

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

“Quantos usuários de crack e/ou similares existem nas capitais brasileiras? Resultados de um inquérito nacional com a utilização da metodologia Network Scale-Up”

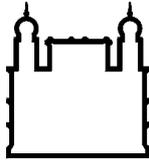
por

Neilane Bertoni dos Reis

Tese apresentada com vistas à obtenção do título de Doutor em Ciências na área de Epidemiologia em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos

Rio de Janeiro, abril de 2014.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Esta tese, intitulada

“Quantos usuários de crack e/ou similares existem nas capitais brasileiras? Resultados de um inquérito nacional com a utilização da metodologia Network Scale-Up”

apresentada por

Neilane Bertoni dos Reis

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr. Paulo Roberto Borges de Souza Júnior

Prof.^a Dr.^a Claudia de Souza Lopes

Prof. Dr. Leonardo Soares Bastos

Prof. Dr. Cosme Marcelo Furtado Passos da Silva

Prof. Dr. Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos – Orientador

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

R375 Reis, Neilane Bertoni dos
Quantos usuários de crack e/ou similares existem nas capitais brasileiras? Resultados de um inquérito nacional com a utilização da metodologia Network Scale-Up. / Neilane Bertoni dos Reis. -- 2014.
104 f. : tab. ; graf.

Orientador: Bastos, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro
Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

1. Usuários de Drogas. 2. Cocaína Crack. 3. Rede Social.
4. Brasil. 5. Metodologia. 6. Populações Ocultas. I. Título.

CDD – 22.ed. – 362.2980981

*“Urge, pois, que o Brasil se conheça a si mesmo.
Mas esse conhecimento, através do qual se forma, e modela, e se sublima a
consciência nacional, só lhe podem dar a Estatística e a Educação.”*

Mário Augusto Teixeira de Freitas (1890-1956)

Fundador do IBGE

AGRADECIMENTOS

A Deus por me dar saúde e força para correr atrás dos meus objetivos.

À minha família, pelo carinho incondicional e por acreditarem na educação e me incentivarem a isso.

Ao meu orientador e chefe, Francisco Inácio Bastos, que ajudou não somente nesta tese, mas me ensina muito todos os dias, não só sobre pesquisa ou epidemiologia, mas também sobre a vida. Obrigada por investir em minha formação profissional nesses 10 anos que trabalhamos juntos. E que venham muitos outros!!! Exemplo de profissional dedicado, de inteligência ímpar, e exemplo também de que o bom humor é o melhor remédio, sempre, até em meio ao caos! Chico, obrigada por sua confiança e pela paciência!

A Matthew Salganik e Dennis Feehan, da Universidade de Princeton, por toda a ajuda, incentivo e paciência ao me ensinar tanto sobre a metodologia utilizada, não só no período que pude estar presencialmente em Princeton, mas também por todas as trocas de e-mails.

À Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) pelo apoio financeiro à Pesquisa Nacional sobre o uso do Crack, à qual esta tese é vinculada. Ao atual Secretário Vitore Maximiano, e também à Paulina Duarte que dirigia esta Secretaria quando do início do trabalho. À Vladimir Stempliuk e a Cejana Passos, pela confiança e ajuda na condução desta Pesquisa tão desafiadora, mas tão necessária. E a todos os demais membros da equipe da SENAD.

A Claudia Lopes, Cosme Marcelo Bastos, Denise Britz, Leonardo Bastos, Marcelo Cruz e Paulo Borges, membros das bancas de qualificação e defesa de pelas preciosas dicas para a realização deste trabalho.

À amiga Carol Coutinho, que entrou para o “mundo das drogas”, e ajudou muito nessa Pesquisa e me apoiou muito para esta defesa. E agora, com a Liz a caminho!

Ao meu amor, Rodrigo Frota, que, mesmo com as falas do tipo “você está trabalhando muito”, soube compreender e me acolher neste momento. Seu carinho e apoio, principalmente emocional, foram indispensáveis para a conclusão deste trabalho.

À CAPES pelo apoio financeiro com a bolsa de Doutorado.

E à FIOCRUZ, instituição que me acolheu, desde a Iniciação Científica, na figura de diversos pesquisadores e gestores que pude e posso conviver, tanto no ICICT, ENSP e outros institutos, que me fazem compreender sempre a importância de se trabalhar com saúde pública.

Enfim, agradeço a todos os que me ajudaram e incentivaram, de uma forma ou outra, mesmo não tendo sido citados aqui. É o início de uma carreira que pretendo aprimorar a cada dia, para ajudar, da forma que posso, à melhoria do meu país.

Obrigada!

SUMÁRIO

Resumo	7
Abstract	8
Lista de Figuras e Tabelas	9
Introdução	10
Objetivos	18
<i>Objetivos específicos</i>	18
Materiais e métodos	19
<i>Métodos de estimação e sua aplicação à saúde pública</i>	19
<i>Pressupostos básicos do método Network Scale-up</i>	22
<i>Aplicação no contexto da Pesquisa Nacional sobre Crack</i>	24
<i>Definições dos estimadores e populações de referência</i>	27
<i>Desenho da amostra e coleta de dados</i>	33
<i>Intervalos de Confiança</i>	39
<i>Controle de qualidade dos dados</i>	41
Resultados	44
Discussão	57
Considerações finais	68
Referências	69
Anexos	74
Anexo A – Termo de Consentimento	75
Anexo B – Instrumentos de Coleta do Inquérito Domiciliar	78

RESUMO

Palavras-chave: Usuários de drogas; Crack; Populações ocultas; *Network Scale-up*; Brasil

INTRODUÇÃO: Os usuários de crack ganharam especial visibilidade e se tornaram objeto da atenção dos meios de comunicação, da sociedade e dos gestores públicos por consumir a droga em locais públicos/abertos e em grupos, principalmente nos grandes centros urbanos. A formulação de políticas públicas para estas e outras populações deveria ter por base evidências empíricas consistentes. Contudo, não se sabia até o momento de realização do inquérito nacional, qual era a real magnitude do problema do crack em nosso país, com a devida precisão e abrangência. **OBJETIVOS:** O objetivo geral deste trabalho foi estimar o tamanho da população de usuários de crack e/ou similares nas 26 capitais federais e Distrito Federal, através de duas metodologias estatísticas distintas. **MÉTODO:** Foi realizado, em 2012, um inquérito domiciliar de amostragem complexa nas 27 capitais, com cerca de 25.000 indivíduos, visando estimar o número de usuários de drogas ilícitas (com exceção da maconha) e de usuários de crack e/ou similares para estes locais. Para tanto, as metodologias direta e indireta (*Network Scale-up* - NSUM) foram utilizadas. **RESULTADOS:** Estimou-se com a metodologia NSUM que nas capitais brasileiras existem ~1.035.000 usuários regulares de drogas ilícitas (exceto maconha), o que corresponde a 2,28% desta população. Estimou-se ainda que 0,81% da população residente nas capitais faz uso regular de crack e/ou similares, e que 14,8% deles são menores de idade. Com a metodologia direta, a estimativa gerada para o número de usuários regulares de crack e/ou similares foi de 0,15%. Se considerarmos que estimamos ~370 mil usuários de crack e/ou similares com a metodologia indireta e ~50 mil com a metodologia tradicional, temos que o número de usuários obtido pela metodologia direta é 6 vezes menor do que a obtida pelo *Network Scale-up*. **DISCUSSÃO:** Uma etapa essencial à formulação, monitoramento e avaliação de ações elaboradas para subgrupos populacionais é ser capaz de proceder ao correto dimensionamento da magnitude desta população. Metodologias de estimação indireta são preferíveis para populações ocultas, pois não é necessário o contato direto com a população estimada, não expondo, desta forma, os comportamentos desses indivíduos, frequentemente estigmatizado, e eventualmente criminalizado. É possível ainda contabilizar populações que vivem nas ruas ou em abrigos, por exemplo, além de instituições fechadas, como o sistema carcerário e clínicas de tratamento, não passíveis de serem entrevistadas em inquéritos domiciliares tradicionais. A metodologia *Network Scale-up* apresenta-se como um método promissor para estimar o tamanho de populações de difícil acesso, em áreas diversas como a Sociologia, a Criminologia, e, mais recentemente, a Saúde Pública.

ABSTRACT

Key-words: Drug users; Crack-cocaine; Hidden population; Network Scale-up; Brazil

BACKGROUND: Crack-cocaine users have gained particular visibility and have been under permanent scrutiny of media, society and public managers, due to the fact its use has taken place in public places, among large groups of people, especially in major urban centers. The formulation of public policies targeting these and other at-risk populations should be based on empirical evidence. However, until the present study, the magnitude of the crack-cocaine problem in our country was virtually unknown, when accuracy and comprehensiveness are taken into consideration. **OBJECTIVE:** The objective of this study was to estimate the size of the crack-cocaine and/or similar users in the 26 Brazilian capitals and Distrito Federal, using two different statistical methodologies. **METHODS:** Was conducted, in 2012, a household survey with a complex sample, in Brazil's 27 capitals, with approximately 25,000 interviewees, to estimate the number of illicit drug users (except marijuana) and crack-cocaine and/or similar users in these cities. For the sake of these estimates, both direct and indirect (Network Scale-up - NSUM) methodologies were used. **RESULTS:** Using the NSUM methodology, it was estimated that ~1,035,000 people were regular users of illicit drugs (except marijuana) in the 27 Brazilian capitals, what corresponds to an overall proportion of 2.28%. It was estimated that 0.81% of residents of the capitals were regular crack-cocaine and/or other smoked cocaine users, 14.8% of them under 18 years old. With the direct methodology, regular crack-cocaine and/or smoked cocaine users were estimated as being 0.15% of the general population. Considering, we estimated ~370,000 regular crack-cocaine and/or other smoked cocaine users using the indirect methodology and ~50,000 with its classic (direct) counterpart, we realized the number of users estimated by the direct methodology was 6 times smaller than the estimates generated by the Network Scale-up Method. **DISCUSSION:** One essential step for the formulation, monitoring and evaluation of initiatives targeting special subpopulations comprises the precisely estimation of the magnitude of such populations. Indirect methods are preferable for hidden populations because they do not comprise face-to-face interaction, then averting any exposure of such individuals, who are frequently stigmatized and sometimes criminalized. Indirect methods also make possible to estimate the homeless and those who live in shelters, or people who live in closed institutions such as prisons and clinical treatment centers, not likely to be reached by traditional household surveys. The Network Scale-up methodology seems to be promising method to estimate hidden populations, in different areas such as Sociology, Criminology and more recently, Public Health.

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Quadro 1: Populações estimadas no Inquérito Domiciliar, utilizando a metodologia Network Scale-up	26
Quadro 2: Populações conhecidas utilizadas para estimação da rede de contatos dos indivíduos e fonte de dados de onde serão retiradas	29
Tabela 1: Quantitativos previstos da amostra utilizada no inquérito domiciliar da Pesquisa Nacional sobre crack	36
Tabela 2: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 meses de "crack e/ou similares" e "crack", nas capitais do Brasil, 2012	46
Tabela 3: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, 2012	47
Figura 1: Estimativas (em percentual) do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, por macrorregião, 2012	48
Figura 2: Estimativas (em números absolutos) do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, por macrorregião, 2012	49
Tabela 4: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 de "crack e/ou similares" entre indivíduos maiores de 18 anos, nas capitais do Brasil, 2012	50
Figura 3: Estimativas do percentual de usuários de "crack e/ou similares" que consomem de forma regular nos últimos 6 meses em locais públicos/visíveis, nas capitais do Brasil, segundo macrorregião e Brasil, 2012	51
Quadro 3: Fator de correção para comparação entre as estimativas direta e indireta do uso regular nos últimos 6 de "crack e/ou similares" nas capitais do Brasil, 2012	52
Tabela 5: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 meses de "crack e/ou similares" geradas por meio do método tradicional (direto), nas capitais do Brasil, 2012	53
Figura 4: Comparação de estimativas (em números absolutos) do uso regular nos últimos 6 meses de "crack e/ou similares" geradas por meio dos métodos Scale-up (indireto) e Tradicional (direto), nas capitais do Brasil, por macrorregião, 2012	54
Figura 5: Validação interna do método Network Scale-up, para as estimativas das 20 subpopulações utilizadas no estudo	55

INTRODUÇÃO

Em 20 de maio de 2010, a Presidência da República publicou o Decreto nº 7.179 que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas, “com vistas à prevenção do uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários e ao enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícitas”. Este decreto sofreu algumas alterações quando da publicação do Decreto nº 7.637, de 8 de dezembro de 2011, dia seguinte ao lançamento nacional de um conjunto de ações do Governo Federal de enfrentamento ao crack e outras drogas, com medidas voltadas para a Saúde, Educação e Segurança.

Tais decretos e ações surgiram em resposta ao clamor público, reforçado pela veiculação quase diária de notícias e matérias nos grandes meios de comunicação mencionando que o crack estaria se transformando em uma epidemia em nosso país, com o aparecimento de “cracolândias” (locais “públicos” ou “semi-públicos” com grande aglomeração de pessoas para o uso do crack), nas grandes metrópoles ou mesmo em municípios de menor porte.

Os usuários de crack integram a população que faz uso de diferentes drogas ilícitas. Porém, este subgrupo ganhou especial visibilidade e se tornou objeto da atenção dos meios de comunicação, da sociedade e dos gestores públicos por consumir a droga em locais públicos/abertos e em grupos, principalmente nos grandes centros urbanos. Usuários dos similares do crack (pasta base, merla e oxi) apresentam comportamentos de distinção difícil ou impossível com relação aos usuários do crack e, na verdade, na ausência de exames toxicológicos sistemáticos nas diversas cenas de uso em todo o país, e em se tratando de um mercado ilícito, e, portanto, não regulado por nenhuma instância

de verificação dos produtos consumidos, não necessariamente a substância referida pelo entrevistado mantém alguma correspondência com algo definido enquanto tal pela análise toxicológica (portanto, essas denominações são fluidas, e frequentemente se confundem e superpõem).

