

4. Resultados

Tendo em vista se tratar de um estudo misto, optou-se por apresentar os resultados em dois tópicos distintos: 5.1 Resultados descritivos do levantamento epidemiológico e 5.2 Resultados das contagens populacionais na série histórica. As análises descritivas advindas do levantamento serão organizadas conforme os domínios do instrumento.

⇒ As prevalências apresentadas são baseadas no número total de respondentes de cada variável.

- 1) Características sociodemográficas;
- 2) Indicadores de vulnerabilidade social;
- 3) Rede de suporte social;
- 4) Histórico e padrão de uso de substâncias;
- 5) Indicadores de consumo de alto risco;
- 6) Indicadores de saúde geral;
- 7) Indicadores de saúde da mulher;
- 8) Indicadores de transtornos psiquiátricos;
- 9) Comportamentos e exposição a riscos;
- 11) Uso da rede de saúde e socioassistencial;
- 12) Mobilidade
- 13) Motivação para cessar o consumo de crack;
- 14) Disponibilidade e valor da droga.

⇒ Comparativos com as demais ondas do estudo serão apresentadas conforme relevância e presença da variável nos questionários anteriores.

⇒ Testes estatísticos para comparação entre ondas só serão realizados em variáveis específicas e serão indicados no descritivo dos resultados.

4.1 Análises Descritivas

4.1.1 Características Sociodemográficas:

O perfil sociodemográfico dos frequentadores da Cracolândia mostra que a população é, em sua maioria composta por homens (68.7%), solteiros (77.6%), com idade média de 35.2 anos; as mulheres participantes da pesquisa representaram 23.7% da amostra, com idade média de 34.6 anos. Observa-se que 7.5% dos frequentadores são transgêneros (idade média de 30 anos). As proporções de mulheres e transgêneros parece flutuar no decorrer dos anos, apresentando um aumento das mulheres e diminuição da população transgênero entre 2017 e 2019.

Gráfico 1: Prevalências de sexo – série histórica

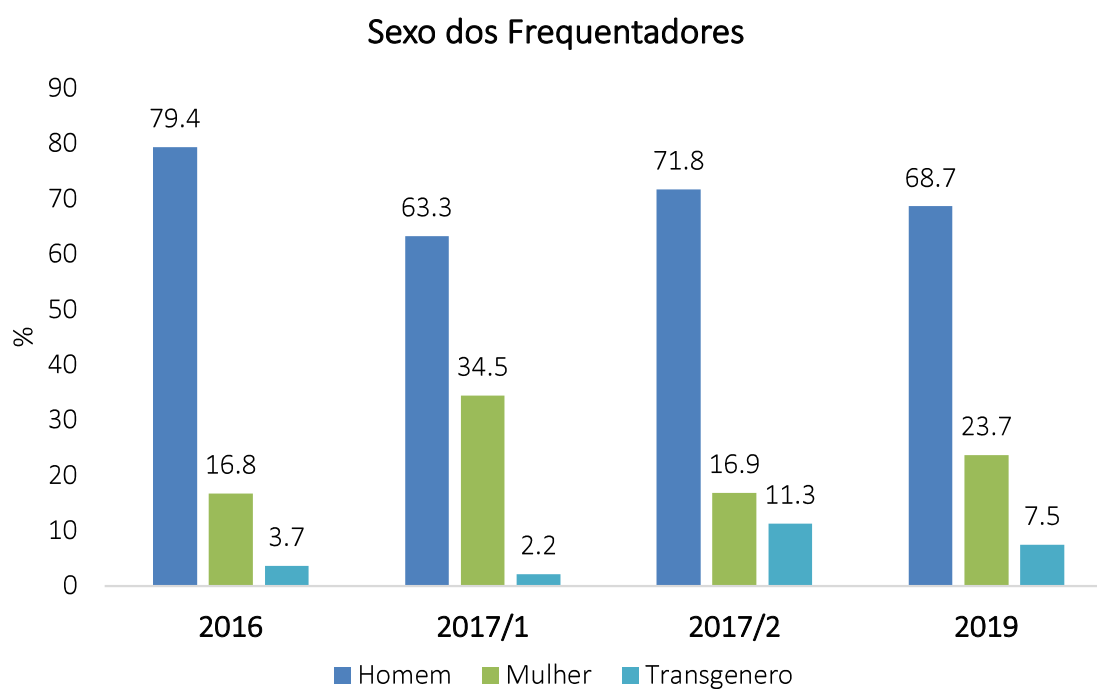


Tabela 3: Médias de idade da amostra entrevistada

	Número de observações	Média	Desvio Padrão	Min	Max
Total	250	35.18	9.88	17	72
Homens	165	35.95	10.47	17	72
Mulheres	57	34.56	9.20	19	67
Transgêneros	18	29.94	6.68	19	44

Gráfico 2: Prevalências do estado civil (2019)

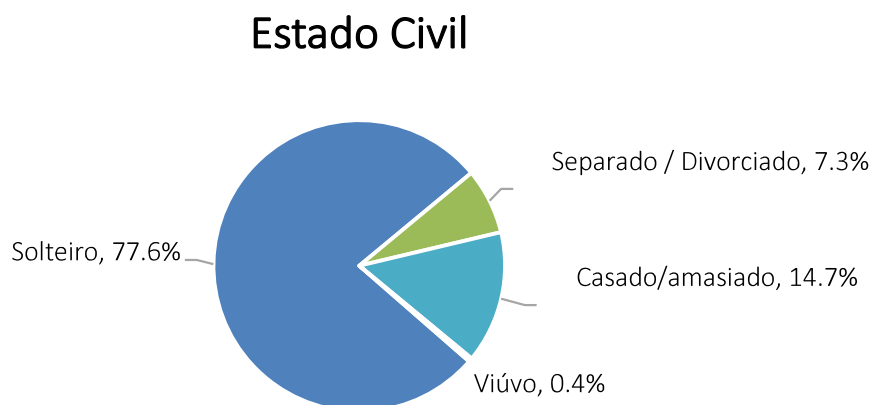
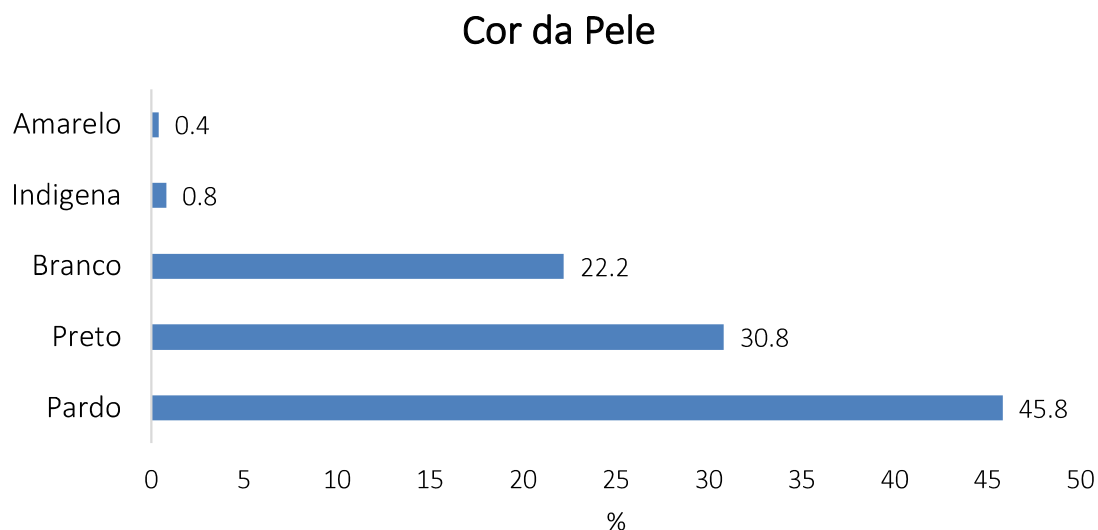


Gráfico 4: Prevalências de cor (2019)



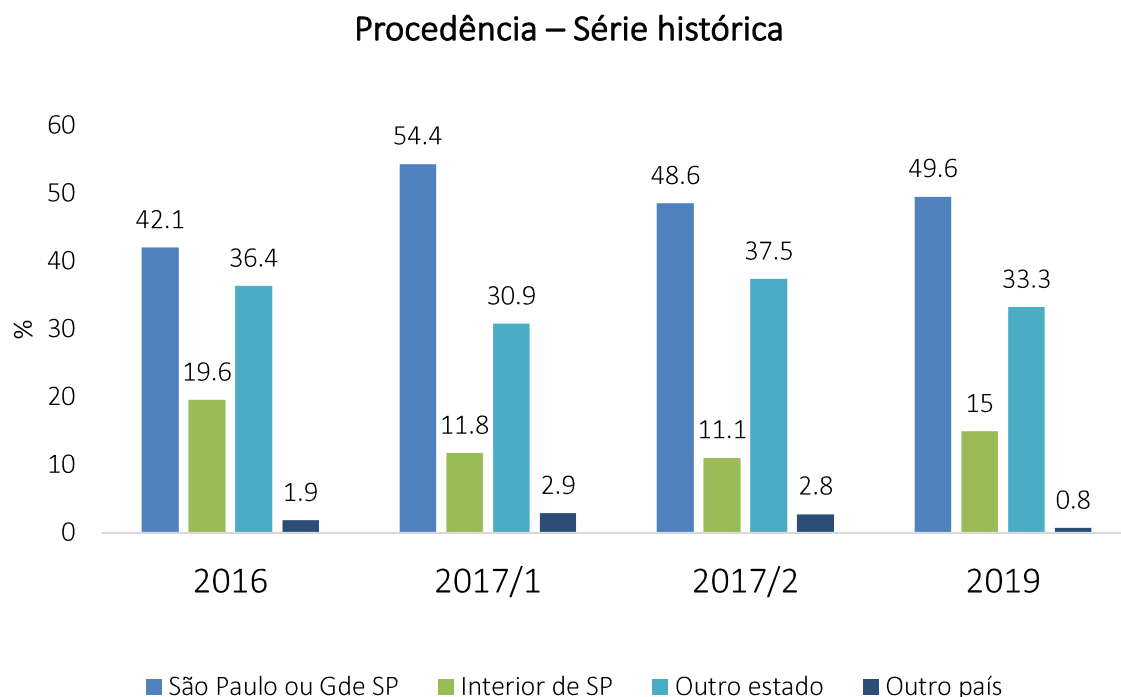
A maior parte da amostra (77.6%) declarou estar solteiro(a) e também a maioria (76.6%) declarou ter pele de cor preta ou parda. De forma geral, os frequentadores da região tem baixo grau de instrução, com 5.2% de indivíduos que declararam nunca ter estudado e mais da metade (66.3%) não tendo chegado no ensino médio. Destaca-se a queda de frequentadores com ensino técnico ou faculdade completa em relação a 2017. Ao contrário das ondas anteriores da pesquisa, em 2019 não se observou diferença entre sexos quanto ao grau de instrução.

Tabela 4: Prevalências do grau de instrução nas ondas 1, 2 e 4.

Grau de Instrução	2016	2017/1	2019
Nunca estudei	1.9	1.4	5.2
Ensino fundamental/primário incompleto	46.7	39.1	36.1
Ensino fundamental/primário completo	15	17.4	14.5
Ensino médio/secundário incompleto	13.1	9.4	15.7
Ensino médio/segundo grau completo	15.9	19.4	23.3
Ensino técnico/faculdade incompleto	3.7	7.2	4.4
Ensino técnico/faculdade completo	3.7	7.9	0.8

Quase metade dos frequentadores referem ser da cidade de São Paulo ou Grande SP, apenas 15% do interior do estado e um terço proveniente de outros estados. Observa-se uma diminuição na população de estrangeiros no território, que em 2017 ficava entre 2.8 e 2.9% e atualmente é de menos de 1%.

