

1	Pessoas/serviços na região da Cracolândia	
2	Outros serviços	

3	Família	
4	Conhecidos/amigos	

Q24. Que idade você começou a usar A. **ÁLCOOL** _____ B. **MACONHA** _____ C. **COCAÍNA** _____ D. **CRACK** _____

Q25. Você já usou drogas injetáveis (vida)?

0	NÃO	
---	-----	--

1	SIM	
---	-----	--

Q26. Você já usou heroína?

0	NÃO	
1	SIM, no último ano	

2	SIM, há mais de um ano	
---	------------------------	--

Q27. Você usou solvente/ LANÇA?

0	NÃO	
1	SIM, no último ano	

2	SIM, há mais de um ano	
---	------------------------	--

Q28. Você **TOCHA** o cachimbo?

0	NÃO	
---	-----	--

1	SIM	
---	-----	--

Q29. Você já desmaiou ou perdeu a consciência enquanto usava alguma droga?

0	NÃO	
1	SIM	

	Q28A. Qual?	
--	-------------	--

Q30. No último ano você precisou de um serviço de emergência médica devido ao uso de alguma droga?

0	NÃO	
---	-----	--

1	SIM	
---	-----	--

Q31. Você usa algum método anticoncepcional? (Marque todos que se aplica)

0	NÃO	
A	SIM, CAMISINHA	
B	SIM, COMPRIMIDO	
C	SIM, DIU/SIU	

D	SIM, INJEÇÃO	
E	SIM, IMPLANTE (Implanon)	
F	SIM, OUTRO - QUAL?	
E	Operado/a	

Q32. (Se Mulher) Você está grávida? **HOMEM PULA >32**

0	NÃO >> PULA	
1	SIM	

Q32A. Está fazendo pré-natal?

0	NÃO	
>> Q26A.	Quantas semanas de gestação? Nº	

>>> Você já fez algum destes exames?		A.	B.	C.	D.	E.
Deu positivo? Tratou? Concluiu? Foi no último ano?		Testou?	Positivo?	Tratou?	Concluiu?	Último ano
Q33	Tuberculose					
Q34	HIV					
Q35	SIFILIS					
Q36	HEP B					
Q37	HEP C					

Agora vou perguntar algumas informações que serão importantes para entender o seu caso. Lembrando que todas as respostas são sigilosas"		Vida		Último Ano		Último Mês	
		SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Q38	Você teve relação sexuais sem preservativo?						
Q39	Você já trocou dinheiro por sexo?						
Q40	Você já trocou sexo por droga?						
Q41	Você já sofreu algum tipo de agressão física aqui na região						
Q42	Sofreu algum tipo de abuso na infância?						
Q43	Você foi detido ou preso?						
Q44	Você tem pendências judiciais?						
Q45	Você já se machucou de propósito sem intenção de se matar? Se arranhou ou cortou?						
Q46	Você já pensou em tirar a própria vida?						
Q47	Você já tentou tirar a própria vida?						
Q48	Já viu ou ouviu coisas sem estar sob efeito de drogas?						
Q49	Quantos parceiros sexuais você teve no último mês?	Nº					

Q50.No último ano você usou algum desses serviços? (Marque todos que se aplicam)		NÃO	SIM>>	Q51. Gostou?	
				SIM	NÃO
A	CRATOD				
B	Unidade Recomeço Helvétia				
C	SAE				
D	Programa REDENÇÃO Pça Princesa Isabel				
E	CAPS				
F	ATENDE 2				
G	EQUIPE DE SAÚDE				
H	Complexo PRATES				
I	UBS/AMA/UPA				
J	ONG Ação Retorno				
K	Bom Prato				
L	Coletivo Tem Sentimento				
M	Complexo Boracéia				
N	Casa Amarela (Cristolândia)				
O	SIAT 2				

Q52. Você já frequentou algumas dessas atividades da Unidade Recomeço Helvétia?

0	NÃO	
1	Banho	
2	Cinema	
3	Psico-educação	
4	Bateria	

5	Academia	
6	Momento Diva	
7	Culinária	
8	Bate pernas /Visitas /Atividades esportivas	

Q53. Algum desses fatores já fez você usar menos drogas ou parar de usar?

0	Nunca diminuí meu consumo	
1	Atividades em serviços da região	
2	Tratamento CAPS	
3	Tratamento CT	
4	Apoio família/ amigos	
5	Nascimento de filho	
6	Serviço religioso/ Esporte	

7	Emprego / atividade remunerada	
8	Problemas de saúde	
9	Grupo de Mutua ajuda	
10	Falta de dinheiro	
11	Dificuldade de acesso a droga (distância)	
12	Incentivo motivacional	

Q54.Você já fez algum tratamento para Dependência Química?