O crack é um derivado da pasta base da coca, estabilizada com a adição de uma base, como, por exemplo, o bicarbonato de sódio e é primariamente consumido como uma pedra fumada. O crack foi inicialmente identificado nas ruas dos Estados Unidos na década de 1980, com forte concentração em comunidades empobrecidas vivendo na região central de cidades das costas Leste e Oeste, como Baltimore, MA e Los Angeles, CA (Smart, 1991). Neste período inicial as cenas (locais de maior concentração) de tráfico e consumo se sobrepunham de forma marcante com minorias étnicas e linguísticas, afetando de forma desproporcional as comunidades negra e hispânica.

Não há registros precisos acerca de quando o crack passa a circular no Brasil (ou seja, quando passa a haver oferta do produto nos pontos de venda e demanda por parte dos consumidores com relação a essa nova apresentação da cocaína). Os primeiros artigos sobre o consumo do crack, publicados em 1996, são relativos a usuários da cidade de São Paulo (Nappo et al., 1996) e referem que a droga estaria disponível em São Paulo, já a partir de 1991.

Em artigo publicado na década de 1990, Dunn e colaboradores (Dunn et al., 1996) descrevem que, entre os 245 pacientes usuários de cocaína atendidos em duas clínicas para dependentes químicos na cidade de São Paulo (PROAD e UDED), vinculadas à UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo), entre 1990 e 1993, as modalidades e vias de

consumo da cocaína vinham experimentando alterações relevantes. Entre os usuários de cocaína atendidos nas clínicas, em 1990, 17% consumiam-na sob a modalidade fumada (crack), mas já em 1993 esta proporção era de 64% (Dunn et al., 1996). Isto leva à hipótese de que o crack deveria estar em circulação, em São Paulo, antes de 1990. Resultados similares foram apresentados em estudo posterior do mesmo grupo, em artigo publicado em 1997 (Ferri et al., 1997), que documenta ainda a redução do consumo de cocaína injetável no contexto das referidas clínicas, com um consumo estável de cocaína inalada e um aumento pronunciado do consumo da cocaína fumada (crack), ao longo do período 1990-1993.

Nappo e colaboradores (Nappo et al., 1996), em estudo etnográfico de 25 usuários de crack de São Paulo ressaltaram ser o crack uma droga especialmente associada a danos para os seus usuários, incluído o quadro de dependência, que poderia se instalar em um curto período de tempo. Os Autores documentaram a inserção dos usuários de crack em contextos e situações de “marginalidade” devido ao isolamento social, negligência quanto aos cuidados corporais e quebra de vínculos familiares e afetivos.

Resultados semelhantes foram descritos por Ferri & Gossop, em artigo publicado em 1999 (Ferri e Gossop, 1999), resumindo achados de um estudo seccional, realizado em 1996/7, também em São Paulo, com 322 usuários de cocaína, recrutados em serviços de tratamento para o uso da droga e nas cenas de uso. Os autores observaram que os usuários de crack apresentam maiores problemas sociais e de saúde e um maior nível de envolvimento em crimes do que usuários de cocaína inalada. Em um estudo etnográfico com 45 usuários de crack, Oliveira & Nappo (Oliveira e Nappo, 2008) documentaram

atividades ilegais frequentemente praticadas pelos usuários, como roubos, de modo a financiar o seu hábito e obter a droga.

Estudos realizados em momento posterior (final de década de 1990 e início do século XXI) passaram a documentar o consumo de crack fora de São Paulo. A título de exemplo, é possível citar aqui estudo realizado em Salvador, referente às características sociodemográficas, comportamentos sexuais e prevalência de infecções de transmissão sexual e/ou sanguínea de 125 mulheres usuárias de crack, de uma amostra de conveniência, recrutada na cidade de Salvador (BA), entre 2001 e 2002. Este estudo, realizado em um período em que o consumo de crack em Salvador se evidencia aos olhos da sociedade e meios de comunicação, documentou uma prevalência da infecção pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana) de 1,6%, e de 2,4% para o HCV (vírus da hepatite C) (Nunes et al., 2007).

Tais achados iniciais, invariavelmente referentes a pequenas amostras de conveniência, em sua maioria oriundas de clínicas de tratamento devem ser vistos com cautela, em função da impossibilidade de generalizar seus achados para usuários não engajados em tratamento, assim como das especificidades de cada contexto, seja em relação à emergência do crack em si, seja da sua complexa inter-relação com as taxas de infecção por diferentes patógenos de transmissão sexual e sanguínea em outros grupos populacionais vulneráveis, assim como na população geral.

Pesquisa recente realizada em usuários recrutados nas cenas de crack de duas cidades brasileiras (Rio de Janeiro e Salvador), com idades de 18 a 24 anos (Santos Cruz et al., 2013) evidenciou diferenças de perfis e comportamentos dos usuários dessas cidades,

incluindo prevalências diferenciais para o HIV e HCV, com taxas mais elevadas em Salvador do que no Rio de Janeiro. Também aqui cabe ressaltar a impossibilidade de generalizar tais achados, por se tratar de pequenas amostras de conveniência.

Em estudo realizado em São Paulo com 55 indivíduos, incluindo ex-usuários e usuários de crack foram evidenciados problemas psicológicos e neurológicos graves (De Oliveira et al., 2009), incluindo déficit cognitivo e de memória. Esses problemas seriam, a princípio, reversíveis, caso os usuários consigam se manter abstinentes, embora o estudo não precise a duração do período de abstinência antes da reversão dos sintomas e até que ponto estes problemas seriam de fato reversíveis em um contexto de uso intenso e prolongado. Problemas psicológicos secundários, similares aos descritos por de Oliveira et al. (2009) foram relatados por Cunha e colaboradores (Cunha et al., 2011), em estudo realizado entre 2001 e 2005, com 30 indivíduos, 15 deles usuários de crack e 15 não usuários (grupo controle), também na cidade de São Paulo.

Os usuários de crack – apesar desta droga ser um derivado da coca/cocaína e ter propriedades químicas em comum com outras apresentações da cocaína – constituem um grupo distinguível e delimitável dos demais usuários de cocaína, como foi verificado em estudo realizado com 699 usuários de cocaína atendidos em sete serviços de saúde na cidade de São Paulo, publicado em 2006 (Guindalini et al., 2006). Estas particularidades e danos ampliados (frente a consumidores de outras drogas) fazem com que esta população deva ser objeto de estudos específicos, analisados com o necessário detalhe quanto a seus comportamentos, e aos danos e riscos associados ao uso, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos que fazem uso abusivo/dependente do crack.

A formulação de políticas públicas referentes a estas e outras populações deve ter por base evidências empíricas consistentes, conforme descrito em modelos de tomada de decisão (Dobrow et al., 2004), na interface entre a epidemiologia e a “*policy analysis*”. Estudos brasileiros recentes documentam a crescente capacidade de instituições e grupos de gestão e pesquisa em formular, monitorar e avaliar políticas públicas, como registrado em livro exclusivamente dedicado à *policy analysis* no Brasil (Vaitsman et al., 2013).

Além do crack, outras drogas psicoativas também derivadas da pasta da cocaína vêm sendo utilizada em nosso país, a saber: pasta base, merla e “oxi” – ainda que até o momento não se tenha uma definição clara sobre a existência do “oxi” enquanto produto específico, distinto do crack (Bastos et al., 2011; da Silva Junior et al., 2012). Todas estas drogas, apesar de terem a mesma composição básica, variam com relação aos demais componentes utilizados na produção das mesmas, conservando, porém, um aspecto físico similar entre elas – todas elas habitualmente conhecidas como “pedras”. A forma do consumo destas drogas também é semelhante, e elas podem ser fumadas em cachimbos, latas, copos ou outros apetrechos, ou, ainda, serem misturadas a outras drogas, e fumadas em cigarros de tabaco ou maconha.

Dessa forma, não sabíamos até o momento com a precisão devida qual era a real magnitude do problema do crack em nosso país ou se o problema contempla, além do crack, drogas similares do crack (pasta base, merla e oxi). As informações nacionais mais recentes que tínhamos até o momento eram oriundas de inquéritos domiciliares, de caráter geral (ou seja, que não tem a questão das drogas como temática central) (BRASIL,

2011) ou específico (Carlini et al., 2007)[‡]), ou realizados com escolares (Galduróz et al., 2004), ou então através de estudos realizados com amostras de conveniência, não representativos da realidade do país, porém, muitas vezes extrapolados indevidamente para a população como um todo (Duailibi et al., 2008).

Além disso, qual o perfil (ou perfis) dos usuários dessas substâncias? É similar nas diferentes localidades e contextos do país? Onde e como deveríamos agir primeiro, em termos de definir prioridades para diferentes políticas públicas, no leque que vai da prevenção ao tratamento e reinserção social?

Diante de tantas perguntas, a única certeza é de que algo precisava ser feito. Como parte do Plano de Enfrentamento ao Crack, foi proposto um estudo epidemiológico que pudesse mensurar a dimensão do problema do crack em nosso país e subsidiar futuras ações e políticas públicas.

A Pesquisa Nacional sobre Crack surge então com o objetivo central de estimar o número de usuários de crack e/ou similares do crack nas 26 capitais e Distrito Federal, descrevendo o perfil sócio-comportamental de tais indivíduos, a demanda destes por serviços de saúde e tratamento para o abuso de drogas, mensurando ainda a prevalência da infecção pelo vírus HIV, Hepatite C e Tuberculose (TB) destes usuários nas capitais, Distrito Federal, 9 Regiões Metropolitanas Federais além de uma amostra de municípios de pequeno e médio porte.

A Pesquisa foi organizada da seguinte forma:

[‡] Este último, como explicitado no seu próprio título, não inclui dados referentes a qualquer dos demais ~5400 municípios brasileiros.

- Etapa 1 – Inquérito Domiciliar, a fim de estimar o tamanho da população de usuários de crack e similares do crack nas 26 capitais e Distrito Federal;
- Etapa 2 – Inquérito Epidemiológico, composto de um mapeamento etnográfico e posterior realização de entrevistas e testagens com usuários de crack e similares do crack de todo o Brasil para descrição de seu perfil;
- Etapa 3 – Estudo qualitativo com uma subamostra dos participantes da etapa 2 para aprofundamento em temas específicos, como o consumo da droga, avaliação de riscos, experiências subjetivas antes, durante e depois do consumo da droga, além de outros tópicos, descritos em roteiros próprios para a realização de entrevistas em profundidade e grupos focais.

Esta pesquisa, financiada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), foi coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), contando com parcerias com instituições públicas e organizações não governamentais visando à implementação das atividades locais. Todas as etapas desta pesquisa foram aprovadas pelo Comitê de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ), sob o número CAAE 0073.0.031.000-11, além de ter sido aprovado também nos diversos Comitês de Éticas dos Municípios/Estados participantes, quando exigido.

A presente Tese de Doutorado é parte integrante deste projeto de pesquisa nacional, no que diz respeito à realização e análise dos resultados da Etapa 1 descrita acima. O projeto nacional foi desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz sob a coordenação geral dos pesquisadores Francisco Inácio Bastos e Neilane Bertoni.

OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho foi estimar o tamanho da população de usuários de crack e/ou similares nas 26 capitais federais e Distrito Federal, através de duas metodologias estatísticas distintas.

Objetivos específicos:

1º. Elaborar uma revisão sobre a metodologia *Network Scale-up*, utilizada para estimar populações de difícil acesso.

2º. Descrever a aplicação da metodologia *Network Scale-up* em um estudo de representatividade nacional;

3º. Estimar o tamanho da população de usuários de crack e/ou similares nas capitais do Brasil através do Método de Estimação Indireta *Network Scale-up*.

4º. Estimar e comparar o tamanho da população de usuários de crack e/ou similares nas capitais do Brasil através de duas metodologias distintas: Método de Estimação Direta e *Network Scale-up*.

MATERIAIS E MÉTODOS

Métodos de estimação e sua aplicação à saúde pública

Muitos países vêm desenvolvendo, ao longo das últimas décadas, sistemas voltados para o monitoramento de populações mais vulneráveis a algumas doenças e infecções, como, por exemplo, o HIV e outras infecções/doenças sexualmente transmissíveis.

Uma linha complementar de monitoramento sistemático, mais recente e basicamente restrita, por ora, aos países de renda elevada, se refere ao monitoramento de agravos por doenças/agravos não transmissíveis, além de eventos sem relação necessária com a saúde, como a logística do sistema jurídico e, em especial, do sistema prisional, por meio, por exemplo, do monitoramento de pessoas em regime semiaberto.

Contudo, o mesmo grau esforço não vem sendo aplicado para determinar o tamanho destas populações, embora isto seja imprescindível, pois a magnitude desses agravos e/ou populações interfere diretamente em como as políticas públicas devem ser formuladas, focalizadas, financiadas e monitoradas. Estimar o tamanho dessas populações denominadas de difícil acesso ou ocultas (*hidden populations*), como os usuários de drogas, constitui tarefa bastante complexa.

Existem diversos métodos desenvolvidos para estimar o tamanho destas populações ocultas, como, por exemplo, técnicas de Captura-Recaptura (clássicas e modificadas; Jouanjus et al., 2012), *Multiplier* e outros métodos de estimação direta, além

de métodos de estimação indireta. Cada um destes métodos tem vantagens e desvantagens, que devem ser consideradas e contrastadas em cada estudo específico. O que, muitas vezes, acaba por determinar a utilização de cada um deles é o processo logístico e operacional disponível para desenvolvê-lo e implementá-lo concretamente em um dado contexto e população, assim como sua aceitabilidade por parte dos gestores e os custos a eles associados.

A técnica de Captura-Recaptura, que nasce no âmbito da Ecologia, requer duas ou mais amostras independentes e representativas da população-alvo para que se identifique indivíduos que foram recrutados em mais de uma dessas amostras, definindo então a extensão dessa área de interseção e, a partir daí, a magnitude da população sob análise (Hook e Regal, 1995). Em outras palavras, temos que $N = P * S / I$, onde N é o tamanho da população que se deseja estimar, P é o número de indivíduos recrutados na primeira amostra, S o dos recrutados na segunda amostra e I a quantidade de indivíduos recrutados na primeira e na segunda amostra. Tais métodos de captura-recaptura (clássico e modificado) foram aplicados, com sucesso, no Brasil, na população de usuários de drogas (Mingoti et al., 2006).