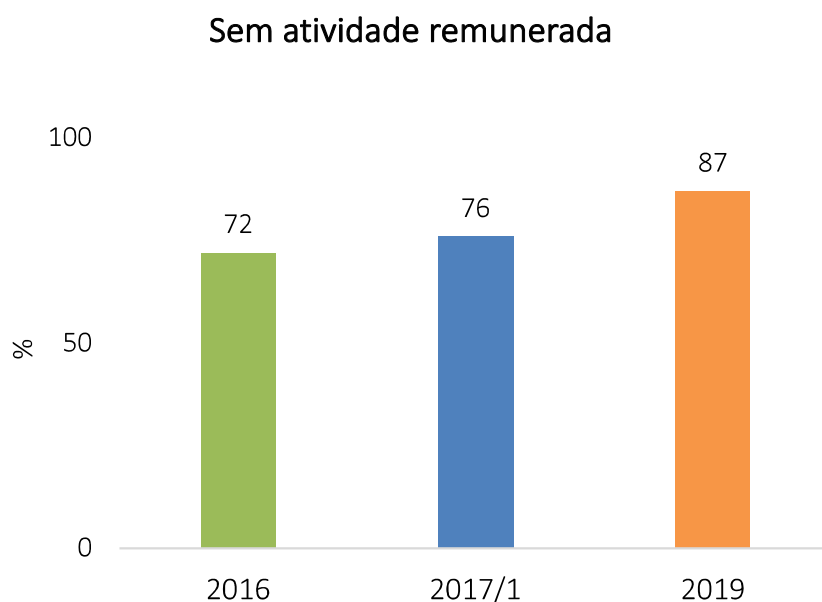
Gráfico 5: Prevalências da procedência dos entrevistados – série histórica



4.1.2 Vulnerabilidade Social

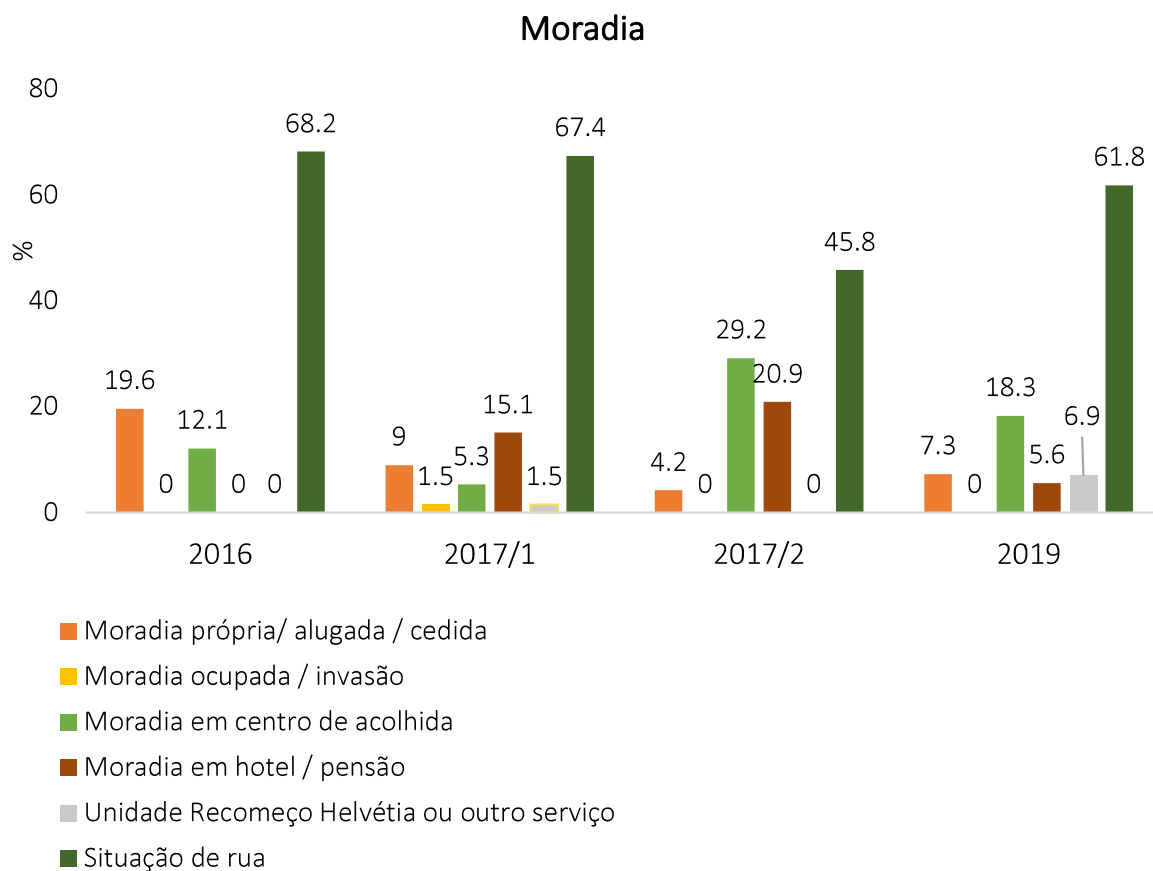
Grande parte dos frequentadores (87%) declarou não possuir nenhuma atividade remunerada, destes, quase 80% está nessa condição há pelo menos um ano, mais da metade há cinco anos ou mais. Mais da metade dos entrevistados (56.8%) referiu não possuir nenhuma fonte de renda, seja advinda de trabalho ou programas de transferência de renda. Destaca-se o aumento da proporção de respondentes sem exercer nenhuma atividade por um longo período de tempo. Em 2016, 51.5% estava sem atividade há pelo menos 1 ano, 17.8% há 5 anos ou mais – enquanto em 2019 observou-se que 79.4% se encontrava sem nenhuma atividade há pelo menos um ano, desses, 52% há 5 anos ou mais.

Gráfico 6: Prevalências de frequentadores sem atividade remunerada – Série histórica



A maior parte (61.8%) dos frequentadores da região estão em situação de rua entre estes, quase 42% declarou estar nesta situação há mais de 5 anos. A maior prevalência de frequentadores em situação de rua foi em 2016, quando mais de 68% referiu estar nesta situação. Cabe destacar que a definição de situação de rua aqui não equivale a utilizada em levantamentos domiciliares de forma geral, não incluindo nenhuma das opções de acolhimento por diária oferecidas na região: hotéis, albergues ou república. considerando estadias. Desta forma, referir estar em situação de rua neste estudo significa dormir de fato na rua. Em junho de 2017 (Onda 3) foi registrada a maior prevalência de usuários referindo morar em centros de acolhida, perfazendo quase 30% dos entrevistados.

Gráfico 7: Prevalência de situação de moradia – Série histórica



Mais da metade dos entrevistados (65.3%) referiu morar na casa de uso da Luz, enquanto 8.2% apenas visita a região para comprar a droga, usar e ir embora. Quase metade da amostra entrevistada (47.6%) referiu frequentar a região há 5 anos ou mais. A proporção de novos frequentadores da região (está lá há um ano ou menos) varia de 26% a 43%, destacando-se a alta prevalência de recém-chegados em Junho de 2017, após a operação policial, quando observou-se que quase metade dos frequentadores (43%) eram novos.

Gráfico 8: Prevalência do tempo na cena de uso – Série histórica

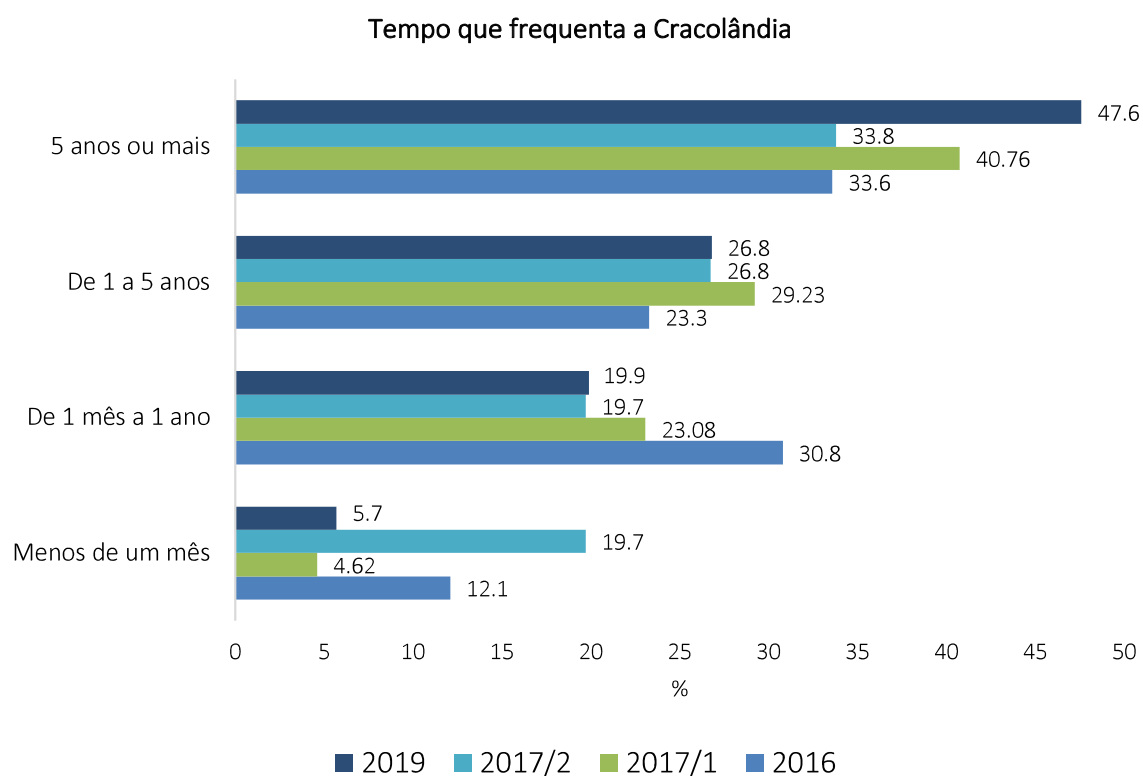
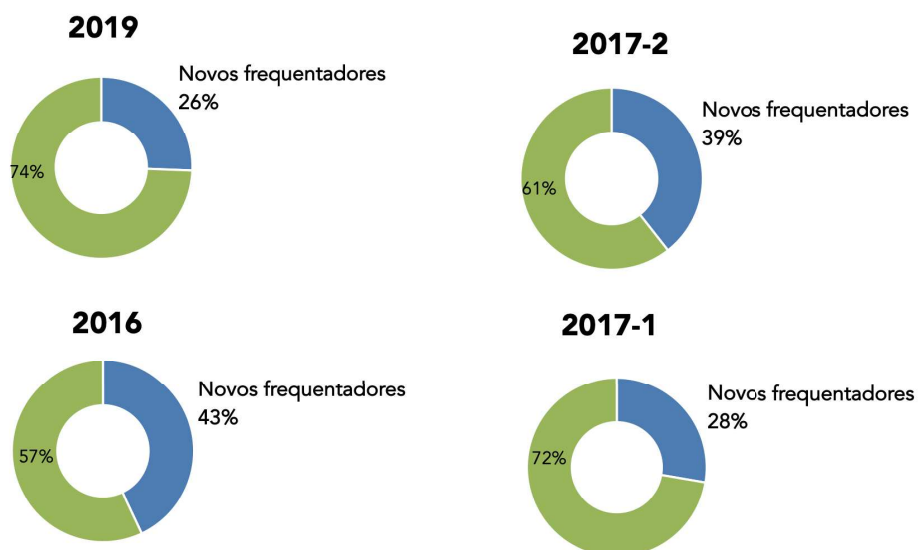


Gráfico 9: Proporções entre novos (até um ano) e velhos frequentadores – Série histórica

Influxo no território



De forma geral pode-se dizer que, a cada ano, cerca de um terço de novos frequentadores chegam na Cena de Uso da Luz, a Cracolândia. Da mesma forma, observa-se que também que um terço dessa população é fixa, vivendo no território há 5 anos ou mais.

Quando questionados sobre outras cenas de uso, grande parte refere nunca ter frequentado outros locais.