0	NÃO	
1	SIM, COMUNIDADE TERAPÊUTICA	
2	SIM, HOSPITAL ou CLÍNICA	

3	SIM, AMBULATORIAL	
4	SIM, MUTUA AJUDA	
5	OUTRO QUAL?	

Q54A. Quanto tempo ficou lá? (em meses) _____

Q55.O que te motivaria a sair dessa região?

A	Trabalho	
B	Residência	

C	Tratamento	
D	Amparo familiar	

Q56.Agora, de ZERO a DEZ, sendo que ZERO é NÃO QUERER PARAR DE USAR DROGAS e 10 é REALMENTE QUERER PARAR DE USAR DROGAS E SE TRATAR, onde você se encontra? (Circule o número indicado)

<i>Não quero nem preciso</i>	<i>Acho que deveria mas na verdade não quero</i>	<i>Eu quero mas não sei quando</i>	<i>Eu quero e espero parar em breve</i>	<i>Eu realmente quero parar mas não sei quando</i>	<i>Eu realmente quero e pretendo parar nos próximos meses</i>	<i>Eu realmente quero parar e pretendo procurar ajuda agora</i>				
ZERO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	DEZ

OBSERVAÇÕES

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Olá, eu sou um(a) dos(as) pesquisadores(as) encarregados pelo um estudo sobre o **“Uso de Serviços e Perfil dos Frequentadores da Cracolândia”** e convido você para participar como voluntário desta pesquisa. O objetivo é entender melhor as necessidades dos frequentadores aqui e de que forma a rede de assistência seja melhorada.

Este conhecimento será importante para melhorar nosso serviço.

Sua participação será responder, da forma mais honesta possível, um questionário que deve durar cerca de 20 minutos. Informamos que não poderemos oferecer qualquer compensação financeira pela sua participação.

Salientamos que as informações dadas para a realização desta pesquisa serão **anônimas, confidenciais e sigilosas**, o conjunto dos resultados serão analisados como um todo e informações pessoais jamais serão divulgadas, não havendo nenhum tipo de identificação dos participantes. **Seu sigilo sempre será assegurado.**

Você tem garantido o seu **direito de não aceitar participar** ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão.

É importante também esclarecer que, caso você desista de colaborar, **poderá interromper sua participação a qualquer momento.**

Durante o período desta entrevista ou depois dela você tem o direito de **tirar qualquer dúvida** ou pedir qualquer esclarecimento, bastando para isso entrar em contato com algum dos pesquisadores responsáveis.



Responsável pelo estudo:
Clarice Sandi Madruga, Phd
Profa. Afiliada Departamento de Psiquiatria
Escola Paulista de Medicina - UNIFESP
Email: clarice.madruga@unifesp.br

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, após a leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa e dos procedimentos de coleta de dados e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário para a participação neste estudo.

Assinatura do voluntário ou de seu representante legal

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE (pesquisador)

Anexo 2: Parecer CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Comorbidades Psiquiátricas no Tratamento de Dependência Química

Pesquisador: Clarice Sandi Madruga

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 24990414.5.0000.5505

Instituição Proponente: Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP/EPM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.045.796

Data da Relatoria: 06/05/2015

Apresentação do Projeto:

Conforme parecer CEP. 522.138 de 5/2/14

Objetivo da Pesquisa:

Conforme parecer CEP. 522.138 de 5/2/14

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme parecer CEP. 522.138 de 5/2/14

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conforme parecer CEP. 522.138 de 5/2/14

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto Comorbidades Psiquiátricas no Tratamento da Dependência Química foi submetido duas vezes. Em 2014 ao receber o parecer, o pesquisador não soube como re-enviar o TCLE revisado (única alteração recomendada) e acabou por submeter o projeto novamente com as alterações. Ambos ficaram pendentes pois não sabia que deveria re-enviar pela plataforma. Em 2015 o pesquisador submeteu o mesmo projeto, tendo então 3 projetos redundantes na plataforma, porém somente o de 2014 possuía o número CAAE.

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-061

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5539-7162

Fax: (11)5571-1062

E-mail: cepunifesp@unifesp.br

Continuação do Parecer: 1.045.796

Por orientação do CEP, os dois projetos submetidos posteriormente foram cancelados e passou a vigorar apenas o primeiro, datado de 2014 e que já havia recebido uma avaliação inicial.

Por conta dos problemas de tramitação, explica-se o prazo desde a primeira submissão e este último parecer.

Recomendações:

sem outras recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1) Área da Pesquisa: cobrirá 7 serviços de tratamento para dependência química no estado de São Paulo. Quais são esses serviços? Apresentar autorização pelos responsáveis locais.