No método *Multiplier*, a estimativa é obtida utilizando-se informações de duas ou mais fontes distintas. A primeira proveniente de uma amostra da população-alvo e outra habitualmente obtida em instituições ou programas a qual esta população tem acesso, de forma que os indivíduos desta população tenham chances de serem incluídos em ambas (ou em mais de duas) as fontes de captura de informação (UNAIDS, 2003). Estudos, hoje clássicos, da aplicação, algo modificada, deste método à população de usuários de drogas

injetáveis foram realizados em Glasgow e Edimburgo, Escócia, na década de 1990 (Fischer et al., 1992, Frischer et al., 1993).

A estimação direta consiste em perguntar a indivíduos da população geral se eles fazem ou não parte da população-alvo a ser estimada, ou seja, se eles (os respondentes) têm determinados hábitos ou comportamentos que caracterizam estas populações, por exemplo, se fazem uso de drogas (UNAIDS/WHO, 2010). Em geral, realiza-se um inquérito domiciliar para tal fim. Este método, por perguntar diretamente à população sobre a prática de atividades frequentemente estigmatizadas e/ou criminalizadas, tende a subestimar a estimativa em questão, como vem sendo mostrado por diversos estudos internacionais (Gfroerer et al., 1997; Morral et al., 2003; Rogers et al., 1998).

Em estudo realizado em Curitiba, em 2010, para a estimação do número de usuários de drogas ilícitas, com exceção da maconha, ao comparar estimativas obtidas de 5 métodos distintos, a estimação direta gerou estimativas 5 a 10 vezes menores, quando comparadas àquelas obtidas mediante a aplicação de outros métodos (Salganik et al., 2011a).

Um dos novos métodos de estimação do consumo de drogas ilícitas em uma dada comunidade/localidade é a assim denominada “epidemiologia dos esgotos” (*sewage epidemiology*), que consiste na mensuração de substâncias presentes na composição de drogas ilícitas e seus derivados em esgotos e outras águas servidas. Desta forma, estima-se o quantitativo de uma dada substância consumida em determinado local/comunidade. No entanto, uma vez que não se trata de um método de base populacional, a epidemiologia dos esgotos não consegue estimar o número de pessoas que se utilizam

desta substância analisada, mas sim os volumes consumidos e metabolizados de um dado produto (van Nuijs et al., 2011). Trata-se, portanto, de um método que vem sendo antes utilizado pela epidemiologia na sua interface com a toxicologia, mas não com as ciências sociais, como a sociologia ou a demografia.

Outro método que vem sendo utilizado recentemente em saúde pública para estimação de populações de difícil acesso é o denominado *Network Scale-up Method* (NSUM). Esta metodologia foi desenvolvida e utilizada inicialmente para estimar o número de vítimas de um terremoto no México, em 1985 (Bernard et al., 1991).

Pressupostos básicos do método Network Scale-up

Apesar do propósito inicial bastante específico, as aplicações do NSUM foram se disseminando e, progressivamente, abrangendo outros fenômenos e populações de difícil acesso. Desde então o *Network Scale-up* tem sido utilizado para estimar a magnitude de diversas populações de difícil acesso e em diferentes países. Ainda no México, o método foi utilizado para estimar o número de mulheres que haviam sofrido violência sexual (Bernard et al., 1991). Em um momento subsequente, foi utilizado para estimar o número de crianças vítimas de experiências de sufocamento/asfixia na Itália (Snidero et al., 2007). Nos Estados Unidos esta metodologia vem sendo utilizada em diferentes campos, como, por exemplo, para a estimação da prevalência do HIV, da população de rua em diferentes comunidades (Killworth et al., 1998a) e do uso de heroína (Kadushin et al., 2006). Mais recentemente, na Ucrânia, diversas populações especialmente vulneráveis ao HIV/AIDS

foram estimadas mediante o uso desta metodologia, assim como as “populações-ponte” de transmissão do HIV, ou seja, situações em que o vírus da AIDS se dissemina a partir de segmentos com prevalência especialmente elevada, afetando, então, populações até então menos afetadas e o número de pessoas vivendo com o HIV/AIDS (Paniotto et al., 2009).

Trabalhos recentes vêm sendo implementados em populações asiáticas de grande magnitude, no Japão (Ezoe et al., 2012) e China (Guo et al., 2013), o que, obviamente, traz novos desafios em termos da envergadura, logística e custos de tais estudos.

No Brasil, a despeito de trabalhos anteriores com populações-ponte em HIV/AIDS (Hacker et al., 2009) e estimação do número de pessoas vivendo com HIV/AIDS a partir da aplicação de métodos clássicos (Szwarcwald e Castilho, 2000), o único estudo brasileiro com uso do método *Network Scale-up* em saúde pública realizado até o momento, foi publicado em 2011 (Salganik et al., 2011a), e estimou o número de usuários de drogas ilícitas (que não a maconha) no município de Curitiba, Paraná. Este estudo comparou ainda a estimativa desta população com as estimativas obtidas de quatro outras formas, dentre elas, estimativas obtidas através dos métodos “direto” e “*Multiplier*”.

A metodologia *Scale-up* produz estimativas de tamanhos populacionais valendo-se de informações das redes de contatos dos respondentes de inquéritos realizados com uma amostra aleatória da população geral, tendo como pressupostos básicos: (a) todos têm a mesma chance de conhecer alguém de uma dada subpopulação; (b) o tamanho da rede de contatos é constante; (c) todos conhecem bem os comportamentos dos membros

de sua rede de contatos (Killworth et al., 1998b). Obviamente, tais pressupostos não são necessariamente verificados em condições reais de aplicação, daí a necessidade de lidar com as eventuais violações destes pressupostos e da reformulação permanente de métodos e técnicas de captura de informações, gerência e análise.

Nos inquéritos que têm por base este método, são feitas perguntas aos respondentes sobre quantas pessoas estes “conhecem” que fazem parte de subpopulações previamente selecionadas. Pergunta-se, então, sobre populações com tamanhos conhecidos de antemão, ditas “populações enumeráveis”, para as quais é possível contar com cadastros, que são utilizadas para a estimativa do tamanho da rede de contatos dos respondentes. Além disso, pergunta-se também sobre subpopulações de tamanho desconhecido, para geração das estimativas do tamanho destas, o que constitui o objetivo primário da aplicação do método.

Aplicação no contexto da Pesquisa Nacional sobre Crack

A Pesquisa Nacional sobre Crack realizou um inquérito domiciliar utilizando a metodologia NSUM para estimar o número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país, além de outras populações. Optou-se por este método indireto, ao invés do tradicional método direto por diversos motivos: (a) a metodologia indireta reduz substancialmente o erro derivado da estigmatização de comportamento, pois as pessoas tendem a não falar abertamente sobre seus comportamentos estigmatizados e/ou criminalizados, como, por exemplo, o uso de drogas (e, ainda que se utilizem métodos

auxiliares de coleta como urnas onde seriam depositadas respostas por escrito, esta estratégia se mostra bastante menos efetiva em domicílios privados do que em locais públicos, como escolas); (b) este método permite incluir na estimativa obtida populações em situação de rua, mesmo sendo o estudo de base realizado através de um inquérito domiciliar, exatamente por perguntar sobre comportamentos de terceiros e não do respondente no domicílio pesquisado; (c) da mesma forma, mesmo não realizando a pesquisa em domicílios coletivos/instituições fechadas ou semifechadas, a metodologia NSUM consegue também incorporar em seu resultado, pessoas que estão em tal situação, como pessoas morando em abrigos, clínicas de tratamento para dependência química, presídios, etc.

Dessa forma, a pesquisa realizada buscou estimar diversas subpopulações desconhecidas em cada uma das 27 capitais. A estimativa principal gerada foi a do número pessoas que utilizaram crack e substâncias similares na vida, nos últimos 6 meses, em, pelo menos, 25 dias nos últimos 6 meses (definido, pelos critérios operacionais da Organização Panamericana de Saúde como “uso regular”). Mas também foram coletadas informações para estimar o número de outras subpopulações, especialmente vulneráveis ao HIV/AIDS e/ou de difícil acesso, como a de usuários de drogas ilícitas em geral (exceto a maconha), mulheres profissionais do sexo, homens que fazem sexo com outros homens e mulheres que tiveram aborto provocado nos últimos 12 meses, como discriminado em detalhe no Quadro 1.

Quadro 1: Populações estimadas no Inquérito Domiciliar, utilizando a metodologia Network Scale-up

População	Fonte de dados
Pessoas que usaram drogas ilícitas, que não a maconha, mais de 25 dias nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Homens que fazem sexo com outros homens	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Mulheres que fazem sexo em troca de dinheiro	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Mulheres que tiveram aborto provocado nos últimos 12 meses	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas que fizeram uso de crack e similares pelo menos uma vez na vida	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas que fizeram uso de crack e similares pelo menos uma vez nos últimos 6 meses	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas que fizeram uso de crack e similares mais de 25 dias nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas com 18 anos ou mais que fizeram uso de crack e similares mais de 25 dias nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Homens com 18 anos ou mais que fizeram uso de crack e similares mais de 25 dias nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas com 18 anos ou mais que fizeram uso de crack e similares mais de 25 dias nos últimos 6 meses em locais públicos, edificações abandonadas ou outros locais onde pessoas se reúnem exclusivamente para usar drogas	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas que fizeram o uso especificamente do crack pelo menos uma vez na vida	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas que fizeram uso de crack pelo menos uma vez nos últimos 6 meses	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas que fizeram uso de crack mais de 25 dias nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas com 18 anos ou mais que fizeram uso de crack mais de 25 dias nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Homens com 18 anos ou mais que fizeram uso de crack mais de 25 dias nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012
Pessoas com 18 anos ou mais que fizeram uso de crack mais de 25 dias nos últimos 6 meses em locais públicos, edificações abandonadas ou outros locais onde pessoas se reúnem exclusivamente para usar drogas	Inquérito Domiciliar nas 26 capitais e DF, 2012

Definições dos estimadores e populações de referência

A metodologia NSUM utiliza estimadores de simples entendimento, que descrevemos a seguir.

A forma de estimarmos o tamanho da população alvo (\widehat{N}_t) é:

$$\widehat{N}_t = \frac{\sum_i y_i}{\sum_i \widehat{d}_i} \cdot N$$

onde y_i é o número de pessoas da população alvo que o respondente i conhece, e \widehat{d}_i é o tamanho estimado da rede de contatos da pessoa i . N é o tamanho da população geral (Killworth et al., 1998b).

Em outras palavras, se, por exemplo, o entrevistado tem 200 pessoas em sua rede de contatos em um dado município, e diz conhecer 5 usuários de crack, sabendo-se que o tamanho da população deste município é de 200 mil pessoas, poderíamos dizer que, neste local, $5/200 \times 200\text{mil} = 5000$ pessoas são usuárias de crack. O mesmo procedimento é repetido para cada um dos respondentes do inquérito, em consonância com a amostra da população geral, definida de antemão.

Como a informação acerca do tamanho da rede de contatos do respondente (expressa pelo denominador que consta da fórmula acima), ao invés de perguntarmos isso diretamente ao indivíduo, geramos a estimativa deste número. Faz-se isso pois, como o tamanho da rede de contato das pessoas em geral é “grande” e frequentemente difícil de

precisar, o respondente tende a não enumerar/contar de fato cada um de seus contatos, e sim “chutar” (intuir) esse número, o que poderia gerar viés na estimativa NSUM.

Para estimar o tamanho da rede de contatos dos indivíduos entrevistados, utilizou-se o método da População Conhecida (“*known population*”), onde cada respondente reporta o número de pessoas que conhece no contexto de vários grupos de tamanho populacional conhecido. Por exemplo, um respondente diz conhecer 1 pessoa que trabalha na Prefeitura da cidade X. Sabe-se, *a priori*, que nesta Prefeitura trabalham 1000 pessoas. Assim, podemos combinar essas informações para dizer que o respondente conhece 1/1000 de todas as pessoas da cidade X. Se a população desta cidade é de 200 mil pessoas, então o tamanho da rede de contatos deste respondente, neste local, é de $1/1000 \times 200 \text{ mil} = 200$ pessoas.

Contudo, para melhorar a acurácia desta estimativa, devemos perguntar sobre diversos grupos populacionais cujo tamanho conhecemos de antemão (a partir de cadastros públicos), valendo-nos do seguinte estimador (Killworth et al., 1998b):

$$\hat{d}_i = \frac{\sum_j y_{ij}}{\sum_j N_j} \cdot N$$

onde \hat{d}_i é o número estimado da rede de contatos do respondente i , y_{ij} é o tamanho de conhecidos do respondente i na subpopulação j , N_j é o tamanho da subpopulação j , e N é o tamanho da população geral.

Em geral, utilizam-se 20 subpopulações conhecidas para estimar o tamanho da rede de contato dos respondentes. Neste estudo, foram utilizadas as subpopulações descritas no Quadro 2.