Tabela 5: Histórico de frequência em outras cenas de uso

Nunca frequentou outra cena de uso	82.3%
Já frequentou outra cena de uso na cidade de São Paulo	5.5%
Já frequentou outra cena de uso em outra cidade	8%
Já frequentou outra cena de uso em outro estado	4.2%

Destaca-se que a maioria dos frequentadores (78%) referiu residir em casa com suas famílias antes de ir para Cracolândia. Este resultado é consistente com as demais ondas do estudo. Observa-se uma menor taxa de indivíduos que referem vir de sua casa entre transgêneros (72.2%). Da mesma forma, 68.6% dos entrevistados referiu nunca ter estado em situação de rua antes de usar drogas esta prevalência é menor, porém entre transgêneros (75%) e especialmente entre mulheres, onde quase 40% declarou ter estado em situação de rua antes de usar drogas.

Gráfico 10: Prevalência da procedência dos frequentadores – Série histórica

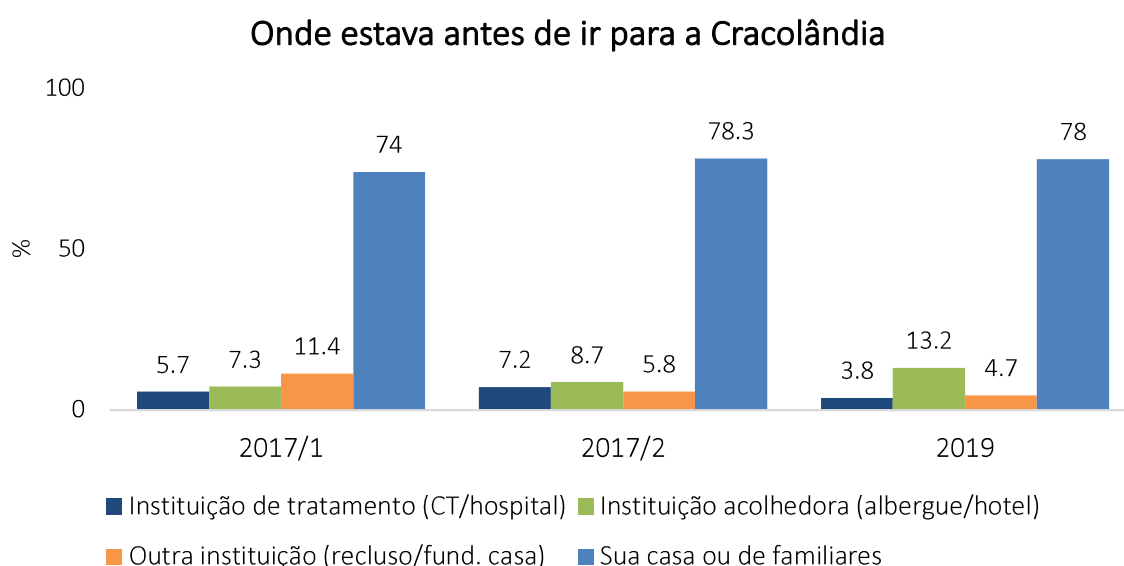


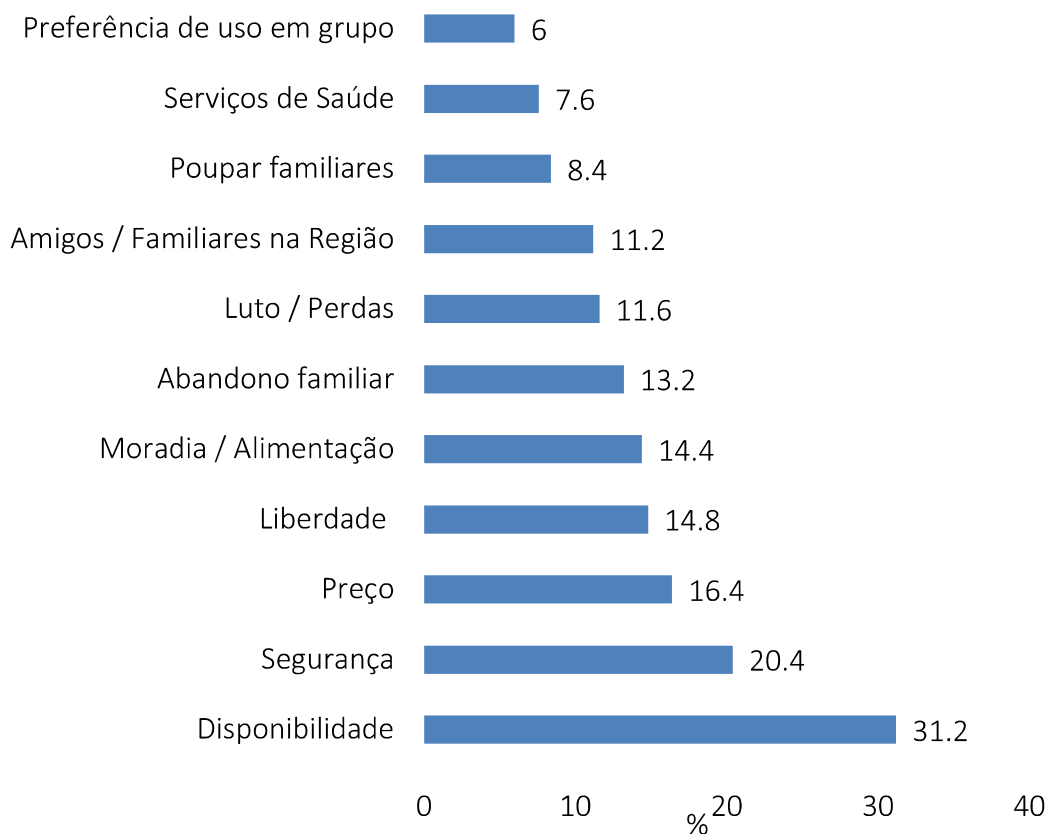
Tabela 6: Prevalências de local de origem

Local de origem 2019	Prevalência (%)	Intervalo de confiança (95%)
Instituição de tratamento (CT/hospital)	3.8	2.0 - 7.2
Instituição acolhedora (albergue/hotel)	13.2	9.4 - 18.3
Outra instituição (recluso/fund. casa)	4.7	2.6 - 8.3
Minha casa ou de familiares	78.2	72.4 - 83.0

Quando abordados quanto as motivações que os levaram a frequentar a região, os fatores mais citados foram a disponibilidade da droga (31,2%) e a segurança do uso entre pares (20.4%). Destaca-se que a disponibilidade de equipamentos e serviços de saúde foram mencionados por apenas 7.6% dos entrevistados.

Gráfico 11: Prevalência dos motivos para frequentar a cena de uso (2019)

O que levou você a começar a frequentar essa região?

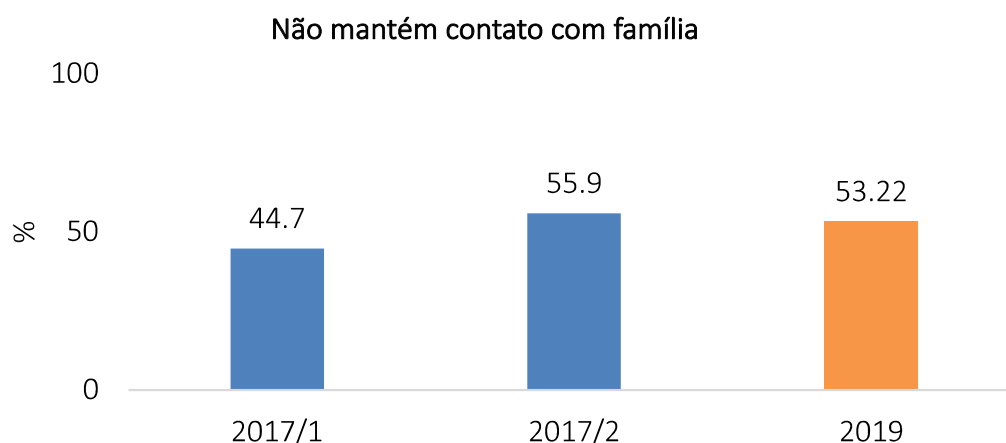


4.1.3 Rede de suporte social

Ter alguém com quem contar em uma situação de emergência é um indicador validado para avaliar de forma direta a rede de suporte social do indivíduo. Foi observado que mais de um terço dos entrevistados (36.7%) declarou não possuir nenhum vínculo.

Quanto aos vínculos familiares, observou-se que mais da metade (53.2%) dos entrevistados declarou não ter tido nenhum contato recente com a família, mais da metade nunca voltou para a casa da família depois de frequentar a região. Todavia, a família ainda foi apontada como principal suporte social por mais da metade dos entrevistados (57%).

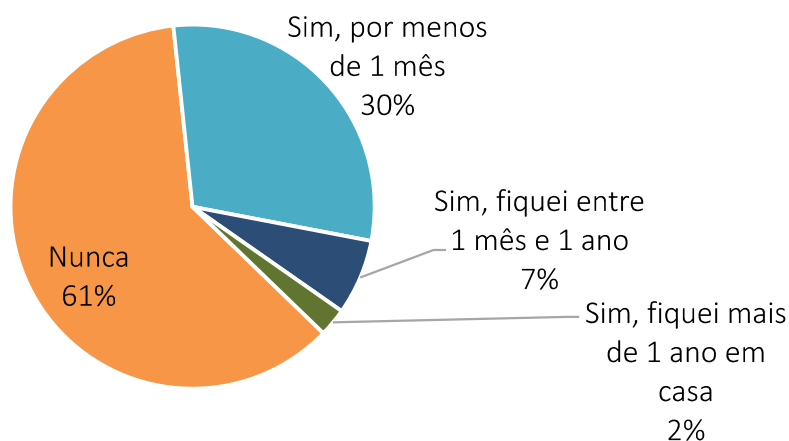
Gráfico 12: Prevalência de frequentadores que não mantém contato com a família (2019)



A pesquisa buscou identificar outras fontes de suporte social, consideradas como amparo em situações de emergência, e os profissionais dos serviços de saúde e assistência da região ou outros serviços foram mencionados por mais de um terço dos respondentes. Fatores relacionados a família também foram citados quando questionados quanto ao motivo de passar a frequentar a casa de uso. Mais de um a cada dez entrevistados (13.2%) declarou ter ido para a região devido a motivos relacionados a abandono familiar, divórcio ou separação, enquanto 8.4 relatou ter ido para poupar a família do seu transtorno por substâncias. Ter sofrido algum tipo de luto foi mencionado por 11.6% da amostra. Entre os que relataram ter visitado sua casa nos últimos 3 meses, 6.4% referiu que esta não foi uma boa experiência.

Gráfico 13: Prevalência de indivíduos que referiram ter voltado para sua casa depois de frequentar a cena de uso (2019)

Retornou para casa depois de ir para a Cracolândia

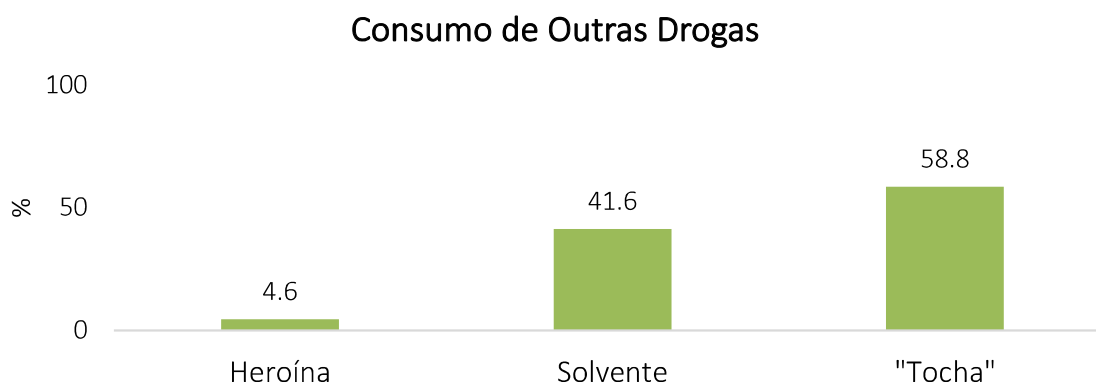


4.1.4 Histórico e padrão de uso de substâncias

Embora a última onda da pesquisa não tenha explorado de forma aprofundada o histórico de consumo de substâncias, algumas substâncias foram investigadas quanto ao uso na vida e uso no último ano. Destaca-se que 4.6% dos entrevistados referiram ter usado heroína, todos eles a consumiram no último ano. Quase 10% dos entrevistados referiu já ter usado alguma droga por via injetável. O uso de solvente (chamado de “lança”) foi referido por 42% dos entrevistados, mas apenas 17.7% referiu uso recente.