2) REFORMULAR O TCLE:

O TCLE deverá ser redigido em forma de convite, com linguagem simples e clara para os leigos, contemplando os itens da resolução 466/12: título, objetivo, procedimentos que serão realizados (todos os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, os procedimentos específicos pelos quais o participante vai passar devem estar bem detalhados, identificando os que serão experimentais e não rotineiros), descrição da metodologia, informação sobre a possibilidade de inclusão em grupo controle, desconfortos e riscos possíveis e benefícios esperados, a liberdade do sujeito de recusar a participar ou retirar seu consentimento

em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo no seu cuidado na instituição, garantia de sigilo dos dados da pesquisa, ressarcimento, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Deve constar espaço para assinatura e data do pesquisador principal e participante da pesquisa, não devendo estar em folha separada do corpo do texto. Deve estar descrito que uma via deverá ficar com o pesquisador e outra com o participante. Todas as páginas do TCLE deverão estar numeradas (ex: 1/4, 2/4,) e devem ser rubricadas pelo pesquisador principal e participante no momento da aplicação do TCLE. Deve constar no TCLE o endereço e fone do CEP- Unifesp para eventuais dúvidas quanto à ética da pesquisa (Rua Botucatu, 572 cjto 14 fone 55397162 cepunifesp@unifesp.br). O TCLE deverá estar em papel timbrado do departamento e instituição atualizada)

resposta: nova versão de TCLE apresentada e esclarecimentos prestados adequadamente - PROJETO APROVADO

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-061

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5539-7162

Fax: (11)5571-1062

E-mail: cepunifesp@unifesp.br

EPM UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - ESCOLA PAULISTA
DE MEDICINA



Continuação do Parecer: 1.045.796

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

LIBERADO AD REFERENDUM

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (anualmente), e o relatório final, quando do término do estudo.

SAO PAULO, 02 de Maio de 2015

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador)

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-061

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5539-7162

Fax: (11)5571-1062

E-mail: cepunifesp@unifesp.br



UNIFESP - HOSPITAL SÃO
PAULO - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Descrição do Uso dos Serviços da Rede do Programa Recomeço e Perfil dos Usuários em Tratamento: Rastreamento de Doenças Infectocontagiosas e HIV

Pesquisador: Clarice Sandi Madruga

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 43093415.1.0000.5505

Instituição Proponente: Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP/EPM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.114.755

Apresentação do Projeto:

Projeto CEP/UNIFESP: 0196/2015.;

Trata-se de emenda (E1) ao projeto: CANCELAMENTO DO PROJETO

BREVE APRESENTAÇÃO DO PROJETO:

À partir da busca ativa de prontuários de um centro de referência para tratamento de dependência (CRATOD) Busca-se desenvolver uma compreensão mais ampla sobre o perfil do usuário conforme proposto no projeto original. Serão obtidos os resultados dos testes para detecção de anticorpos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C e baciloscopia de escarro para detecção de Tuberculose previstos no protocolo de acolhimento e de triagem do serviço. Tal dado permitirá o monitoramento dos índices de contaminação bem como seus fatores de risco e desfechos tais como possíveis complicações clínicas.

Objetivo da Pesquisa:

-Objetivo Primário: 1. Obter estimativas de doenças infectocontagiosas e HIV em uma amostra de pacientes em tratamento no CRATOD.

-Objetivo Secundário: 1. Investigar os fatores associados a contaminação de: HIV, Sífilis, Hepatite B e C e Tuberculose 2. Investigar os caminhos causais (efeitos diretos e indiretos) entre possíveis

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.020-050

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.114.755

preditores sociodemográficos, mediadores (comportamentos de risco) e a contaminação de HIV, Sífilis, Hepatite B e C, Tuberculose e co-infecções.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

sem alteração em decorrência da emenda

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de emenda (E1) ao projeto.

Justificativa para a emenda: solicitação para que o projeto do presente adendo seja cancelado uma vez que já foi submetido separadamente pela aluna de mestrado Ariadne Ribeiro. Ademais, os dados coletados neste projeto também estarão sendo utilizados pelas alunas Katia Isikawa e Lays dos Santos Rodrigues para a realização dos seus respectivos mestrados. Em ambos os casos projetos independentes serão submetidos referindo-se a esse CAAE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

-Documentos obrigatórios apresentados para a emenda:

1- carta justificativa da emenda;

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

aprovado o CANCELAMENTO DO PROJETO

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer acatado pelo colegiado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_782055 E1.pdf	14/11/2018 09:43:44		Aceito
Outros	carta.pdf	14/11/2018 09:41:04	Clarice Sandi Madruga	Aceito
Folha de Rosto	Ari.pdf	14/11/2018	Clarice Sandi	Aceito

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.020-050

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.edu.br



UNIFESP - HOSPITAL SÃO
PAULO - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DA



Continuação do Parecer: 3.114.755

Folha de Rosto	Ari.pdf	09:38:37	Madruga	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PrjPlataformaAriadne.docx	26/08/2016 11:27:13	Clarice Sandi Madruga	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 17 de Janeiro de 2019

**Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.020-050

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.edu.br