Quadro 2: Populações conhecidas utilizadas para estimação da rede de contatos dos indivíduos e fonte de dados de onde serão retiradas

População	Fonte de dados
Meninas menores de 5 anos	Censo 2010 - IBGE
Meninos menores de 5 anos	Censo 2010 - IBGE
Mulheres com mais de 70 anos	Censo 2010 - IBGE
Homens com mais de 70 anos	Censo 2010 - IBGE
Pessoas com 15 anos ou mais e que não sabem ler ou escrever	Censo 2010 - IBGE
Mulheres menores de 20 anos que tiveram bebês nos últimos 12 meses	Censo 2010 - IBGE
Mulheres com 20 anos ou mais que tiveram bebês nos últimos 12 meses	Censo 2010 - IBGE
Mulheres com 4 filhos ou mais (apenas filhos biológicos vivos)	Censo 2010 - IBGE
Homens que se casaram no civil nos últimos 12 meses	Censo 2010 - IBGE
Mulheres que se casaram no civil nos últimos 12 meses	Censo 2010 - IBGE
Pessoas viúvas (isto é, homens ou mulheres cujo último cônjuge faleceu e não se casaram no civil novamente)	Censo 2010 - IBGE
Estrangeiros	Censo 2010 - IBGE
Mães que recebem auxílio do Programa Bolsa Família	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome / 2010
Estudantes de 5ª a 8ª. Séries (6º ao 9º ano) de escolas particulares	Censo Escolar 2011 - INEP
Estudantes de ensino médio de escolas públicas	Censo Escolar 2011 - INEP
Estudantes de ensino médio de escolas particulares	Censo Escolar 2011 - INEP
Professores de escolas públicas no ensino médio ou fundamental, isto é, da alfabetização até o 3º ano do ensino médio	Censo Escolar 2011 - INEP
Professores de escolas particulares no ensino médio ou fundamental, isto é, da alfabetização até o 3º ano do ensino médio	Censo Escolar 2011 - INEP
Motoristas de táxi	Ministério do Trabalho e Emprego / 2011
Motoristas de ônibus	Ministério do Trabalho e Emprego / 2011
Bancários	Ministério do Trabalho e Emprego / 2011

Nota:

IBGE = Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INEP = Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

Ressalta-se que as subpopulações conhecidas utilizadas foram padronizadas para todos os municípios estudados. Ou seja, nos valem os mesmos cadastros disponibilizados em todas as 27 capitais.

Resta, então, definir o que significa “conhecer alguém”. A definição de “conhecer” utilizada neste estudo foi: “pessoas que moram neste município, que você conhece de vista e de nome, que também te conhecem de vista e de nome, e com as quais você entrou em contato, seja pessoalmente, por telefone, correspondência ou e-mail, nos últimos 12 meses”.

Cabe observar que trabalhos anteriores utilizaram definições um pouco diferentes desta, e estudos futuros podem lançar mão de outras definições, tendo em mente que a definição escolhida interfere diretamente no resultado a ser obtido, ou seja, dependendo de como se qualifica o que está sendo enumerado, obtém-se quantitativos distintos. Utilizar períodos maiores do que 12 meses para estimar a rede de contatos de uma pessoa pode levar à subenumeração de seus contatos, uma vez que, em relação a informações referidas a um tempo mais longo, aumenta a probabilidade de que o viés de memória maximize a discrepância entre rede “real” e rede “referida”. Por outro lado, períodos muito curtos podem se traduzir em redes muito restritas, pois interações sociais não são necessariamente reiteradas em intervalos breves de tempo, o que pode também interferir na estimação da população alvo.

Além do método da população conhecida, dispõe-se ainda do método *Summation* para estimativa da rede de contato dos participantes. Para fins de sua utilização, deve-se definir grupos exaustivos (no sentido de se “esgotarem” em um dado contexto e período)

e mutuamente excludentes quanto à natureza do relacionamentos entre os indivíduos (McCarty et al., 2001). Por exemplo, o número de pessoas que moram no mesmo domicílio que o respondente, as pessoas que são membros de sua família mas que não moram no mesmo domicílio que o respondente, amigos do trabalho, conhecidos do trabalho, etc.

No estudo realizado em Curitiba (Salganik et al., 2011a), foram definidos 22 tipos de relacionamentos diferentes referentes ao método *Summation*. Contudo, o método da população conhecida mostrou-se preferível, uma vez que o método *Summation* apresentou estimativas de tamanho da rede de contatos 30% maiores do que o outro método e com erros quadráticos maiores (portanto, com estimativas pontuais menos precisas). Embora não se disponha de um padrão-ouro de modo a verificar se as redes 30% maiores estariam ou não superestimadas, a menor precisão das estimativas fez com que, no âmbito do estudo nacional sobre crack, tenhamos optado pelo método das populações conhecidas.

O estimador descrito pelo método *Network Scale-up* tem como um de seus pressupostos o fato de que as pessoas sabem tudo a respeito das demais pessoas as quais elas estão conectadas. E isto pode não ser verdade (e, muito provavelmente, não o é, no mundo real), principalmente com relação a comportamentos estigmatizados ou ilegais, como é o caso do uso de drogas ilícitas. Em outras palavras, uma pessoa pode ter em sua rede social um indivíduo que faz uso regular de drogas, mas não saber que aquele indivíduo faz uso de drogas. Por esta razão, Salganik e Feehan (Salganik e Feehan, 2011.)

desenvolveram um fator de correção para lidar com este possível viés, denominado “erro de transmissão”.

Este fator de correção foi aplicado à estimativa gerada pelo método *Network Scale-up* no estudo de Curitiba (Salganik et al., 2011a), sendo então denominado o método assim reformulado de *Generalized Network Scale-up*. A forma de coleta de informações para construção deste fator de correção é descrita em artigo anterior (Salganik et al., 2011b), por meio da construção de um jogo lúdico, denominado “Jogo dos Contatos”, visando estimar a visibilidade das populações de difícil acesso. Este jogo, contudo, não foi replicado no âmbito do presente estudo. Portanto, se houver alguma tentativa de correção neste trabalho, ela se limitará a tentativas que não guardam relação direta com o Jogo dos Contatos.

Os possíveis ajustes do erro de transmissão no contexto da metodologia NSUM são invariavelmente dependentes das populações específicas e dos contextos em que estão inseridas. Novas soluções, bastante criativas, vem sendo aplicadas em estudos recentes, como no estudo japonês anteriormente citado, em que uma taxa de correção denominada “*coming out rate*” (que poderia ser traduzida como “taxa de assunção pública de uma dada identidade” [no caso, *gay*]) foi utilizada para corrigir a estimativa referente a um contexto onde a homossexualidade masculina está, frequentemente, limitada à esfera estritamente privada (Ezoe et al., 2012).

Todas as análises foram feitas por grupamento de capitais nas cinco macrorregiões brasileiras (Centro Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul). Desta forma, os resultados

gerados não são somatórios das estimativas das capitais, e sim, estimativas geradas a partir dos dados agrupados destes municípios.

Desenho da amostra e coleta de dados

A aplicação da metodologia *Network Scale-up* para determinação de diferentes populações de difícil acesso, em especial a de usuários de crack e/ou similares nas 27 capitais brasileiras, compreendeu um inquérito domiciliar com uma amostra representativa de pessoas com 18 anos ou mais residentes nas referidas capitais e Distrito Federal. Cabe ressaltar que, apesar do inquérito ter sido feito com maiores de 18 anos, em se tratando de um método de estimação indireto onde o entrevistado fala do comportamento de terceiros, foi possível também gerar estimativas para a população menor de 18 anos, sem que houvesse qualquer infração dos preceitos éticos (ou seja, esta população não foi entrevistada, mas sim referida, de forma não nominal, pelos entrevistados adultos).

A amostra foi selecionada em três estágios em cada uma das 27 capitais: 1º) Seleção dos setores censitários com probabilidade proporcional ao tamanho; 2º) Seleção dos domicílios através de uma amostra aleatória sem reposição; 3º) Seleção do morador do domicílio selecionado, maior de 18 anos, com a data de aniversário mais próxima (posterior) à data da entrevista.

A base de setores censitários utilizada foi a do Censo de 2010, realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), e, para o segundo estágio da amostra,

utilizou-se o Cadastro Nacional de Endereços para Fins Estatísticos (CNEFE), disponibilizado pelo IBGE em seu *website* (<http://www.censo2010.ibge.gov.br/cnefe/>). Sendo assim, não se fez necessária a contagem e identificação dos domicílios particulares permanentes por parte dos entrevistadores, uma vez que estes recebiam de antemão o endereço exato dos locais em que deve ser realizada a pesquisa, reduzindo assim, o viés de informação do entrevistador nesta etapa.

Os domicílios que apresentavam endereços incompletos ou que não podiam ser localizados através da informação contida neste cadastro foram substituídos por outros domicílios, selecionados igualmente de antemão, e definidos como “substitutos”, dentro dos mesmos setores censitários. Nos casos em que setor inteiro era composto por domicílios sem endereço completo, o setor era substituído, utilizando-se o mesmo procedimento de seleção amostral do estágio 2.

Para a realização da entrevista, caso o morador selecionado não estivesse presente no momento da primeira visita, até duas visitas adicionais eram realizadas, em dias e horários diferentes da primeira. Após a terceira tentativa sem sucesso, o domicílio era substituído por outro selecionado previamente a partir de uma lista de reposição e procedia-se a nova seleção de morador neste novo endereço. Caso o morador selecionado apresentasse alguma inaptidão para responder ao questionário (por exemplo, algum transtorno mental grave), este domicílio era substituído por outro domicílio, incluído na lista de reposição. Da mesma forma, eram substituídos domicílios fechados e vagos, ou aqueles em que o morador se recusasse a participar da pesquisa.

Para a seleção do morador dentro do domicílio sorteado, foi utilizado o Método do Próximo Aniversário (“*next-birthday method*”)(Salmon e Nichols, 1983). Neste, procede-se à listagem de todos os moradores do domicílio, segundo a definição de “morador” do IBGE. Esta listagem podia ser informada por qualquer morador do domicílio com 15 anos ou mais de idade. Registrava-se a idade de cada morador e a data de aniversário (dia e mês) destes. Apenas para fins de caracterização da composição dos domicílios, registrava-se o sexo de cada indivíduo morador. Buscava-se dentre os moradores com 18 anos ou mais de idade, o indivíduo que tinha a data de aniversário mais próxima (seguinte) à data de realização da primeira visita. Este indivíduo era então o selecionado para responder ao questionário.

Ao morador selecionado era lido um termo de consentimento (Anexo A), que informava sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, os desconfortos/riscos e benefícios potencialmente associados à sua participação, além de informações sobre a confidencialidade dos participantes. Assim, o consentimento verbal dos indivíduos era obtido, e seu interesse (ou não) em participar do estudo era registrado pelo entrevistador. Esse tipo de consentimento, denominado “Consentimento Tácito”, é utilizado quando a identificação do entrevistado pode comprometer a participação deste indivíduo no estudo. Como esta pesquisa aborda uma temática sensível, que é o consumo de drogas, especialmente no contexto privado dos domicílios, esse tipo de consentimento se aplica.

A pesquisa acerca do consumo do álcool, na sua interface com a condução de veículos automotores, o que caracteriza uma infração, e, eventualmente, um crime, segundo a legislação brasileira em vigor, coordenada pela Universidade Federal do Rio

Grande do Sul, em parceria com a Secretaria Nacional de Política sobre Drogas (SENAD), se viu às voltas com questões bastante semelhantes. Neste sentido, incorporou um grupo de especialistas em bioética ao seu projeto. Este grupo debateu e formulou alternativas de Consentimento Tácito, posteriormente adotadas, com modificações, pelo nosso grupo de pesquisa. Ver detalhes em capítulo de livro especialmente voltado para esta temática em publicação da UFRGS/SENAD (Santana-Fernandes, et al., 2010).

A Tabela 1 apresenta os quantitativos da amostra, referentes ao número de entrevistas e setores censitários selecionados em cada uma das capitais e DF.

Tabela 1: Quantitativos previstos da amostra utilizada no inquérito domiciliar da Pesquisa Nacional sobre crack

Região	Estado	Cidade	População em 2010*	nº total de setores censitários	nº de setores censitários na amostra	amostra prevista	amostra realizada
Nordeste	AL	Maceio	932 748	1 039	134	800	804
	BA	Salvador	2 675 656	3 530	167	1 000	1006
	CE	Fortaleza	2 452 185	3 006	167	1 000	992
	MA	São Luis	1 014 837	1 115	134	800	803
	PB	João Pessoa	723 515	940	134	800	804
	PE	Recife	1 537 704	1 829	167	1 000	991
	PI	Teresina	814 230	1 045	134	800	804
	SE	Aracaju	571 149	742	134	800	804
RN	Natal	803 739	879	134	800	804	
Sul	PR	Curitiba	1 751 907	2 368	167	1 000	1001
	SC	Florianópolis	421 240	621	134	800	804
	RS	Porto Alegre	1 409 351	2 381	167	1 000	1005
Centro-Oeste	DF	Brasília	2 570 160	4 287	167	1 000	1000
	GO	Goiânia	1 302 001	1 620	167	1 000	1002
	MT	Cuiabá	551 098	801	134	800	804
	MS	Campo Grande	786 797	1 048	134	800	800
Sudeste	ES	Vitória	327 801	571	134	800	806
	MG	Belo Horizonte	2 375 151	3 830	167	1 000	1005
	RJ	Rio de Janeiro	6 320 446	10 150	250	1 500	1560
	SP	São Paulo	11 253 503	18 157	250	1 500	1564
Norte	AM	Manaus	1 802 014	2 406	167	1 000	1002
	AP	Macapá	398 204	463	134	800	804
	PA	Belém	1 393 399	1 312	167	1 000	997
	RO	Porto Velho	428 527	512	134	800	803
	RR	Boa Vista	284 313	405	134	800	804
	AC	Rio Branco	336 038	336	134	800	803
	TO	Palmas	228 332	242	100	800	601
Total						25000	24977

* Fonte: IBGE

O tamanho da amostra com relação ao número de entrevistas foi definido da seguinte forma: em capitais com até 1,2 milhões de habitantes a amostra foi de 800 entrevistas; em capitais entre 1,2 e 5 milhões de habitantes, 1000 entrevistas; e para capitais com mais de 5 milhões de habitantes, 1500 entrevistas. Com referência aos setores, definiu-se que devem ser entrevistados 6 domicílios em cada setor censitário.

Assim, os pesos amostrais do nosso estudo foram calculados conforme descrição a seguir:

1º estágio: seleção dos setores censitários com probabilidade aproximadamente proporcional ao tamanho e sem reposição. Se existem B setores censitários em uma cidade e cada setor k tem tamanho N_k , então a probabilidade de selecionar um dado setor b é aproximadamente:

$$\pi_b \approx \frac{N_b}{\sum_k N_k}$$

2º estágio: seleção aleatória dos domicílios sem reposição em cada setor censitário. A probabilidade de seleção de um dado domicílio j em um setor censitário b é:

$$\pi_{jb} = \frac{6}{N_b}$$

3º estágio: seleção do indivíduo dentro do domicílio. A probabilidade de seleção do indivíduo i dentro do domicílio j de um dado setor censitário b usando amostra aleatória simples, significa que a probabilidade de seleção é:

$$\pi_{i,jb} = \frac{1}{h_j}$$

onde h_j é o tamanho (número de membros elegíveis) no domicílio j .