O uso da chamada “tocha” foi referido por mais da metade dos respondentes (58.8%). Por ser uma prática recente, o uso da tocha é pouco estudado, mas sabe-se que se trata do consumo, por via fumada, do resíduo do crack, através do uso de cachimbos usados.

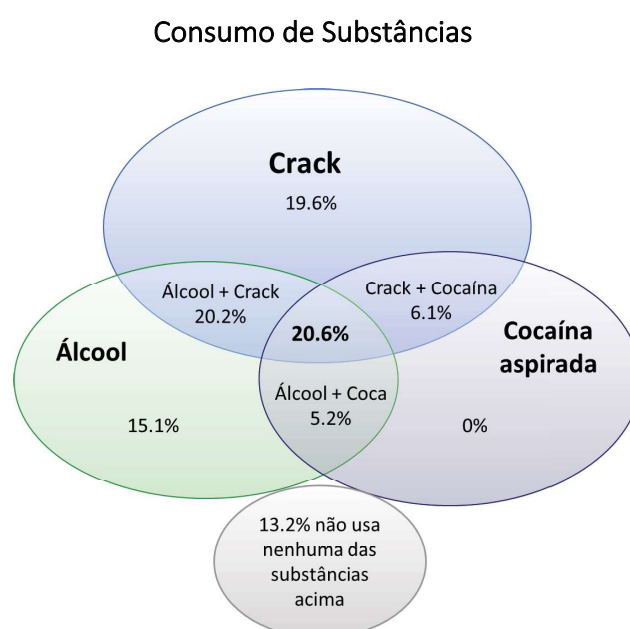
Gráfico 14: Prevalência de consumo de outras drogas além do crack (2019)



O tempo de consumo de crack foi investigado, e detectou-se que mais da metade (61.3%) dos entrevistados usam há 5 anos ou mais, e pouco mais de 12% são novos usuários, referindo consumo há um ano ou menos.

Cabe mencionar que dados advindos da onda 2 (2017/1), mostraram um índice considerável de respondentes que referiram não usar crack, com 15% apenas referindo o uso de álcool, e 13% referindo não utilizar nenhuma das substâncias investigadas. Mais da metade da amostra se enquadra como poliusuário, enquanto quase dois a cada dez respondentes usa exclusivamente o crack.

Quadro 1: Ilustração da distribuição das prevalências entre os frequentadores quanto ao tipo de droga consumida (2017/1)

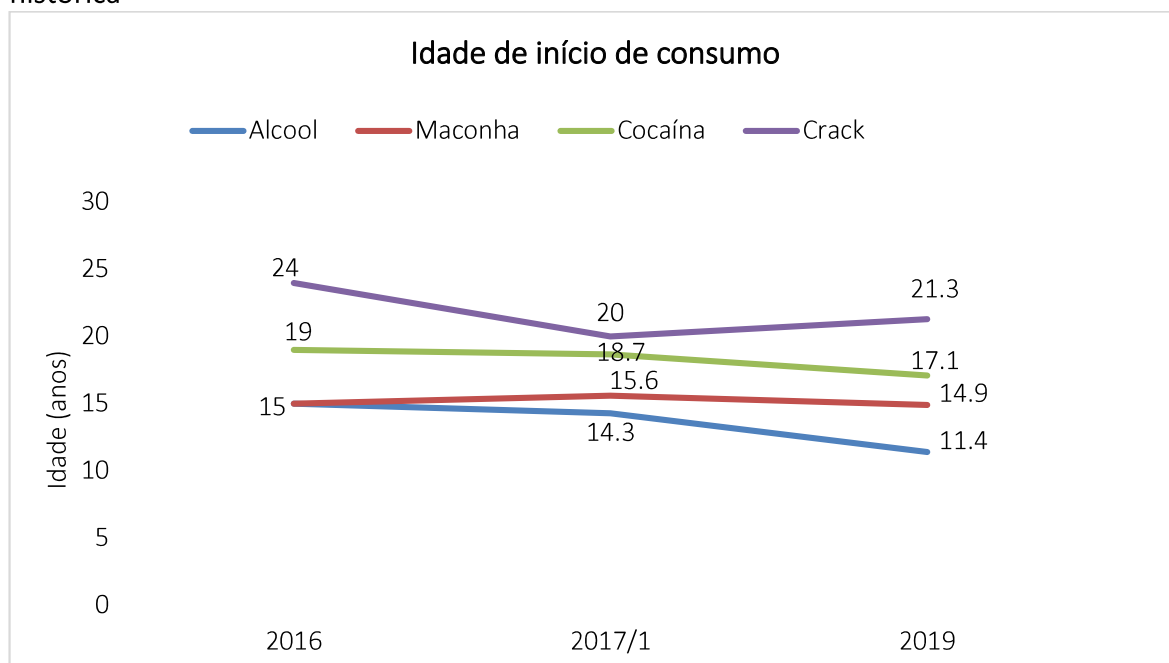


O início precoce de consumo de substâncias (inclusive do álcool) é um importante fator de risco para o desenvolvimento da dependência e também de outros transtornos psiquiátricos. A investigação da idade de início de uso para as principais drogas (álcool, maconha, cocaína e crack) foi feita em três das quatro ondas do estudo (2016, 2017/1 e 2019). A idade média de início de uso em 2019 foi mais baixa que as médias encontradas na população geral⁷ e também mais abaixo que a maior parte das médias encontradas nas

⁷ Dados do Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD II). Relatório disponível em: <https://inpad.org.br/lenad/resultados/relatorio-final/>

ondas anteriores. Destacam-se o início de consumo de álcool aos 11 anos e de cocaína aos 17 anos de idade.

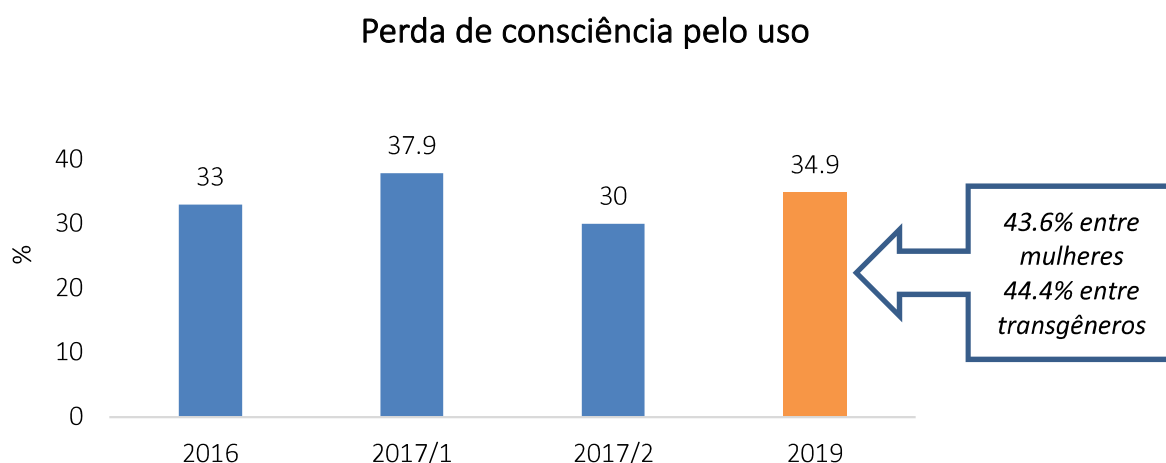
Gráfico 15: Idade média de início de consumo de álcool, maconha, cocaína e crack – Série histórica



4.1.5 Indicadores de consumo de alto risco

O estudo investigou alguns eventos que são considerados indicadores de uso de alto risco. Entre eles, a necessidade por serviços de emergência decorrente ao consumo de alguma droga. Mais de um terço dos entrevistados (34.9%) afirma ter recebido tal atendimento no último ano, enquanto 35% relatou ter vivido pelo menos um episódio de desmaio ou perda de consciência durante o uso ou decorrente do uso de drogas, outro indicador de uso de alto risco. Esta prevalência tende a se manter semelhante em todas as ondas do estudo. Destaca-se, porém, a alta prevalência deste evento entre mulheres e transgêneros (46.3% e 44.4% respectivamente) – confirmando diversas evidências que apontam a existência de mais fatores de risco entre os dois grupos. É relevante mencionar que as análises de associação mostraram uma associação significativa (OR:1.14, $p=0.002$) entre idade de início de consumo de álcool com a ocorrência da perda de consciência após o uso de crack, independentemente de sexo. A mesma relação não foi encontrada com a idade de início de uso das demais substâncias.

Gráfico 16: Prevalência de frequentadores que perderam a consciência após usar crack – Série histórica



4.1.6 Indicadores de saúde geral

A avaliação de saúde deste estudo limitou-se à investigação de testagem e manutenção de tratamento de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e Tuberculose, além do histórico de avaliações médicas, investigada no domínio de utilização de serviços. Embora as estimativas de frequentadores que foram testados para doenças sexualmente transmissíveis sejam consideradas altas (entre 60 a quase 70%), houve uma queda em relação a 2017 (74% para HIV). Além disso, entre os testados, uma minoria referiu ter sido testado no último (entre os casos DSTs). Já no que se refere a Tuberculose, 61% dos entrevistados referiram já ter sido testados, quase metade deles recentemente.

Tabela 7: Prevalências de testagem, resultados positivos, realização e conclusão de tratamento.

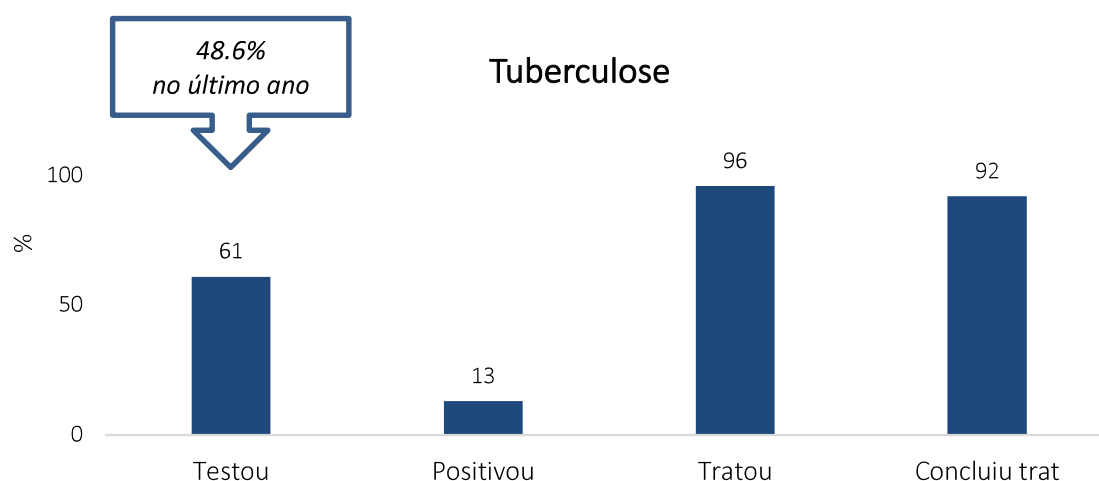
Doenças transmissíveis	Testou N(%)	Resultado Positivo N(%)	Tratou N(%)	Concluiu Tratamento N(%)
Tuberculose	153(61.2%)	32(12.8%)	26(96%)	24(92%)
HIV	171(68.4%)	17(10%)	12(70.6%)	1(8.3%)*
SIFILIS	157(62%)	22(14%)	16(94%)	13(93%)
HEP B	153(61.2%)	9(6%)	6(67%)	4(67%)
HEP C	151(64.4%)	6(4%)	2(33.3%)	1(50%)

* Índice representa a prevalência de respondentes que mantém o tratamento

Os resultados positivos foram investigados apenas entre os participantes que referiram ter testado. Os índices foram acima dos já registradas em estudos anteriores advindos de

serviços no local⁸. Todavia, este resultado advém de uma fonte indireta (auto-relato, ainda que tenhamos considerado apenas os que foram testados), e deve ser considerado com cautela. Os índices de início e conclusão / manutenção de tratamento foram investigados entre os que referiram resultados positivos, atingindo altas proporções apenas para Tuberculose e Sífilis, onde a grande maioria tratou e concluiu o tratamento (96% e 94% respectivamente). O tratamento de HIV requer manutenção continuada, e embora tenha apresentado um bom índice de histórico de tratamento (71%), apenas 8% destes estavam mantendo o tratamento no momento da entrevista. Mais da metade dos casos de resultado positivo para Hepatite B foram tratados (67%), e entre estes, a mesma proporção referiu ter concluído o tratamento. Quanto a Hepatite C, apenas um terço referiu ter feito o tratamento, e metade destes o concluiu.

Gráfico 17: Prevalências de testagem, resultado positivo, tratamento e conclusão de tratamento para Tuberculose (2019)



⁸ Ribeiro et al. HIV and Syphilis Infections and Associated Factors Among Patients in Treatment at the Center of Reference in Alcohol, Tobacco, and Drugs in São Paulo's "Cracolândia". Trends in Psychiatry and Psychotherapy (in press)

Gráfico 18: Prevalências de testagem, resultado positivo, tratamento e manutenção do tratamento para HIV (2019)

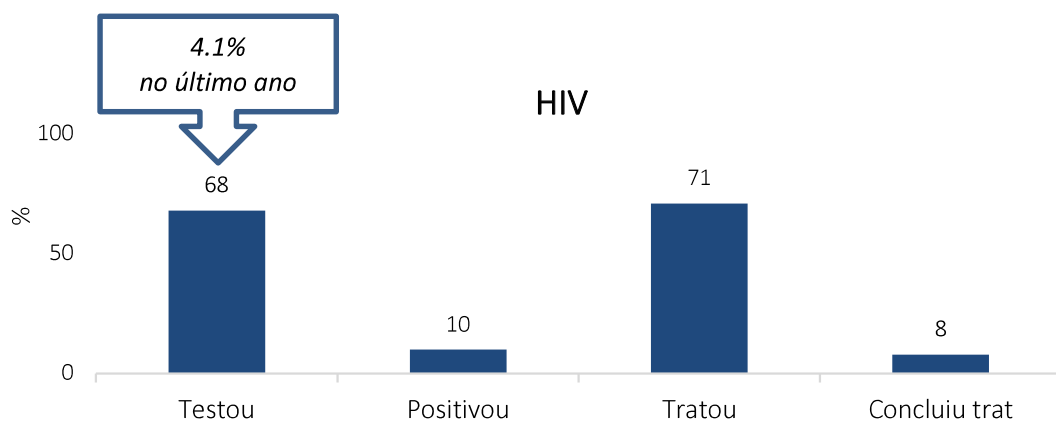


Gráfico 19: Prevalências de testagem, resultado positivo, tratamento e conclusão de tratamento para Sífilis B (2019)

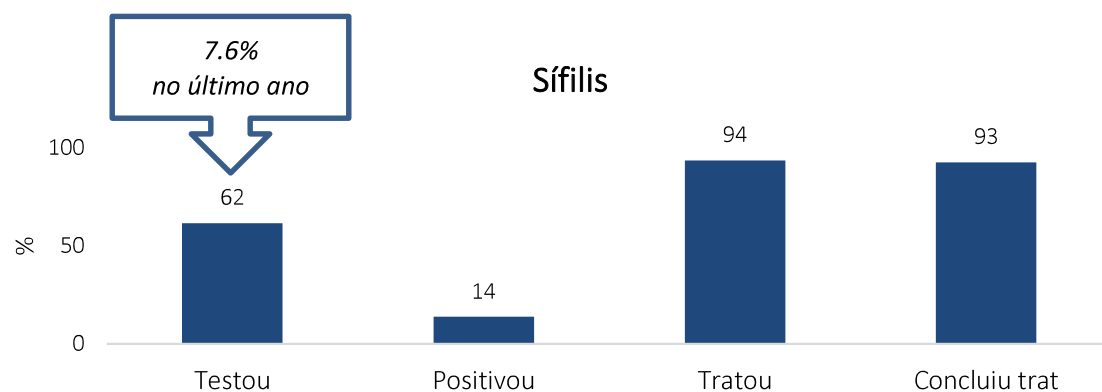


Gráfico 20: Prevalências de testagem, resultado positivo, tratamento e conclusão de tratamento para Hepatite B (2019)

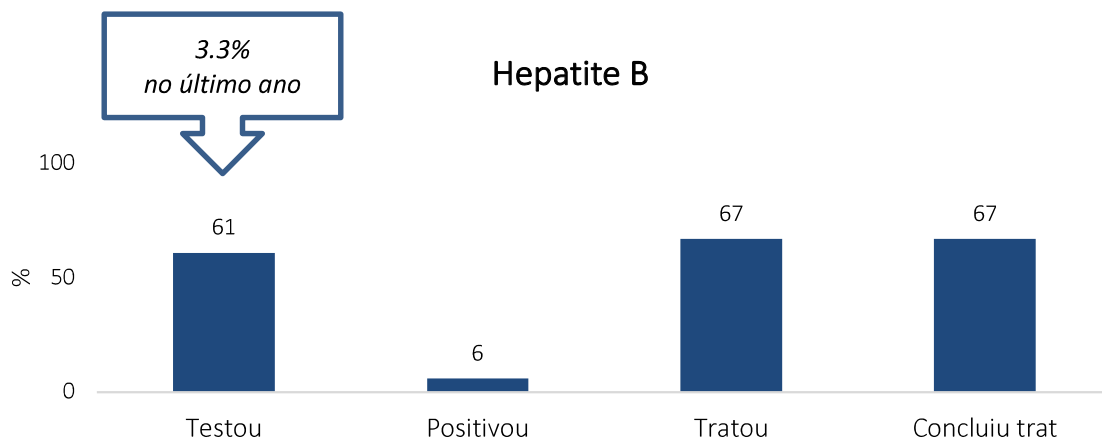
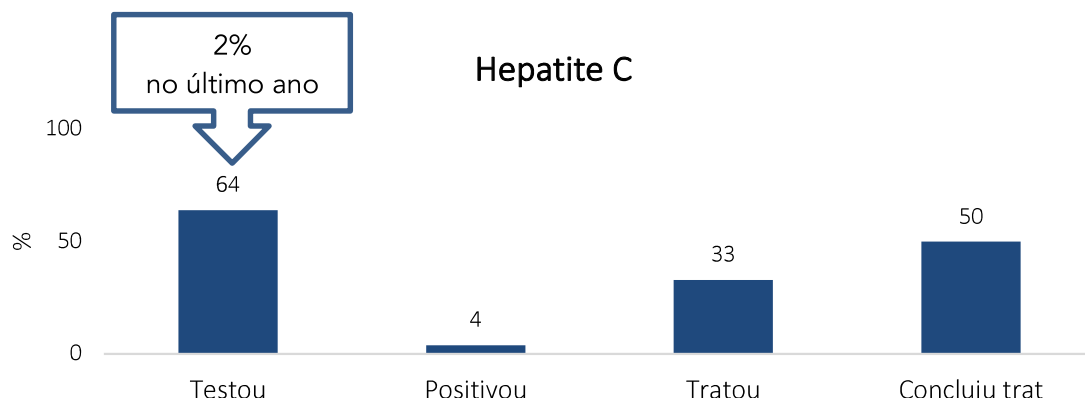


Gráfico 21: Prevalências de testagem, resultado positivo, tratamento e conclusão de tratamento para Hepatite C (2019)

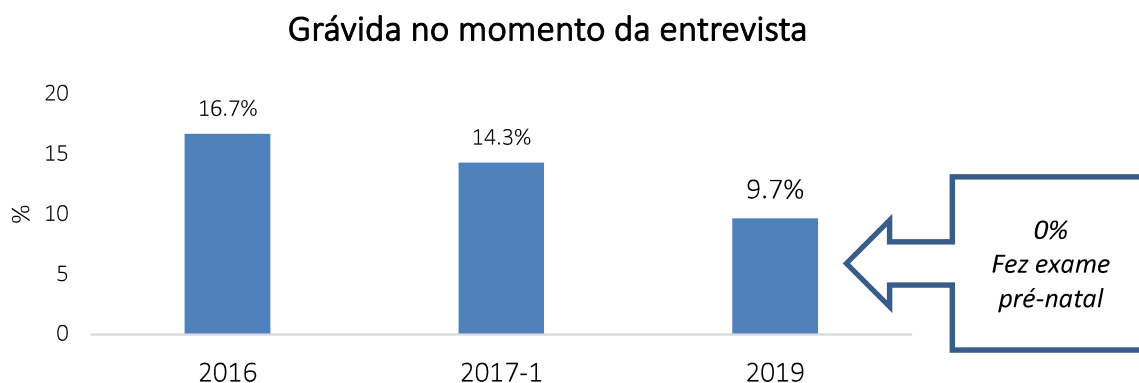


5.1.7 Indicadores de saúde da mulher

A pesquisa também abordou questões específicas como métodos anticoncepcionais e gravidez. Quase um terço da amostra total referiu não usar nenhum método anticoncepcional (29.2%), 64.3% das mulheres declarou usar camisinha, 1.7% pílula anticoncepcional, 1.7% usaram o método de injeção e nenhuma referiu usar Diu ou anel. Destaca-se a redução de quase 50% do uso de implante contraceptivo, de quase 17% em 2017 para 8.8% em 2019.

Quase duas a cada dez mulheres (19%) declarou ter tido 10 ou mais parceiros sexuais no último mês. A maioria (87.6%) das entrevistadas declararam não saber se estavam ou não grávidas. Entre as demais, 9.7% sabiam estar grávidas no momento da entrevista (1.2% da população total). Nenhuma das gestantes referiu estar fazendo pré-natal.

Gráfico 22: Prevalência de mulheres grávidas no momento da entrevista



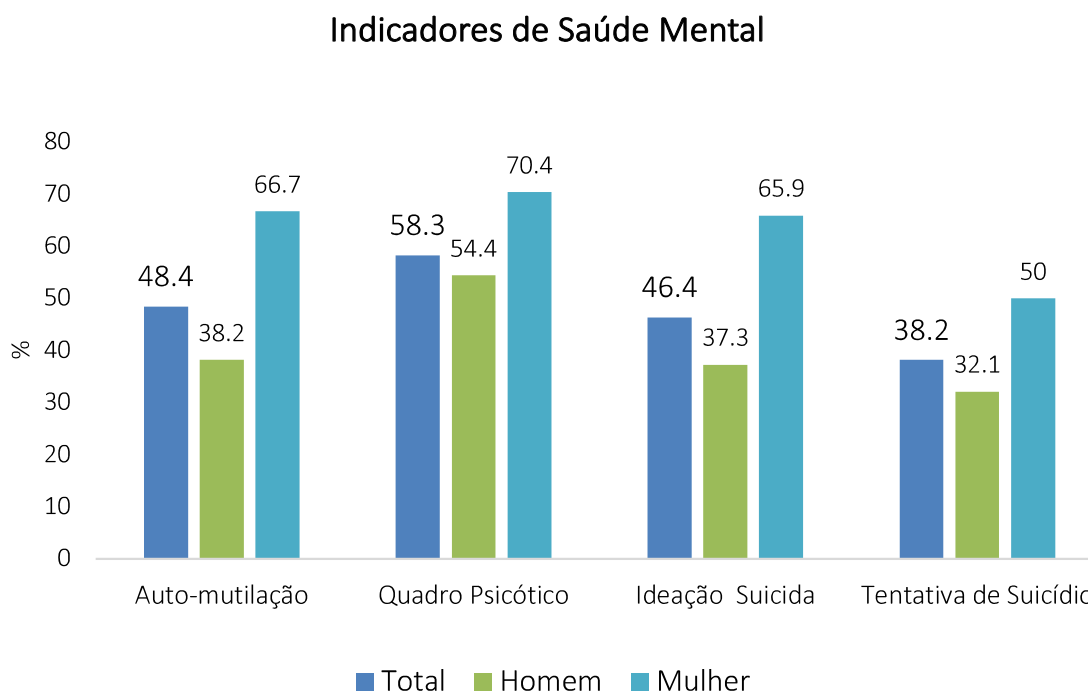
5.1.8 Indicadores de transtornos psiquiátricos

Embora o contexto da coleta de dados não permita a aplicação de escalas de rastreamento de transtornos psiquiátricos (possível estado de intoxicação dos entrevistados), foi possível investigar alguns indicadores que apontam chances aumentadas de apresentação de outros transtornos além da dependência química (comorbidades).