Assim, a probabilidade de inclusão de uma dada pessoa i em um domicílio j do setor censitário b é:

$$\pi_{bji} = \pi_b \cdot \pi_{j|b} \cdot \pi_{i,jb} \approx \frac{N_b}{\sum_k N_k} \cdot \frac{6}{N_b} \cdot \frac{1}{h_j}$$

onde o valor de N_b é obtido a partir do cadastro CNEFE do IBGE, e o valor de h_j obtido através da listagem dos moradores de cada domicílio, coletada durante a realização do estudo.

Sendo assim, o peso amostral para produção da ponderação das estimativas pontuais será o inverso dessa probabilidade de seleção.

A fim de reduzir perdas em nosso estudo, aos domicílios de classe mais elevada, selecionados para a amostra, foram enviadas pela FIOCRUZ (coordenação central do estudo) correspondências oficiais explicando a pesquisa e a importância da participação daquele domicílio no estudo, indicando ainda o entrevistador responsável pela coleta de dados naquele local. Com relação aos domicílios localizados em locais menos seguros e/ou de difícil acesso, como, por exemplo, comunidades e favelas, a equipe de campo era acompanhada por um facilitador conhecido no local, como um morador da região ou agente comunitário de saúde.

A coleta de dados desse estudo foi realizada de abril a novembro de 2012, com 24.977 pessoas, residentes nas capitais do país.

Intervalos de Confiança

Para a estimação dos intervalos de confiança, foi utilizada a metodologia denominada “*rescaled bootstrap*” (Rao e Wo, 1988). Trata-se de uma derivação do *bootstrap* originalmente desenvolvido por Efron (Efron, 1979) que é um método de reamostragem para inferência estatística baseado na construção de subamostras a partir de uma amostra inicial.

Em linhas gerais, se queremos calcular o intervalo de confiança para a média de uma determinada variável, e não podemos assumir que a distribuição dessa variável é uma distribuição t-Student ou uma distribuição que dela se aproxima (como pressupõe o cálculo do intervalo de confiança “clássico”), podemos nos valer da metodologia *bootstrap*, pois esse método utiliza os dados já existentes, e o poder computacional para estimar essa distribuição da amostra, por meio de repetidas reamostragens de uma mesma amostra de referência, via simulação.

Assim, a partir de uma amostra inicial de tamanho n , seleciona-se uma subamostra, também de tamanho n . Isso é possível, pois essa seleção é feita com reposição, fazendo com que uma mesma observação possa ser selecionada mais de uma vez. Esse processo é repetido diversas vezes, e para cada subamostra *bootstrap*, a estatística de interesse é (re)calculada. Assim, a distribuição empírica dos valores

bootstrap estima a distribuição da amostra inicial. Com essa distribuição *bootstrap*, podemos estimar o erro padrão e construir os intervalos de confiança para a estatística de interesse.

No caso concreto do presente estudo, utilizou-se o “*rescaled bootstrap*” pois este método (que corresponde a uma modificação recente do procedimento clássico) leva em consideração que a amostra inicial foi realizada em múltiplos estágios, ou seja, que os procedimentos têm como ponto de partida uma amostragem complexa, onde existem relações de interdependência entre as observações. Isto torna, o *rescaled bootstrap* diferente do *bootstrap* original, que considera a amostra como sendo aleatória simples. Sob uma perspectiva complementar, poder-se-ia compreender o *bootstrap* clássico como um caso particular do procedimento, mais abrangente, do *rescaled bootstrap*, na medida em que o *bootstrap* clássico assume o pressuposto de independência das observações, e, portanto, ausência (ou irrelevância para fins de análise) da estrutura subjacente à amostra sob análise. Este raciocínio é análogo àquele que entende o modelo clássico de Cox como um caso específico da família de modelos estendidos de análise de sobrevivência.

Obviamente, à época em que ambos os procedimentos foram originalmente formulados (*bootstrap* e modelo de Cox clássicos) não se dispunha de ferramental estatístico para lidar com violações dos pressupostos básicos, e tais violações eram vistas como anomalias. Uma breve retrospectiva histórica dos modelos, clássicos e estendidos, em análise de sobrevivência, está disponível no capítulo 7 do livro de Senn (2004).

No presente estudo foram geradas, então, 2500 subamostras a partir da amostra inicial, que foram ponderadas com a utilização de um peso calculado segundo a

metodologia proposta por Rao et al. (Rao, Wu e Yue, 1992), em conformidade com o método “*rescaled bootstrap*”. Assim, cada subamostra gerou uma estimativa da variável de interesse, por exemplo, a estimativa do número de usuários de crack e/ou similares, levando em conta possíveis estruturas subjacentes de interdependência.

Para obter os intervalos de confiança, foi utilizado o método do percentil (Efron e Tibshirani, 1993), onde o intervalo de confiança consistiu na porção central de 95% da distribuição das estimativas geradas.

Controle de qualidade dos dados

Além das informações contidas no questionário, que foi aplicado em papel, foram coletadas as coordenadas geográficas dos domicílios visitados, com a utilização de aparelhos de GPS, a fim de que pudessem ser realizadas, *a posteriori*, análises que incorporem um componente espacial, e também para verificação da consistência entre domicílios designados para visitação e efetivamente visitados (ou seja, coordenadas geográficas coincidentes ou não). As coordenadas geográficas eram registradas nos próprios instrumentos de coleta, em campo específico, assim como todos os demais dados referentes aos domicílios visitados.

Após o fim da coleta de dados (aproximadamente seis meses depois), em cerca de 5% da amostra de cada local, procedeu-se à (re)checagem de algumas informações básicas sobre o domicílio e nova coleta de coordenadas geográficas, de modo a validar a entrevista naquele local e controlar a qualidade das informações coletadas pela equipe de

campo. Os entrevistadores que realizaram as revisitas, não puderam visitar os mesmos domicílios que visitaram quando da coleta de dados inicial, de modo a que não houvesse erro ou mascaramento de informação.

Procedeu-se, então, à verificação entre as informações dos indivíduos obtidas nas visitas e revisitas, não tendo sido observadas inconsistências dignas de nota entre estes dados, com exceção dos domicílios que passaram a ser habitados por novos moradores.

Com relação às coordenadas geográficas, foram definidas como coordenadas coincidentes os pontos (longitude-latitude) distantes até 500 metros das coordenadas originais. Este critério foi adotado, considerando que os aparelhos GPS utilizados nas duas fases, de visita e revisita, poderiam gerar informações levemente distintas secundárias à imprecisão dos procedimentos de mensuração e operação dos aparelhos. Também aqui, não foram observadas pares de coordenadas separadas por distâncias superiores ao que foi estipulado, o que corresponde a dizer que as visitas e revisitas foram feitas nos locais de fato selecionados pelo plano amostral.

Antes do início da coleta de dados, procedeu-se a um estudo piloto, em cada uma das capitais e DF. Nestes estudos piloto, cada entrevistador percorria um setor censitário escolhido pela equipe de pesquisa, realizando ao menos 2 entrevistas neste setor, em domicílios não sorteados na amostra da pesquisa.

O estudo piloto foi implementado de modo a que o questionário e demais instrumentos de coleta fossem pré-testados e avaliados quanto à sua aplicabilidade e inteligibilidade. Além disso, estes pilotos favoreceram a compreensão por parte dos

entrevistadores sobre como realizar os demais procedimentos de pesquisa (para além do treinamento teórico), como a coleta de coordenadas geográficas, seleção do indivíduo respondente e como abordar os indivíduos sobre coleta de dados de temas sensíveis.

Após a realização das entrevistas, todos os instrumentos de coleta eram revisados pelo supervisor de campo, que encaminhava todo o material para digitação.

Optou-se pela dupla digitação de 30% dos instrumentos, em prol da verificação da consistência dos bancos de dados. Caso houvesse discordância, o digitador procedia à correção da digitação do respectivo questionário.

Está sendo testado (ainda em curso, no momento de redação desta tese — fevereiro de 2014) um novo sistema de captura de dados, o *Captricity*[®]. Trata-se de um *software* que gera um banco de dados a partir da captura das imagens dos questionários. Assim, todos os instrumentos serão escaneados e darão origem a bancos de dados que serão comparados com os que foram digitados. As inconsistências adicionais, porventura existentes, serão, então, corrigidas, e novas estimativas (corrigidas) serão geradas, caso necessário.

RESULTADOS

Estimamos o número de usuários de “crack e/ou similares” nas 26 capitais do país e Distrito Federal para o ano de 2012, agrupadas por macrorregiões. Por “similares do crack”, entenda-se o uso de pasta-base, merla e oxi, que, assim como o crack, sejam consumidos em cachimbos, latas e copos, ou em outros aparatos similares. Não consideramos aqui os usuários que consomem essas substâncias polvilhadas em cigarros de tabaco ou maconha, por exemplo. Ressalta-se, no entanto, que o que os entrevistados descrevem como similares do crack refere-se, exclusivamente, ao que é fruto das definições dos próprios consumidores e/ou seus conhecidos (membros de suas redes sociais), e não dos resultados de análises toxicológicas.

Ainda, para fins deste estudo, utilizou-se a definição de “uso regular” como sendo o uso de droga pelo menos 25 dias nos últimos 6 meses, sendo esta uma definição da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), que norteia o conjunto de materiais (como manuais, questionários e listagens de indicadores) da iniciativa CODAR (Consumidores de Drogas de Alto Risco), daquela organização⁵. Cabe observar que não se trata de 25 vezes, mas sim dias, pois usuários de algumas substâncias (como cocaína em pó e crack), frequentemente fazem uso das mesmas de forma repetida, num curto espaço de tempo, no contexto de um mesmo dia.

⁵ O leitor interessado poderá obter, gratuitamente, todos estes materiais em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=853%3Aencuestas-de-comportamiento-en-consumidores-de-drogas-con-alto-riesgo-codar&catid=745%3A---fch-surveillance%2C-monitoring%2C-and-evaluation&lang=en

As estimativas, inicialmente geradas, referem-se ao consumo de "crack e/ou similares" e também a "somente crack", como observado na Tabela 2. Observa-se que, como era de se esperar, a estimativa referente ao uso de crack e/ou similares é maior do que aquela referente ao uso exclusivo do crack. Contudo, pelos motivos mencionados acima (do possível erro de informação sobre a substância exata, do ponto de vista farmacológico e toxicológico, utilizada pelo usuário de crack/similares pertencente à rede social do respondente do inquérito domiciliar) optou-se por apresentar os resultados de todas as análises subsequentes com relação ao uso de "crack e/ou similares".

A Tabela 2 sumariza as estimativas referentes aos indivíduos, residentes nas capitais do país e no Distrito Federal, por macrorregião, que consomem crack e/ou similares de forma regular corresponde a uma proporção de, aproximadamente, 0,81% (Intervalo de Confiança de 95% (IC95%): 0,76-0,86) da população de referência (que é a população residente deste conjunto de municípios, ou seja, a população geral de todas as capitais das unidades da federação e Distrito Federal), o que representaria cerca de 370 mil usuários regulares desses produtos (IC95%: 345.248-389.895).

Tabela 2: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 meses de "crack e/ou similares" e "crack", nas capitais do Brasil, 2012

Variável estimada	Região	Estimativa em % da população local	Intervalo de Confiança 95%		Estimativa em nº de indivíduos	Intervalo de Confiança 95%	
			Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior
Uso regular de crack e/ou similares	Centro-Oeste	0,98	0,86	1,12	51.263	44.576	58.233
	Nordeste	1,29	1,19	1,40	148.704	136.632	161.596
	Norte	0,68	0,57	0,80	33.098	27.836	39.144
	Sudeste	0,56	0,49	0,64	113.510	98.541	129.139
	Sul	1,05	0,86	1,26	37.781	30.922	45.081
	BRASIL	0,81	0,76	0,86	366.598	345.248	389.895
Uso regular de crack	Centro-Oeste	0,59	0,49	0,71	30.999	25.566	36.808
	Nordeste	0,79	0,71	0,87	91.003	82.081	100.835
	Norte	0,26	0,20	0,34	12.756	9.751	16.722
	Sudeste	0,44	0,38	0,51	89.233	76.353	102.771
	Sul	0,93	0,74	1,14	33.381	26.653	40.795
	BRASIL	0,54	0,51	0,59	247.773	229.823	267.023

Nesses mesmos municípios, temos que a estimativa para o número de usuários de drogas ilícitas em geral (com exceção da maconha)** é de 2,28% (IC95%: 2,17-2,38), ou seja, aproximadamente 1 milhão de usuários. Sendo assim, usuários de crack e/ou similares correspondem a 35% dos consumidores de drogas nas capitais do país (Tabela 3).