Tal avaliação detectou que mais da metade da amostra (58.3%) declarou “ver ou ouvir coisas que outras pessoas não ouvem ou veem, sem estar sob o efeito da droga” indicando a possibilidade de quadro psicótico. Quase metade (48.4%) referiram “já ter se machucado de propósito sem intenção de se matar, se arranhar ou cortar” - auto-mutilação (índice chegou a quase 67% entre mulheres).

Pensamento e tentativa de suicídio foi referido por uma proporção alta da população (46% e 38% respectivamente). Ambos índices foram ainda mais elevados entre mulheres (66% e 50% respectivamente).

Gráfico 23: Prevalências dos indicadores de transtornos psiquiátricos recortado por sexo (2019)



5.1.9 Comportamentos e exposição a riscos

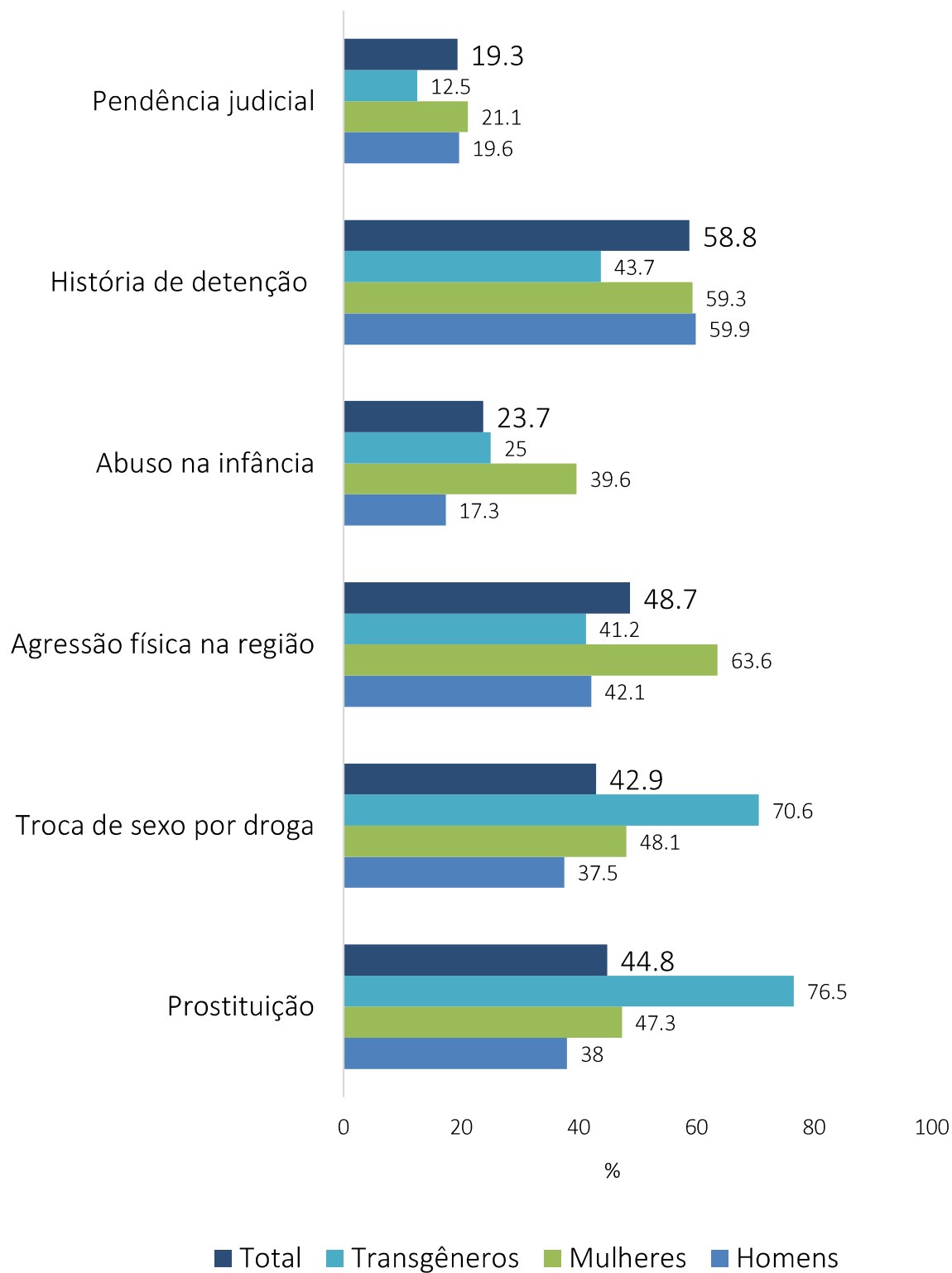
Uma ampla diversidade de aspectos foi investigada no domínio de comportamentos e exposição a riscos, entre eles, destacam-se as altas prevalências de prostituição e troca de sexo por drogas (exposição maior entre transgêneros e mulheres: 76.5% e 70.6% respectivamente). Quase metade (48%) da amostra declarou já ter sofrido alguma agressão física na região (maior índice entre mulheres, chegando a quase 63.6%).

A ocorrência de abuso sexual ou agressão física na infância especialmente entre as mulheres também foi considerado altíssimo (39.6%), todavia este índice reduziu em relação a onda 2, em Maio de 2017, quando mais de 44% das mulheres referiu ter sofrido abuso na infância. Quanto ao histórico de detenção, cabe salientar que, embora os índices sejam altos (quase 60% dos entrevistados), houve também uma redução quando comparado a 2017, quando atingiu mais de 70%.

Quase 5% da amostra declarou ter estado recluso antes de vir para a Cracolândia. Quando questionados sobre pendências judiciais, quase 20% da amostra declarou ter histórico de pendência e 5.6% declarou ter pendências no momento da entrevista.

Gráfico 24: Prevalência de comportamentos e exposição a riscos recortado por sexo (2019)

Comportamentos e Exposição a Riscos

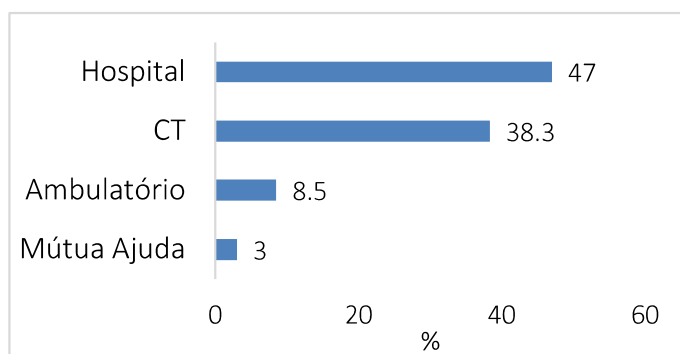
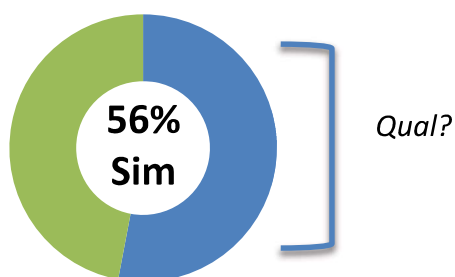


5.1.10 Histórico de tratamentos para dependência química

Mais da metade (53%) dos entrevistados referiram já ter realizado algum tipo de tratamento para dependência química. Dentre os serviços mais citados estão os hospitais e Comunidades Terapêuticas, com 47% e 38% dos respondentes os referindo, respectivamente.

Gráfico 25: Prevalência de indivíduos que já buscaram ajuda para tratar a dependência química (2019)

Já tratou a dependência química



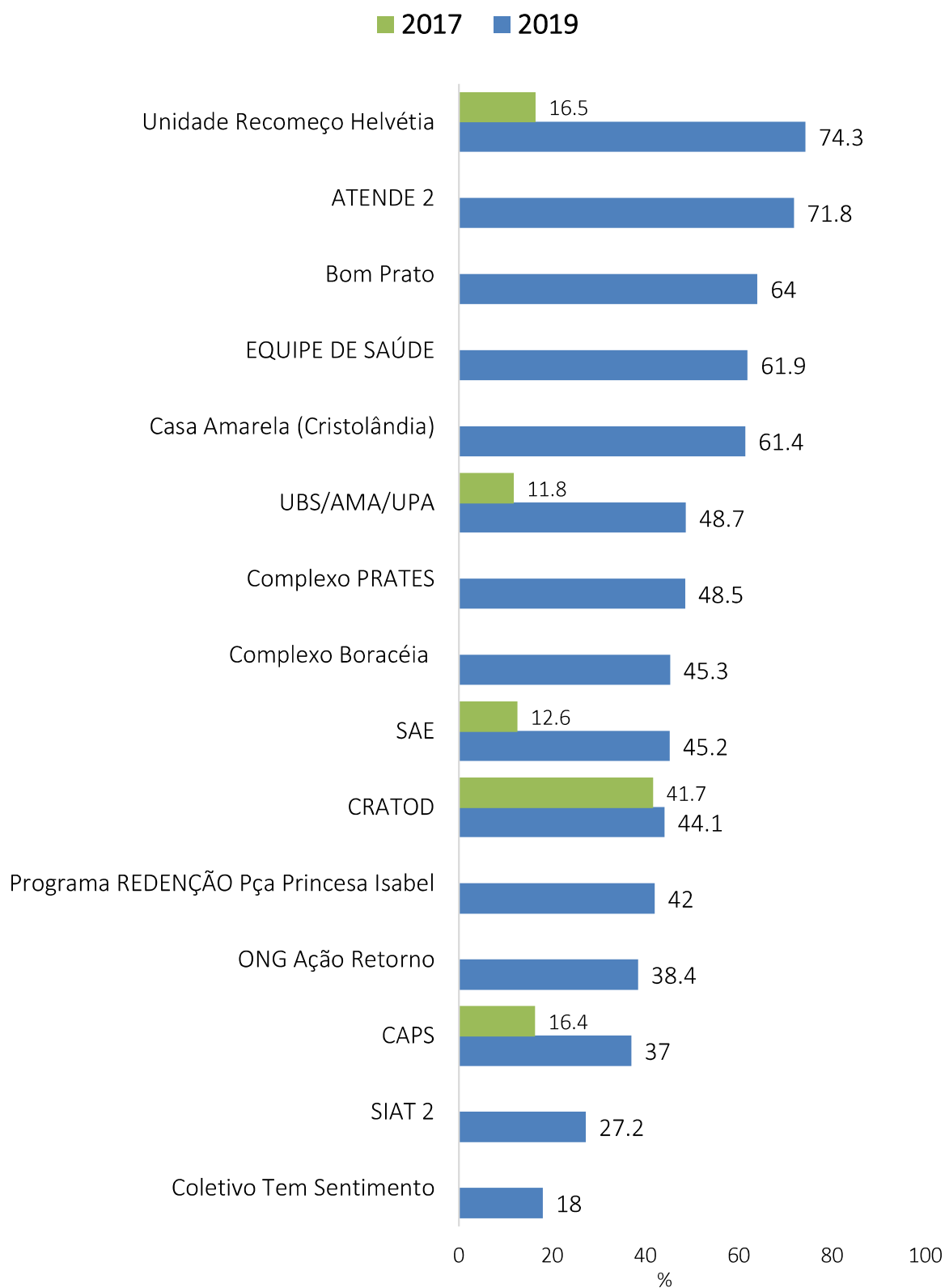
O índice de busca por tratamento teve uma pequena diferença quando recortado por sexo, com o histórico de tratamento entre homens de 53.3% e 61.4% entre mulheres. O índice entre transgêneros foi de 66.7%.

5.1.11 Uso da rede de saúde e socioassistencial

Os índices de utilização de serviços foram relacionados a sua proximidade com a cena de uso. Destaca-se o aumento na adesão dos serviços quando comparados com os mesmos índices em 2017/1. Também cabe salientar que, embora os índices de utilização de diferentes serviços sejam altos, menos de 10% menciona a disponibilidade de serviços como um fator relacionado a motivação para frequentar a cena de uso. Se sobressaem os aumentos relevantes de utilização dos serviços: Unidade Recomeço Helvécia, UBS/AMA/UPA, SAE e CAPS entre 2017 e 2019 (aumentos de 350%, 312%, 275%, 258% e 125% respectivamente).

Gráfico 26: Prevalência de utilização de serviços socioassistenciais (ondas 2 e 4)

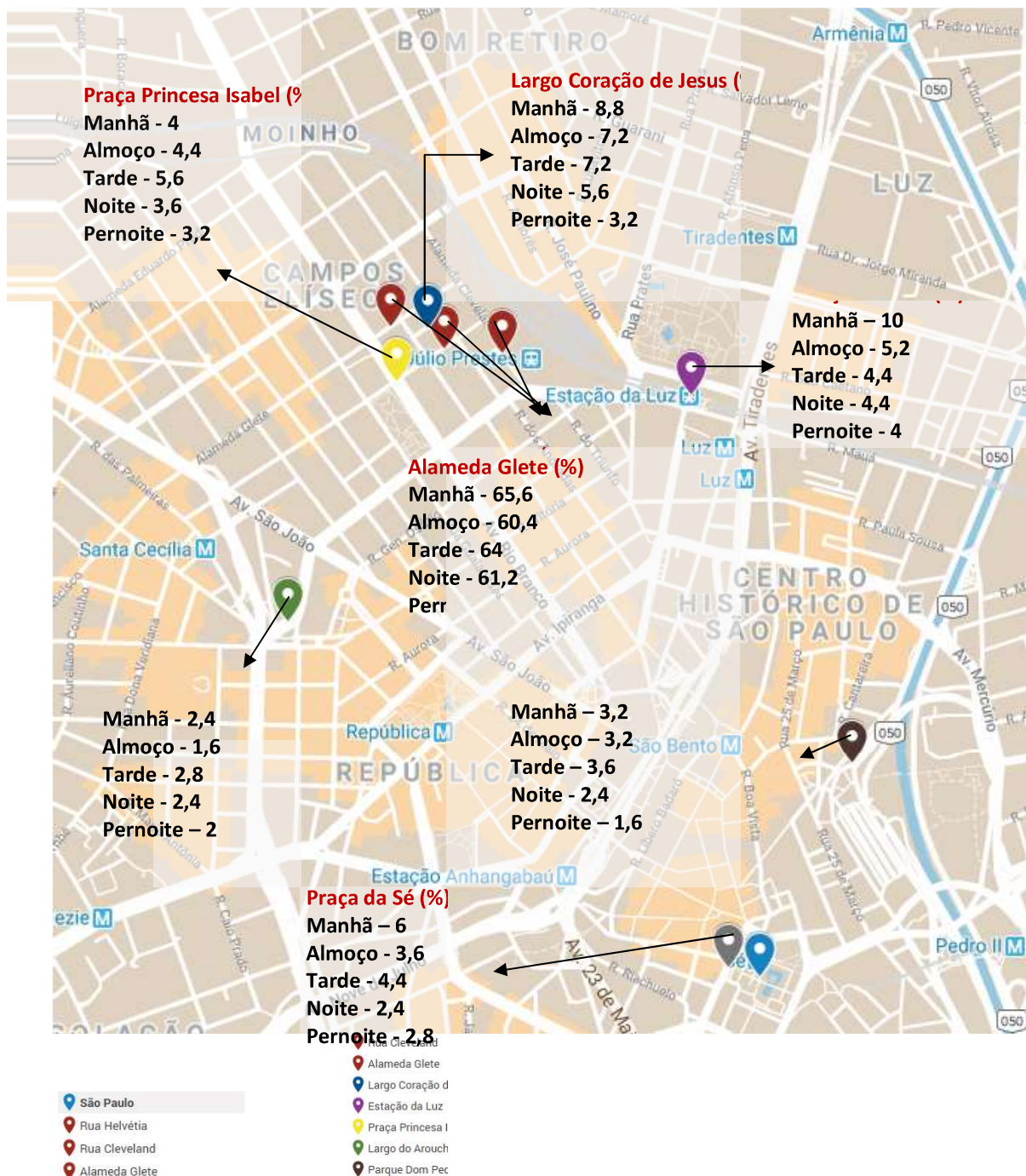
Utilização de serviços no último ano



5.1.12 Mobilidade

Mais da metade (57%) dos entrevistados frequentam diversas outras regiões do centro de São Paulo além da cena de uso. Entre os locais mais frequentados estão: Largo do Coração de Jesus, Estação da Luz, a Praça Princesa Isabel, Praça da Sé, Largo do Arouche e Parque Dom Pedro II.

Quadro 2: Localizações mais mencionadas pelos entrevistados e distribuição de frequentadores



5.1.13 Motivação para cessar o consumo de crack

A pesquisa também buscou investigar a motivação para cessar o consumo de drogas entre os entrevistados. A motivação foi mensurada através de uma escala “likert” com a seguinte pergunta: “De zero a dez, sendo zero não querer parar de usar drogas e 10 é realmente querer parar de usar drogas e se tratar, onde você se encontra?”. A média simples dos escores foi estimada bem como medidas de dispersão. Mais de um terço (36%) dos participantes responderam 9 ou 10.

Quadro 3: Reprodução do questionário original do levantamento

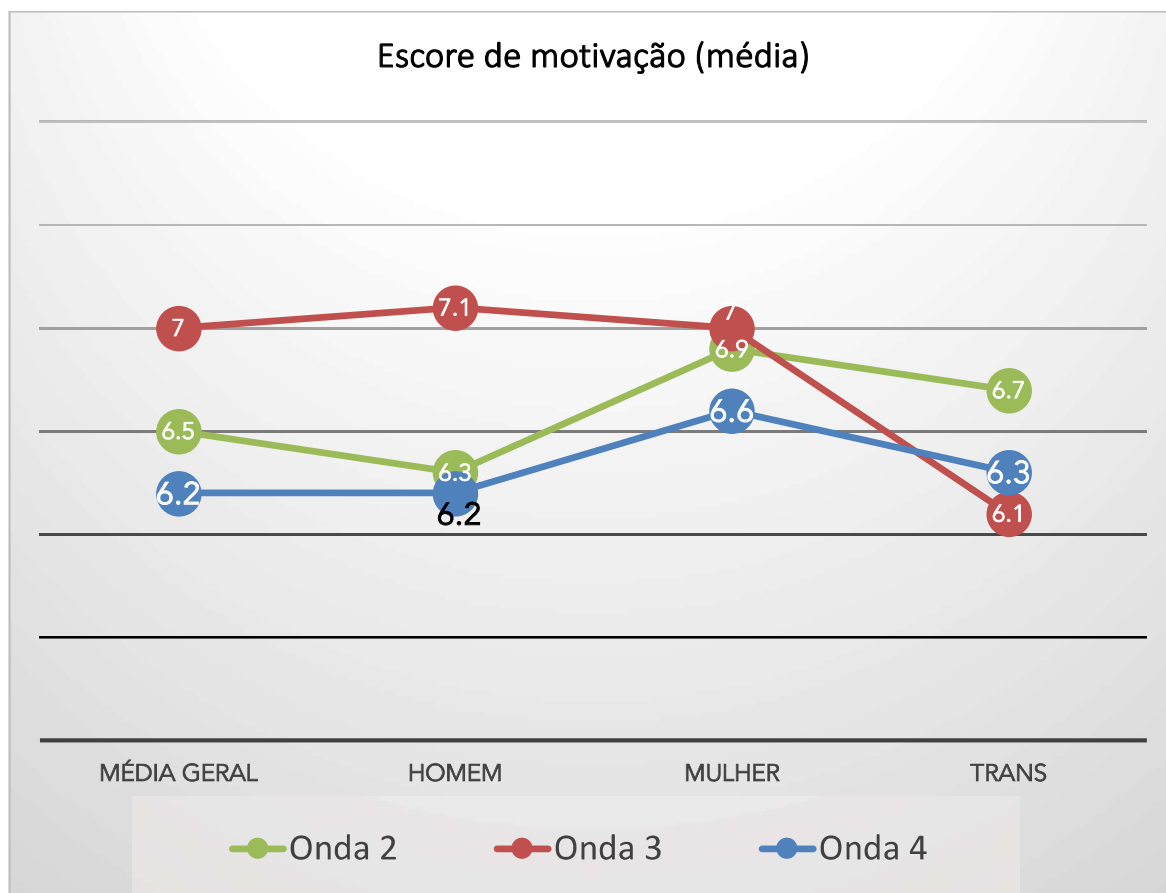
Q41. Agora, de ZERO a DEZ, sendo que ZERO é NÃO QUERER PARAR DE USAR DROGAS e 10 é REALMENTE QUERER PARAR DE USAR DROGAS E SE TRATAR, onde você se encontra? (Circule o número indicado)										
<i>Não quero</i>	<i>Acho que deveria mas na verdade não quero</i>		<i>Eu quero mas não sei quando</i>	<i>Eu 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

Tabela 8: Escores de motivação na onda 4 (2019)

	Número de observações	Média	Desvio Padrão	Min	Max
Total	232	6.25	3.22	0	10
Homens	151	6.18	3.12	0	10
Mulheres	55	6.62	3.38	0	10
Trans	16	6.37	3.12	0	10

Embora a auto avaliação do nível de motivação para cessar o uso seja um indicador importante, análises de associação mostraram que nenhum fator socioeconômico, de vulnerabilidade social, ou de tempo de uso da droga foram associados. Em 2017 a mesma análise mostrou que ter tido uma experiência previa com tratamentos era significativamente associada a uma maior motivação para cessar o uso, contudo, a mesma relação não foi encontrada em 2019.