** Os motivos da exclusão da maconha nas estimativas são detalhados na Discussão.

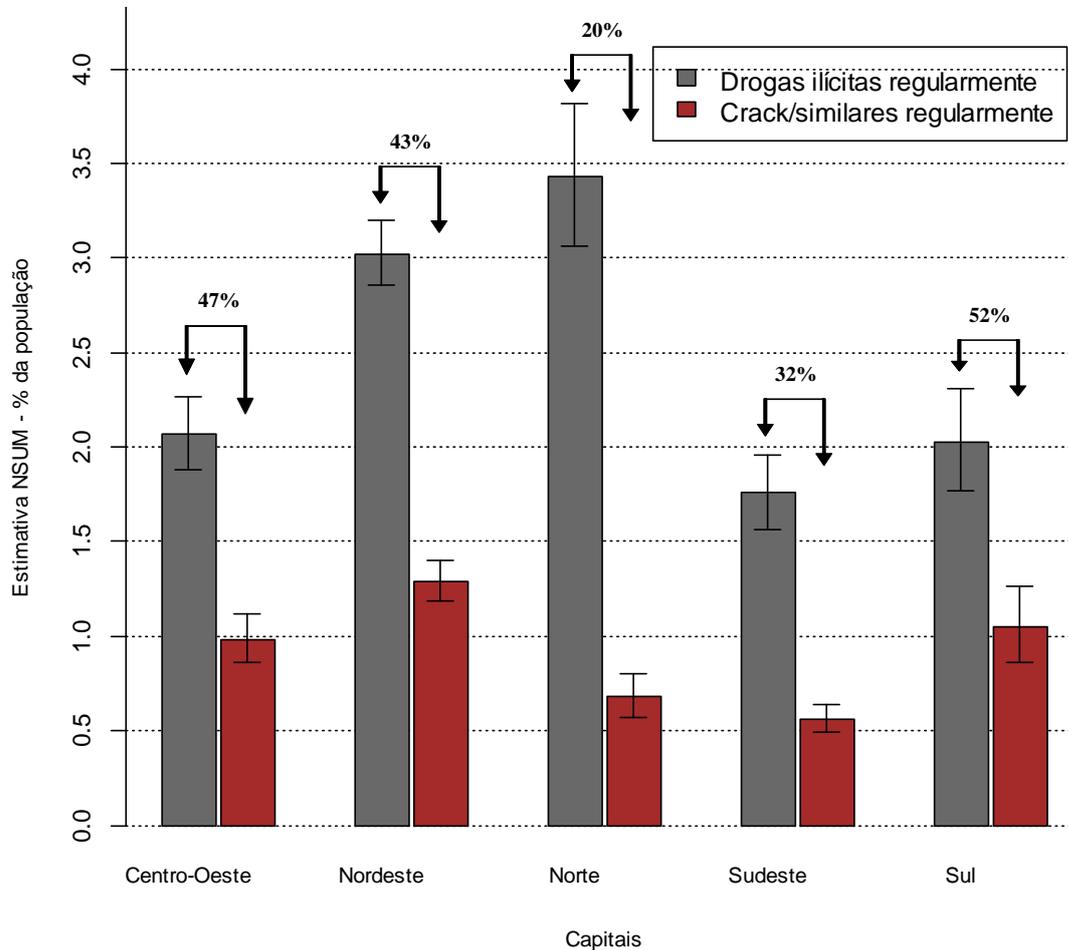
Tabela 3: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, 2012

Variável estimada	Região	Estimativa em % da população local	Intervalo de Confiança 95%		Estimativa em nº de indivíduos	Intervalo de Confiança 95%	
			Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior
Uso regular de drogas ilícitas (exceto maconha)	Centro-Oeste	2,07	1,88	2,27	107.977	98.159	118.203
	Nordeste	3,02	2,86	3,20	348.423	329.179	369.161
	Norte	3,43	3,06	3,82	167.271	148.905	185.979
	Sudeste	1,76	1,56	1,96	355.943	316.858	397.300
	Sul	2,03	1,77	2,31	72.752	63.356	82.646
	BRASIL		2,28	2,17	2,38	1.035.291	986.349

As estimativas de proporção de usuários de crack e/ou similares não se mostraram mais elevadas na região Sudeste (Figuras 1 e 2).

Verifica-se a superposição dos intervalos de confiança das estimativas referentes às regiões Sudeste e Norte, por exemplo. Isso nos indica que, estatisticamente, essas proporções são similares entre as capitais dessas duas macrorregiões (Figura 1).

Figura 1: Estimativas (em percentual) do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, por macrorregião, 2012

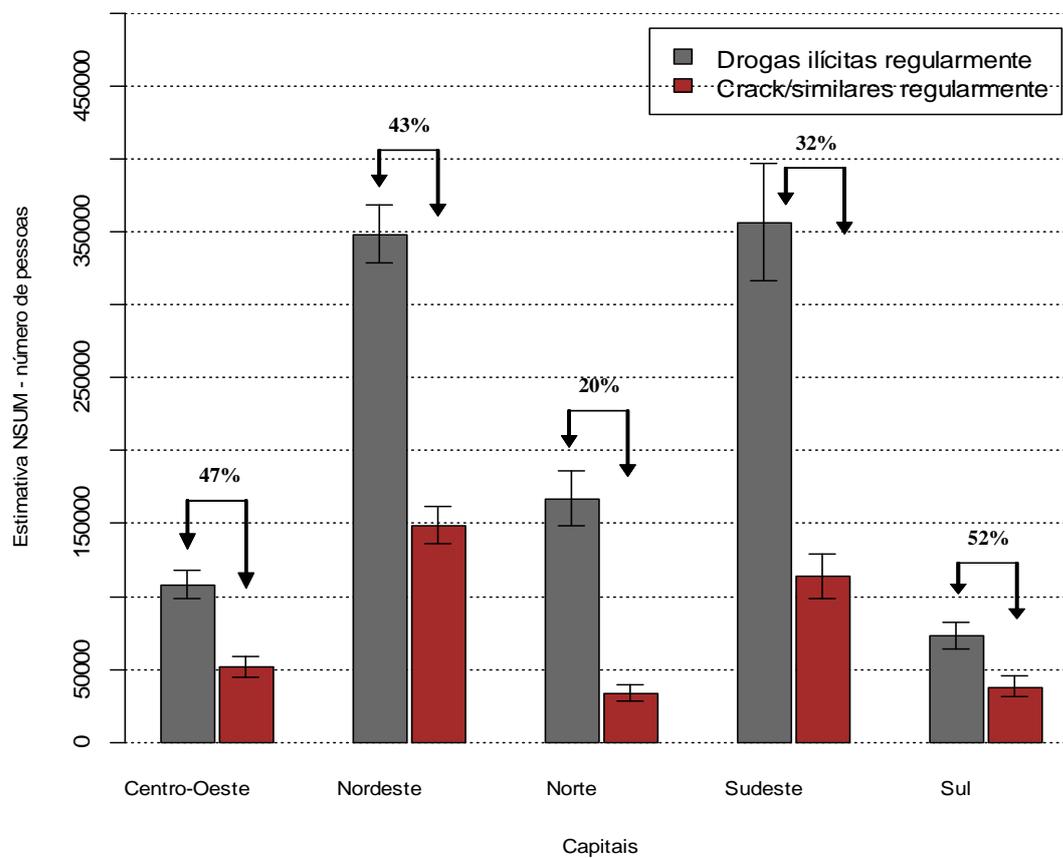


Contudo, em números absolutos, o número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do Sudeste é mais elevado do que nas capitais da região Norte (aproximadamente 115 mil vs. 35 mil usuários), por aquela ter maior tamanho populacional do que esta última (Figura 2).

As capitais da região Nordeste, ainda que, estatisticamente, apresentem proporções similares de uso frente às capitais da região Sul, foram as que apresentaram o

maior quantitativo de usuários de crack e/ou similares, quando considerado o uso forma regular dessa droga: mais de 150 mil pessoas.

Figura 2: Estimativas (em números absolutos) do uso regular nos últimos 6 meses de drogas ilícitas (exceto maconha) e de "crack e/ou similares", nas capitais do Brasil, por macrorregião, 2012



Destaca-se aqui que as estimativas de consumo de crack/similares não correspondem a proporções similares no contexto das diferentes drogas consumidas, nas diferentes regiões do país. Existe aí uma pronunciada variação regional. Nas capitais da região Norte, o crack e/ou similares têm uma participação amplamente minoritária no

conjunto de substâncias consumidas (cerca de 20%), mas é bastante expressiva no Sul e Centro-Oeste, onde corresponde a 52% e 47%, respectivamente, de todas as drogas ilícitas (que não a maconha) consumidas nas capitais dessas macrorregiões.

O estudo também avaliou o quantitativo de usuários de crack e/ou similares que são menores de idade. Para as capitais do Brasil, observou-se que dos 0,81% da população que se estimou ser consumidora regular de crack e/ou similares, 0,69% eram maiores de idade (Tabela 4). Ou seja tem-se que cerca de 14,8% dos usuários corresponderia a menores de idade, o que representa aproximadamente 50 mil crianças e adolescentes que fazem uso dessas substâncias nas capitais do país.

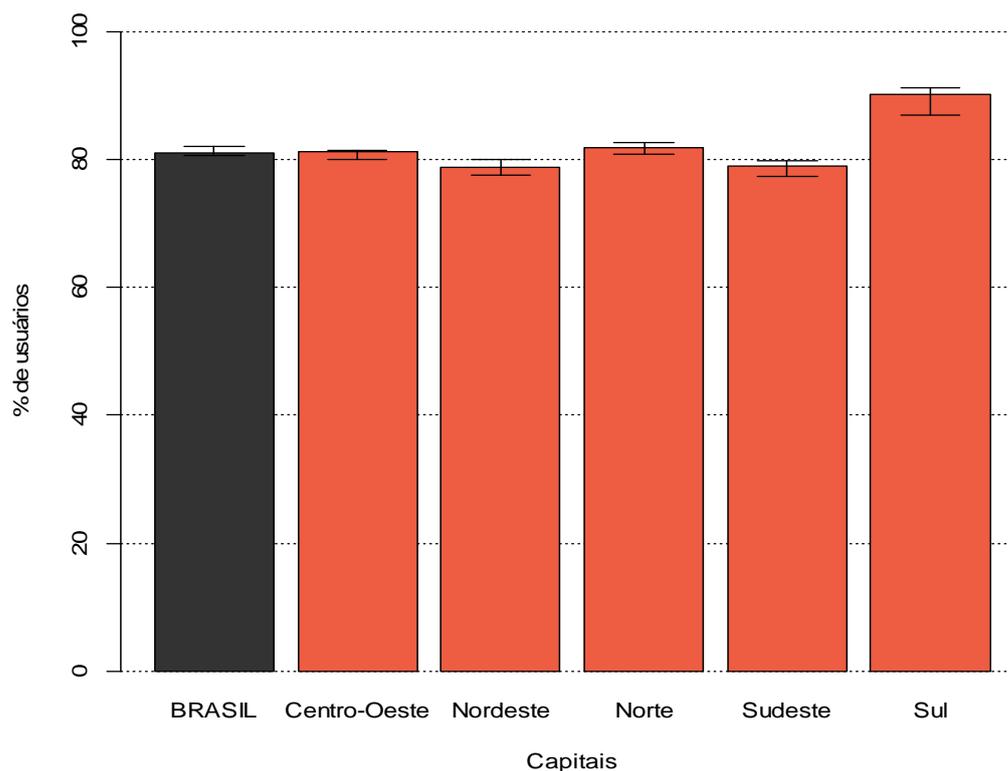
Tabela 4: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 de "crack e/ou similares" entre indivíduos maiores de 18 anos, nas capitais do Brasil, 2012

Variável estimada	Região	Estimativa em % da população local	Intervalo de Confiança 95%		Estimativa em nº de indivíduos	Intervalo de Confiança 95%	
			Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior
Uso regular de crack e/ou similares entre maiores de 18 anos	Centro-Oeste	0,87	0,76	1,00	45.415	39.548	51.867
	Nordeste	1,04	0,96	1,13	120.424	110.809	130.514
	Norte	0,61	0,52	0,72	29.950	25.212	35.056
	Sudeste	0,49	0,43	0,57	100.287	87.134	114.973
	Sul	0,96	0,77	1,16	34.239	27.618	41.705
	BRASIL	0,69	0,65	0,74	315.872	296.341	334.799

Essas proporções de usuários menores de idade variam conforme a região do país. As capitais da região Nordeste são as que somam um maior quantitativo de crianças e adolescentes consumidoras de crack e/ou similares, correspondendo a cerca de 28 mil indivíduos. Enquanto que, nas capitais das regiões Sul e Norte, esse número é de cerca de 3 mil menores de idade, em cada uma dessas regiões (Tabela 4).

Praticamente não se observam diferenças regionais quanto aos resultados obtidos com referência aos locais de consumo do crack e/ou similares. Temos que cerca de 80% dos usuários dessas substâncias as utilizam em espaços públicos, de interação e circulação de pessoas, ou em locais passíveis de serem visualizados/visitados, por não se tratarem de espaços privados (Figura 3), ou seja, em todas as macrorregiões a ampla maioria dos consumidores de crack e similares o faz em locais públicos.

Figura 3: Estimativas do percentual de usuários de "crack e/ou similares" que consomem de forma regular nos últimos 6 meses em locais públicos/visíveis, nas capitais do Brasil, segundo macrorregião e Brasil, 2012



Mensuramos o quanto o método direto (tradicional) e o método indireto (NSUM) diferem com relação às estimativas de populações vulneráveis. Incorporamos, para tal propósito, ao nosso questionário perguntas referentes ao uso de drogas por parte do entrevistado (metodologia direta), de modo a estimar o número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país em 2012.

Nas comparações entre o método NSUM e o método direto, nos valem de um “fator de correção”, uma vez que a estimativa gerada pelo NSUM se refere a quaisquer usuários, independentemente da idade, e no método direto, as respostas se referem exclusivamente ao consumo por parte dos próprios entrevistados, todos maiores de 18 anos (em sintonia com os preceitos éticos aprovados para o estudo). Como a proporção estimada de menores de idade varia entre as regiões, foram definidos fatores de correção para cada um destes grupos de capitais (Quadro 3). Esses fatores de correção foram então aplicados às estimativas previamente geradas pelo método direto, que são aqui apresentadas já corrigidas, possibilitando, assim, a comparação das estimativas entre os dois métodos.

Quadro 3: Fator de correção para comparação entre as estimativas direta e indireta do uso regular nos últimos 6 de "crack e/ou similares" nas capitais do Brasil, 2012

Fator de correção	Capitais					
	<i>Brasil</i>	Região Centro-Oeste	Região Nordeste	Região Norte	Região Sudeste	Região Sul
	1,14	1,11	1,19	1,10	1,12	1,09

Nota: Para considerar este fator de correção, foi utilizada a estimativa gerada no método NSUM de menores de 18 anos que consumiam de forma regular crack/similares (pois esta era a única estimativa disponível sobre idade).