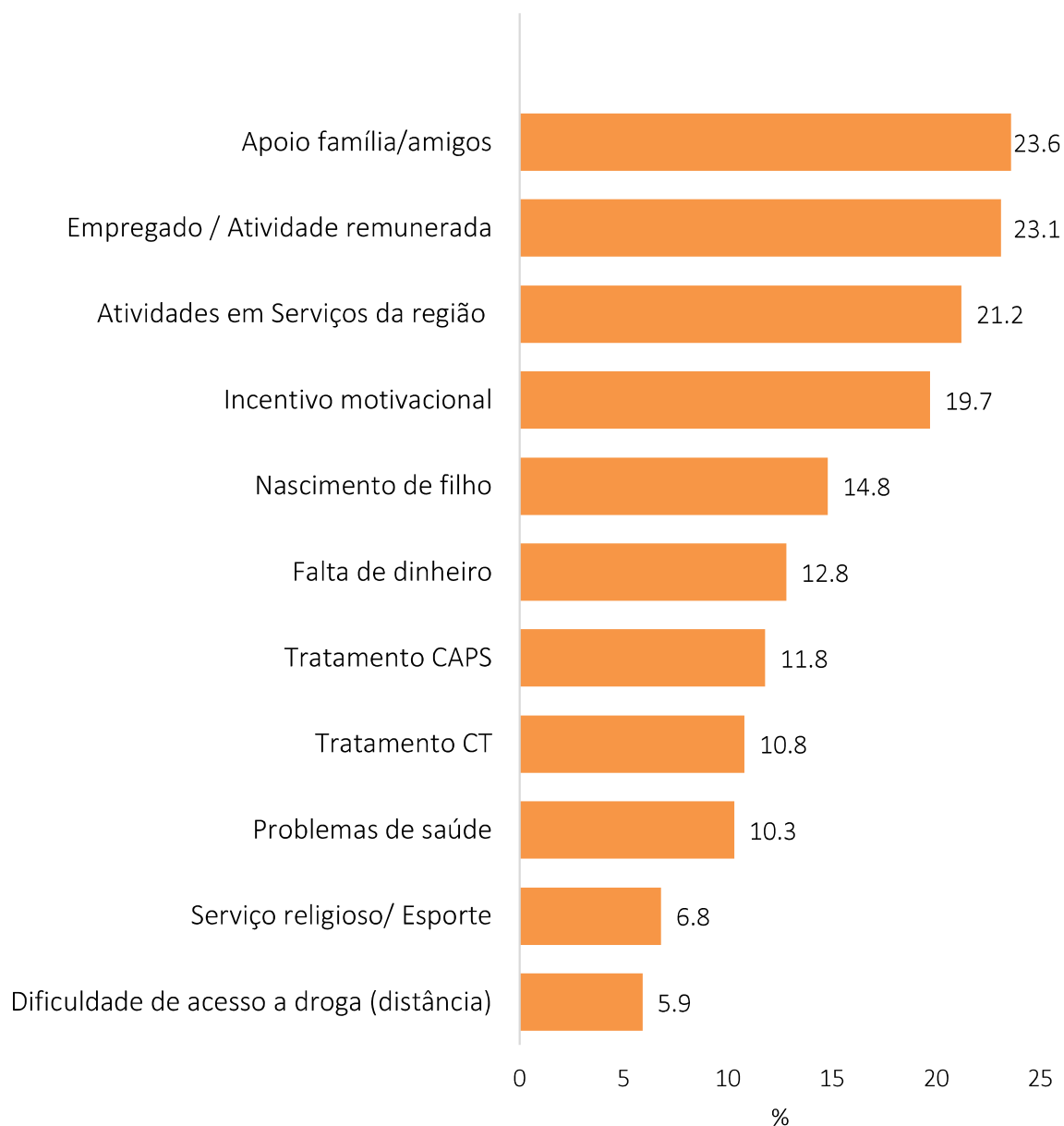
Gráfico 27: Escores médios das respostas para a auto-avaliação de motivação para cessar consumo e tratar a dependência química.



Além de buscar mensurar o grau de motivação para a cessar o uso de crack, investigou-se retrospectivamente, possíveis fatores que levaram o usuário a parar ou reduzir o uso. Dois a cada dez respondentes referiu nunca ter reduzido o padrão de uso ou parado de usar. Entre os 80% que referiram ter conseguido, o apoio da família ou amigos e possuir um emprego ou qualquer atividade remunerada foram os fatores mais mencionados, seguidos por atividades em serviços na região (21.2%). Não há associação entre a motivação dos usuários com o tempo de permanência na região.

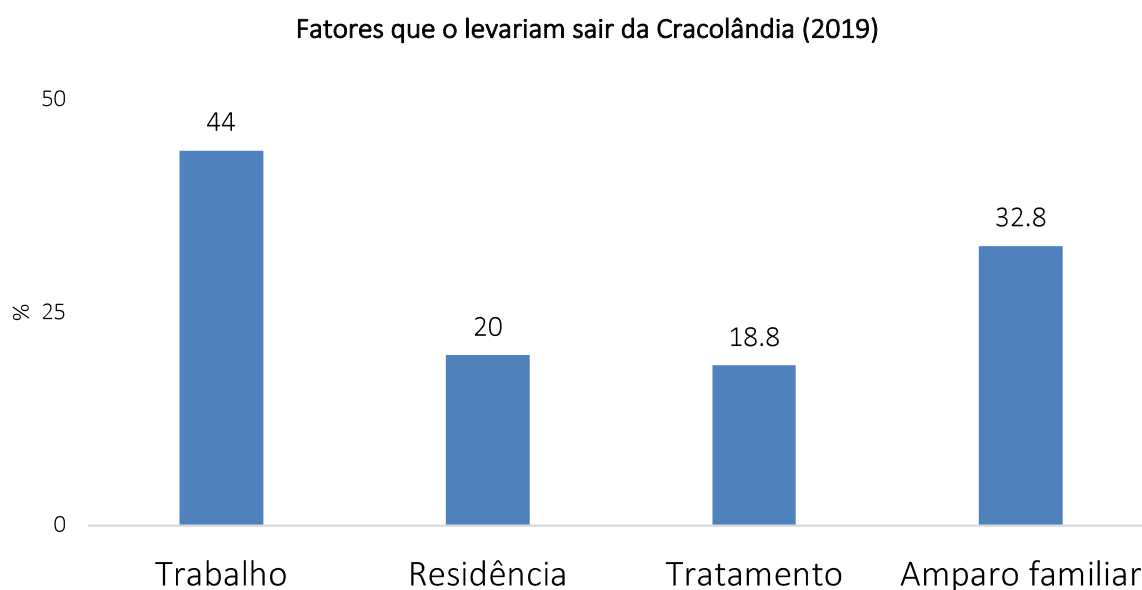
Gráfico 28: Prevalência dos fatores referidos para cessar ou diminuir uso (2019)

Fatores que já fizeram para de usar ou diminuir uso (2019)



Confirmando o resultado acima, o trabalho e amparo familiar foram os fatores mais citados quando questionados sobre o que os levariam a sair da cena de uso. O baixo índice de frequentadores que mencionaram já ter reduzido o uso ou parar por dificuldade de acesso à droga confirma o resultado já descrito sobre as razões que influenciaram a decisão de ir para Cracolândia, onde a maioria referiu ter começado a frequentar a cena de uso pela disponibilidade da droga.

Gráfico 29: Prevalência dos fatores referidos como motivo para sair da cena de uso (2019)

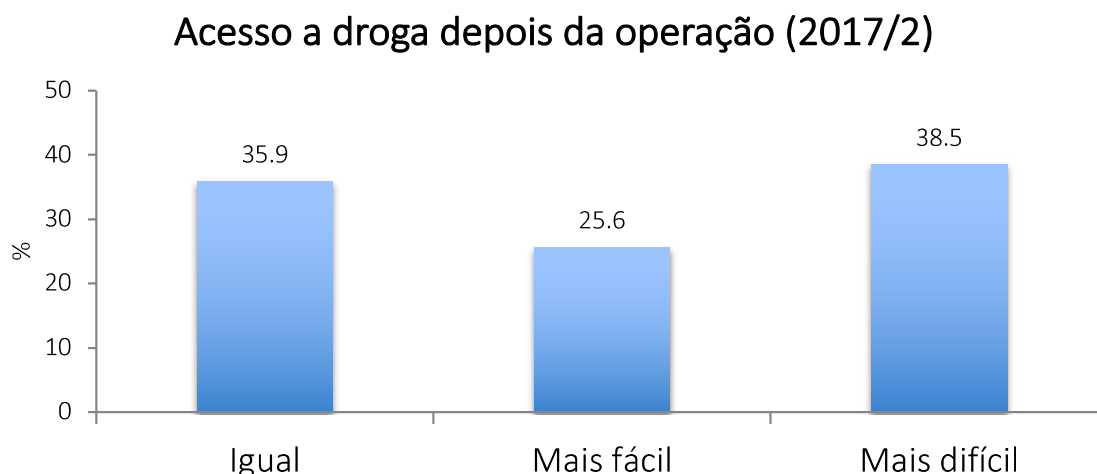


5.1.14 Disponibilidade

A motivação principal para a realização da terceira onda do estudo, em Junho de 2017, se deu em função do grande impacto da operação policial (ocorrida em Maio, logo após a coleta da segunda onda) no contexto e dimensões da Cena de Uso da Luz. Desta forma, a investigação do impacto deste evento foi o foco principal desta onda, abrindo assim, questionamentos que extrapolavam a investigação do o perfil dos usuários, na busca por entender melhor o novo contexto em que estavam inseridos. Nesta onda o tópico disponibilidade foi incorporado trazendo questões quanto ao acesso e valor da droga, bem como questões referentes a segurança.

Tais resultados mostraram mudanças sutis quanto a disponibilidade da droga antes e depois da operação policial. Mais de um terço dos entrevistados consideraram mais difícil conseguir a droga depois da operação, todavia, uma proporção um pouco menor avaliou não ter havido diferença quanto a disponibilidade do crack.

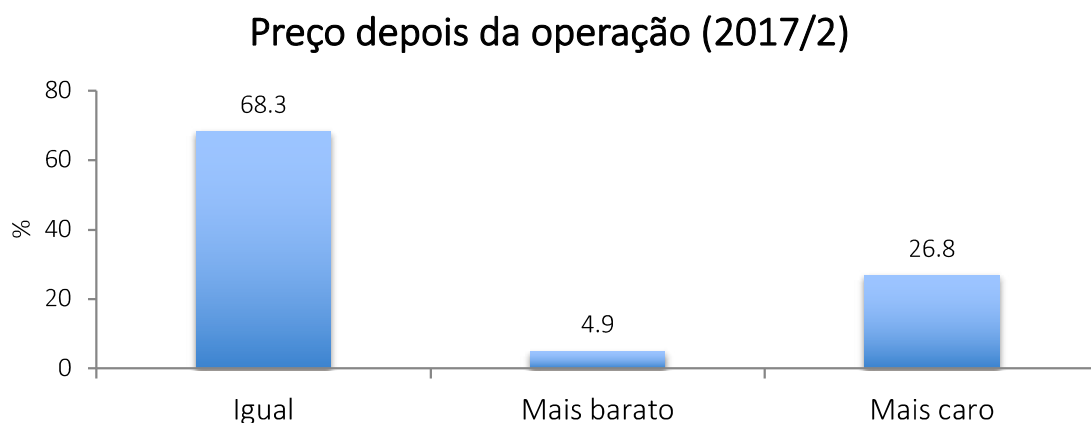
Gráfico 30: Prevalência de acesso ao crack antes e depois da operação (onda 3:2017/2)



Em relação ao valor, grande parte respondeu não ver diferença no preço da pedra de crack na comparação entre antes (Maio) e depois da operação (Junho) em 2017. Todavia, os entrevistadores observaram uma dificuldade por parte dos respondentes em avaliar de forma precisa a relação preço x produto. Foram coletados relatos como: “Não está mais caro, mas me dão menos pedras/ou uma pedra menor com o dinheiro que consigo para usar.”

Tal dificuldade pode ter levado a um viés importante na percepção de valor monetário do crack. Esta limitação na avaliação do custo da droga levou a iniciativa de realizar um estudo qualitativo para investigar o valor da droga. Pretende-se realizar este estudo em 2019.

Gráfico 31: Avaliação do preço da droga antes e depois da operação (Onda 3: 2017/2)



5.2 Resultados da Censo Populacional

5.2.1 Análises exploratórias

Tendo em vista o contexto da contagem na onda 2, em Maio de 2017, foram necessárias as contagens do número de instalações na cena de uso. Nesta ocasião, contou-se 54 tendas/barracas no perímetro principal, o que compreendia o fluxo (concentração maior de frequentadores em uso) da rua Dino Bueno.

Além das tendas grandes, localizadas no fluxo, na primeira onda de 2017 foram observadas tendas de moradia, bem menores, que foram também contabilizadas a cada contagem. O estudo preliminar envolveu a contagem do número de indivíduos em cada um dos tipos de instalação. Chegando a média de 3 pessoas nas tendas moradias e 10 pessoas nas tendas grandes do fluxo. Estas médias foram utilizadas na contagem de 2017. Já em 2019, o fluxo passou a ser na praça da rua Cleveland, perímetro chamado “Fluxo Cleveland”, onde foram contabilizadas 30 tendas/barracas grandes nos períodos de pico do dia. Devido a grande concentração de indivíduos ocupando o espaço do serviço “Atende 2”, nesta onda também foi incluída uma contagem prévia de frequentadores neste local, que passou a ser considerado um perímetro à parte. Foram feitas 5 contagens especificamente neste local, com dias e horários igualmente randomizados. A média de frequentadores foi de 215 indivíduos.

Figura 7: Determinação dos tipos de instalação (2017/1)