Como dito anteriormente, mediante a utilização do método NSUM, estimou-se que 0,81% da população residente nas capitais do país fazem uso regular de crack e/ou similares. Porém, utilizando-se da metodologia tradicionalmente utilizada em inquéritos domiciliares (direta), a estimativa gerada foi de 0,15% (IC95%: 0,09-0,21) (Tabela 5). Sendo assim, a estimativa de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país gerada pela metodologia tradicional subestima o número de usuários obtido pelo método NSUM.

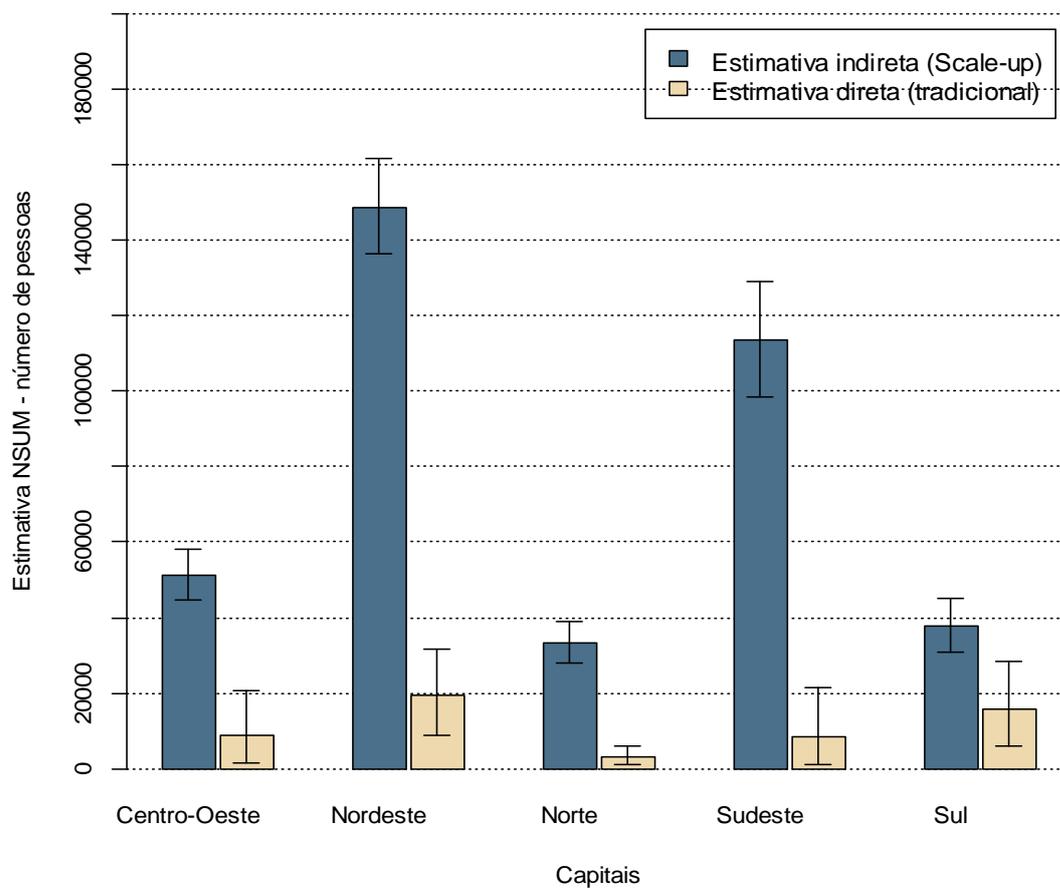
Se considerarmos que estimamos cerca de 370 mil usuários de crack e/ou similares com a metodologia indireta e aproximadamente 50 mil com a metodologia tradicional, temos que o número de usuários obtido pela metodologia direta é 6 vezes menor do que a obtida pelo NSUM.

Tabela 5: Estimativas (em números absolutos e percentuais) do uso regular nos últimos 6 meses de "crack e/ou similares" geradas por meio do método tradicional (direto), nas capitais do Brasil, 2012

Variável estimada	Região	Estimativa em % da população local	Intervalo de Confiança 95%		Estimativa em nº de indivíduos	Intervalo de Confiança 95%	
			Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior
Uso regular de crack e/ou similares - estimativa com metodologia direta	Centro-Oeste	0,21	0,03	0,49	7.981	1.208	18.538
	Nordeste	0,19	0,09	0,32	16.143	7.339	26.675
	Norte	0,08	0,02	0,17	2.746	792	5.436
	Sudeste	0,05	0,01	0,12	7.523	852	19.077
	Sul	0,53	0,20	0,95	14.570	5.453	26.082
	BRASIL		0,15	0,09	0,21	48.963	30.659

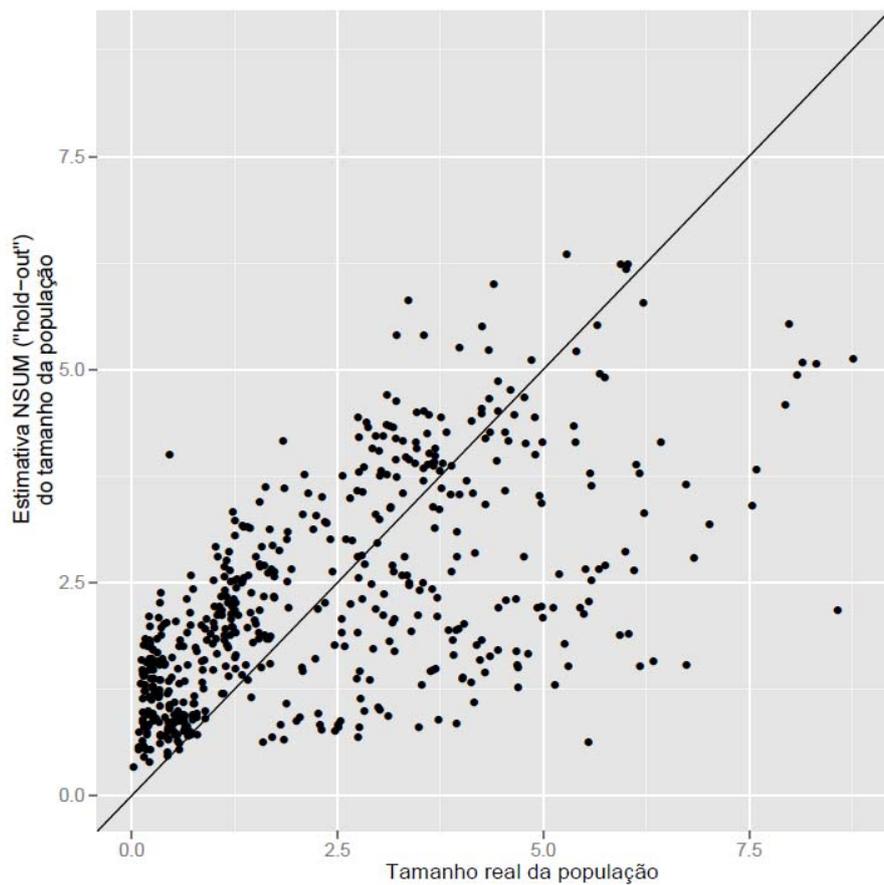
Observa-se que o método direto subestima de maneira substancial o número de usuários de crack e/ou similares em todos os grupos de capitais regionais. Esta diferença foi mais pronunciada na região Norte. Se utilizássemos exclusivamente a metodologia tradicional, encontraríamos que, nas capitais do Norte, o número de usuários de crack e/ou similares seria inferior a 3 mil indivíduos. Já por meio do método NSUM estima-se esse número como sendo de, aproximadamente, 33 mil pessoas (Figura 4).

Figura 4: Comparação de estimativas (em números absolutos) do uso regular nos últimos 6 meses de "crack e/ou similares" geradas por meio dos métodos Scale-up (indireto) e Tradicional (direto), nas capitais do Brasil, por macrorregião, 2012



Como uma verificação final das estimativas geradas com o método NSUM, foi realizada uma análise de validação interna, de forma que, para cada subpopulação conhecida utilizada neste estudo, em cada uma das capitais, foi feita a estimativa de seu tamanho com a utilização do método NSUM, e esta estimativa foi comparada com o tamanho real de tal população. Desta forma, a Figura 5 apresenta estes resultados.

Figura 5: Validação interna do método Network Scale-up, para as estimativas das 20 subpopulações utilizadas no estudo



Cada ponto do gráfico representa uma das 20 subpopulações conhecidas utilizadas no estudo, em cada uma das capitais. Apesar de não haver uma correlação perfeita (o que seria implausível, dada a imprecisão intrínseca a estes processos de estimação, considerando a variabilidade associada a diferentes populações e contextos), pode-se considerar que as estimativas NSUM se mostraram razoáveis quando comparadas com os valores reais de tamanho destas populações.

DISCUSSÃO

O consumo de drogas no Brasil e no mundo, com óbvias especificidades regionais e locais, deve ser encarado não apenas como uma questão de saúde pública, mas também como algo que perpassa outros setores para além da saúde, como a segurança pública e a assistência e o desenvolvimento social de uma maneira mais ampla. Sendo assim, políticas públicas ancoradas num conjunto amplo de evidências empíricas e multissetoriais devem ser a base para a formulação e reformulação de ações voltadas para este grupo populacional, sejam seus integrantes os usuários de drogas de um modo geral, ou os de crack, de forma específica. Uma etapa essencial à formulação, monitoramento e avaliação destas ações é ser capaz de proceder ao correto dimensionamento da magnitude e das características desta população, ou seja, saber para quem e para quantos essas políticas devem ser formuladas e implementadas.

Este estudo, que utilizou a metodologia *Network Scale-up*, estimou que nas capitais brasileiras existem aproximadamente 370 mil usuários regulares de crack e/ou similares. E revelou ainda que a maior proporção de usuários de crack e/ou similares não é encontrada na região Sudeste, como se poderia supor, por conta da grande mídia que dissemina informações e imagens de usuários de drogas de São Paulo e Rio de Janeiro. Acontece que o consumo em locais públicos é bastante mais visível nestes locais devido à magnitude dessas metrópoles e o tamanho expressivo das grandes cenas de uso conhecidas como “cracolândias”.

Dos resultados obtidos neste estudo, cabe destacar ainda que, qualquer consumo de uma droga cujas consequências são sabidamente graves por parte de crianças e

adolescentes constitui um achado particularmente preocupante, mesmo não sendo a maior parte dos usuários de crack e/ou similares, menores de idade, como apontaram os resultados. Ressalta-se também que a faixa de menores de 18 anos inclui grupos onde o consumo de crack é nulo (por exemplo, bebês menores de 1 ano) ou muito baixa/praticamente zero (por exemplo, crianças até 8 anos). Isso significa que, se fossem excluídas todas essas crianças de idade bastante baixa, o consumo proporcional por parte de adolescentes poderia ser mais relevante e mais elevado, ainda que menor do que o consumo por parte de adultos.

A metodologia *Network Scale-up* apresenta-se como um método promissor para estimar o tamanho de populações de difícil acesso, especialmente na área da Saúde Pública, com relação a diferentes populações de difícil acesso e inegável relevância em saúde pública, como é o caso de usuários de drogas, tanto da perspectiva do consumo em si, como dos danos e riscos a ele potencialmente associados (por exemplo, *overdoses*, violência e disseminação de patógenos, como o HIV e os vírus das hepatites B e C). Cabe observar, no entanto, que se trata de um método bastante recente, com aplicações novas em saúde pública, em relação ao qual não há tradição de pesquisa na epidemiologia brasileira. Há diversas questões que precisam ser analisadas mais profundamente visando minimizar vieses, como, por exemplo, o pressuposto básico do método de que a rede de contatos de uma pessoa é uma fração (passível de agregação e utilização de valores médios) de uma amostra aleatória, representativa da população em geral.

Outro desafio a ser devidamente equacionado refere-se ao fato dos respondentes tenderem a reportar um número maior de pessoas que conhecem quando estas

pertencem a populações muito pequenas, ou ainda a reportar um menor número, quando estas pertencem a grupos maiores (Killworth et al., 1998a; Killworth et al., 1998b), portanto, fazendo com que a acurácia das informações seja contexto-dependente. Obviamente tais dificuldades podem comprometer a consistência dos achados e gerar erros nas estimativas produzidas.

Entretanto, metodologias de estimação indireta são preferíveis em função de diversas outras questões, pois não é necessário o contato direto com a população estimada, não expõem, desta forma, os comportamentos desses indivíduos, frequentemente estigmatizado, e eventualmente criminalizado (como no caso específico dos usuários de drogas ou de abortos ilícitos, entre outras questões sem saúde pública). Os eventuais constrangimentos quanto a prestar informações sobre temas-tabu, a entrevistadores com os quais os entrevistados não tem qualquer relação de proximidade e/ou confiança (o que pode e almeja-se estabelecer, mas constitui um desafio em se tratando de inquéritos de grande porte).

Os resultados deste estudo apontam que a grande maioria dos usuários (aproximadamente 80%) não estavam residindo em seus domicílios ou não passavam a maior parte do seu tempo em casa. Contudo, isto não indica que esta é a proporção de usuários de drogas que vivem nas ruas ou não tem moradia fixa, mas reforça a ideia de que realizar inquéritos domiciliares tradicionais para a estimação do número de populações ocultas que são objeto de forte estigmatização e eventual criminalização, como a de usuários de crack e/ou similares, subestimaria o número real desses indivíduos, uma vez que esses métodos, por perguntarem diretamente ao respondente sobre o seu

próprio uso de drogas, dificilmente conseguiriam encontrar esses usuários em seus domicílios no momento de realização das entrevistas, além de terem de contornar as barreiras evidentes à explicitação de um comportamento fortemente estigmatizado.

Foi exatamente o que foi observado quando foram comparados estes resultados com aqueles obtidos através da aplicação da metodologia direta. O método tradicional tem como base populações regularmente domiciliadas, uma vez que apenas essas são passíveis de serem selecionadas para participar das entrevistas neste tipo de estudo. Já o método NSUM consegue contabilizar, além dessas, populações que vivem nas ruas ou em abrigos, por exemplo, além de instituições fechadas, como o sistema carcerário e clínicas de tratamento. Nessa metodologia, não importa se o usuário está em sua residência ou não. O que é perguntado ao entrevistado é o comportamento dos indivíduos pertencentes à rede de contatos do respondente, e não dos próprios respondentes. Além disso, com a metodologia NSUM, é possível reduzir o viés de informação decorrente do mascaramento de informações de comportamentos estigmatizados e/ou criminalizados dos respondentes, uma vez que eles não falam de si, mas sim de terceiros, não nomeados, apenas estimados.

Ainda, por se tratar de um evento “raro”, a estimação do consumo de algumas drogas, como o crack, através da metodologia tradicional, requer que grandes amostras sejam utilizadas. Caso contrário, as estimativas podem ser imprecisas, com intervalos de confiança muito amplos. É possível, inclusive, que o evento de interesse sequer possa ser evidenciado em uma amostra muito pequena.

A despeito dessas limitações, estudo publicado recentemente (Abdalla et al., 2014), que utilizou a metodologia direta, trouxe como conclusão principal a hipótese de que o Brasil estaria entre os países que mais consomem cocaína/crack no mundo. Contudo, a amostra utilizada para representar o Brasil entrevistou 4607 indivíduos com 14 anos ou mais, incluindo uma sobreamostragem de 1157 adolescentes de 14 a 18 anos. Embora a publicação mencione que as estimativas apresentadas foram ponderadas, não são apresentados os intervalos de confiança para estas estatísticas, possivelmente por conta da imprecisão destas informações. Desta forma, tal conclusão deve ser vista com cautela e não deveria servir de base para a formulação de políticas públicas para o país.

Mesmo em nosso estudo, que contou com uma amostra relativamente grande (quase 25 mil indivíduos, somente nas capitais), os intervalos de confiança das estimativas diretas calculadas são bastante amplos (portanto, as estimativas são bastante imprecisas com relação ao método clássico). Por exemplo, para as capitais da região Sudeste, o número de usuários regulares de crack e/ou similares estimados pela metodologia tradicional poderia variar de ~850 pessoas até ~19.000 pessoas. E há uma diferença muito grande, por exemplo, em implementar e financiar uma rede de atenção para centenas de pessoas ou para milhares delas.

Ressalta-se ainda que uma vantagem da utilização da metodologia *Scale-up* é o fato da sua realização ser feita através da implementação de um inquérito com a população geral. Com isso, as perguntas sobre as populações a estimar e as demais questões referentes a este método podem ser inseridos em inquéritos regulares já realizados ou a serem realizados no local (o que permite planejar a integração de estudos

Scale-up a pesquisas regulares programadas de antemão). Cabe registrar ainda que este método permite que diversas populações de difícil acesso possam ser estimadas mediante a realização de um único inquérito, o que reduz custos e pode facilitar o monitoramento periódico de tais informações e questões de saúde pública.

No caso do *Network Scale-up*, uma vantagem adicional do método é permitir que seja possível validar as estimativas no processo mesmo de sua obtenção, comparando e contrastando estimativas e cadastros disponíveis relativos a cada uma das populações conhecidas que estão incluídas na pesquisa, o que fornece parâmetros de avaliação referente à população (às populações) considerada(s) “desconhecida(s)” e estimada(s) por meio deste método. Assim, consegue-se saber o quão próximo (ou distante) a estimativa está do valor real. Killworth et al. (Killworth et al., 1998a; Killworth et al., 1998b) sugerem que sejam usadas cerca de 20 subpopulações de tamanho conhecido, de modo a estimar e verificar a rede de contatos nesta metodologia, apesar das críticas de Snidero et al. (Snidero et al., 2004), no sentido de que o estimador estaria sujeito a vícios, seja qual for o número desses grupos.

Por ser necessário contar com esses 20 cadastros de populações conhecidas, é mandatório que, em cada município pesquisado, esses cadastros sejam similares e tenham elevada qualidade (completude e informações consistentes). Como não dispúnhamos à época do início do estudo de tais cadastros consistentes e confiáveis para o país como todo, optou-se em realizar este estudo apenas nas capitais. Mesmo assim, este foi o maior estudo com a metodologia NSUM já realizado no mundo.

Outra limitação referente a estudos de um grande número de localidades contíguas com a utilização da metodologia *Scale-up*, é a possibilidade de interpenetração e confusão entre redes, por exemplo, referentes a moradores de um dado local com relação a cidades dormitório, trabalhadores que realizam movimentos pendulares diários ou trabalhadores sazonais, que compartilham nas suas redes outros indivíduos cujo local de moradia e interação é eventualmente múltiplo. O tratamento matemático (teoria dos grafos) e estatístico dessas complexas estruturas de dependência constitui outro desafio a ser enfrentado em estudos futuros de abrangência nacional.

O presente estudo é o primeiro desenvolvido ao nível nacional no Brasil para estimativa indireta do número de usuários de drogas. Estudos futuros locais ou deste mesmo porte devem ser realizados visando aprimorar tanto o desenho do estudo quanto a formulação e aplicação da metodologia *Network Scale-up*. Espera-se que os pesquisadores que venham a desenvolver novos estudos possam vir a se beneficiar não apenas de nossos acertos, como, e especialmente, de nossos eventuais erros.

Devemos ter em mente que o presente estudo respondeu a uma demanda do governo e da sociedade no sentido de investigar e quantificar o fenômeno emergente do consumo de crack em grandes áreas urbanas (embora também exista em cidades de menor porte). O aparecimento de grandes cenas abertas de consumo de crack e/ou similares, denominadas nos grandes municípios de “cracolândias”, é de fácil visualização (ainda que isso não se traduza de forma simplista em fácil compreensão), e receberam ampla cobertura dos meios de comunicação e a atenção da sociedade.

A resposta do poder público e dos pesquisadores é justamente encontrar métodos e procedimentos que possam ir ao encontro dessa percepção social, ou seja, desenvolver ferramentas capazes de estimar, com precisão, pessoas que passam parte do seu tempo nas “ruas” ou mesmo estão em situação de rua, lá residindo em condições precárias, e não são passíveis de serem acessadas através de metodologias clássicas.

Quando esta demanda foi formulada, nosso grupo de pesquisa, em parceria com os colegas da Universidade de Princeton, NJ, EUA, havia recém-terminado uma pesquisa com finalidade correlata (estimar o tamanho de subgrupos populacionais de difícil acesso), e com grande sucesso empírico, documentado pela sua publicação nas revistas mais prestigiosas do mundo, nas áreas de epidemiologia e análise de redes sociais, respectivamente. Portanto, o presente estudo se apresentou como um desdobramento natural do estudo anterior, que também dizia respeito a usuários de drogas ilícitas, ainda que sem ênfase, naquela ocasião, no consumo de crack^{††}.

Cabe aqui uma observação referente à exclusão da maconha das estimativas. Isso se prende a dois fatos: a maconha não integra os critérios CODAR, da OPAS, pois seu consumo tem pequena ou nenhuma associação com a aquisição de infecções de transmissão sexual e/ou sanguínea. Em segundo lugar, por ser uma droga cujo consumo é mais prevalente do que o das demais drogas ilícitas, na imensa maioria dos países,

^{††} O conjunto de publicações, banco de dados e rotinas de análise referente à pesquisa anterior, realizada em Curitiba, está disponível para *download* (script), a custo zero em: <http://opr.princeton.edu/archive/NSUM/>. Recentemente, tivemos a grata surpresa de termos nossos dados exhaustivamente examinados por um segundo grupo, independente, de pesquisadores norte-americanos, que, valendo-se de estratégias de análise distintas das que havíamos adotado, chegaram a resultados em tudo similares (ver: <http://nersp.osg.ufl.edu/~ufruss/scale-up/maltiel%202013.pdf>).

inclusive no Brasil, sua estimação não se coaduna com os pressupostos do método, que se torna impreciso na estimação de populações de difícil acesso, de maior magnitude, para as quais não existe cadastro (como para as populações enumeráveis mencionadas na descrição do método), mas tampouco podem ser definidas como relativamente raras (prevalência inferior a 4% da população geral, ou seja, *grosso modo*, equivalentes às populações de maior magnitude para as quais o método tem sido aplicado com sucesso, como os homens que fazem sexo com homens).

Duas observações adicionais de fazem aqui necessárias. A plena implementação de novos métodos de pesquisa não invalida, de forma alguma, que os inquéritos clássicos tenham continuidade, pois estes constituem fonte indispensável de dados para séries históricas longas (obviamente, desde que se valham de desenhos amostrais e estratégias de investigação comparáveis entre si), de que dispõem os países mais avançados em pesquisa, como as longas séries históricas de pesquisas domiciliares norte-americanas^{††} e européias^{§§}.

Por outro lado, é fundamental observar que diferentes questões exigem o desenvolvimento de inquéritos que guardam especificidades importantes. Por exemplo, há décadas os inquéritos domiciliares norte-americanos sobrerrepresentam, propositalmente, populações específicas que desejam conhecer em maior detalhe, como, por exemplo, diferentes subgrupos da população hispânica. Portanto, caso a pergunta

^{††} Consultar, entre outras fontes, o *site* oficial do NSDUH: <https://nsduhweb.rti.org/>

^{§§} Disponíveis, entre outras fontes, em: <http://www.emcdda.europa.eu/>

central de um dado estudo se refira ao consumo de álcool e drogas por parte de uma dada minoria, seja ela de gênero ou identidade sexual, racial/étnica, cultural ou religiosa, tal especificidade deve ser plenamente incorporada ao desenho amostral do estudo, pois, por definição, dados referentes a quaisquer minorias habitualmente geram observações esparsas, que não possuem o adequado poder estatístico quando o foco primário é exclusivamente a população geral.

Da mesma forma, estimar o consumo de uma dada substância requer um desenho amostral que possibilite estimar com segurança um padrão de uso eventualmente esparsos na população geral. Por exemplo, toda e qualquer pesquisa já realizada no Brasil, junto a quaisquer populações, sejam elas domiciliadas ou cativas (como escolares, população carcerária e pacientes de serviços de saúde não especializados) documenta que o consumo de álcool é o mais prevalente dentre todas as substâncias psicoativas consumidas no país. Portanto, amostras de inquéritos referentes ao álcool podem lançar mão de quantitativos substancialmente diminutos, se comparados a estudos que focalizem quaisquer substâncias de uso menos prevalente, especialmente se este uso ocorre majoritariamente em contexto não domiciliar.

Ainda nesta mesma linha de raciocínio, cabe ainda ressaltar que diferentes substâncias estão associadas a diferentes taxas de não-resposta e a diferenciais expressivos de mensuração em função das estratégias de pesquisa utilizadas. Ensaio clínico randomizado realizado (Simões et al., 2006), demonstrou que as taxas de não-resposta e as discrepâncias referentes à aplicação de entrevistas face-a-face vs. sistemas automatizados de coleta de informações, como os métodos áudio-visuais

computadorizados (por exemplo, o ACASI), diferem de forma marcante quanto à mensuração do consumo de diferentes substâncias, e que, portanto, inquéritos domiciliares clássicos devem sempre levar em conta estas especificidades.

Mesmo sendo os resultados obtidos com a metodologia NSUM mais elevados do que aqueles gerados pela metodologia tradicional, não podemos afirmar se há ou não no país uma epidemia do uso de crack e/ou similares, uma vez que uma epidemia só pode ser caracterizada tecnicamente a partir de resultados obtidos de uma série histórica de registros de estimativas/contagens do fenômeno sob análise, que o Brasil não dispõe, até o momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo nos traz uma dimensão do atual problema do consumo de crack e/ou similares nas capitais do país e pode ser visto como uma linha de base (*baseline*) para estudos futuros com a utilização de mesma metodologia, com o propósito de gerar séries históricas consistentes e confiáveis.

Além disso, a partir dele é possível pensar em políticas públicas que levem em consideração, por exemplo, as diferenças quantitativas em cada macrorregião para fins de elaboração e implementação de estratégias de tratamento e afins. Ressaltamos também a importância de estratégias voltadas para a população de crianças e adolescentes, apesar dessa população não constituir a maior parte de consumidores regulares de crack e/ou similares nas capitais do Brasil.

Referências

Abdalla, R.R., Madruga, C.S., Ribeiro, M., Pinsky, I., Caetano, R., Laranjeira, R. (2014). Prevalence of cocaine use in Brazil: data from the II Brazilian National Alcohol and Drugs Survey (BNADS). *Addictive Behaviors* 39(1): 297-301.

Bastos, F.I., Mendes, A., Duarte, P. do C.A.V., Bertoni, N. (2011). Smoked crack cocaine in contemporary Brazil: the emergence and spread of "oxi". *Addiction* 106, 1191–1192.

Bernard, H.R., Johnsen, E.C., Killworth, P.D., Robinson, S. (1991). Estimating the size of an average personal network and of an event subpopulation: some empirical results. *Social Science Research* 20, 109–21.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. (2011). Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira - 2008, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. ed. Brasília: Ministério da Saúde.

Carlini, E.A., Galduróz, J.C.F., Noto, A.R. (2007) II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país 2005 / Supervisão E. A. Carlini; Coordenação Jose Carlos F. Galduroz; Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD).

Cunha, P.J., Bechara, A., de Andrade, A.G., Nicastrí, S. (2011). Decision-making deficits linked to real-life social dysfunction in crack cocaine-dependent individuals. *The American Journal on Addictions* 20, 78–86.

da Silva Junior, R.C., Gomes, C.S., Goulart Júnior, S.S., Almeida, F.V., Grobério, T.S., Braga, J.W., Zacca, J.J., Vieira, M.L., Botelho, E.D., Maldaner, A.O. (2012). Demystifying "oxi" cocaine: Chemical profiling analysis of a "new Brazilian drug" from Acre State. *Forensic Science International* 221(1-3):113-9.

De Oliveira, L.G., Barroso, L.P., Silveira, C.M., Sanchez, Z.V.D.M., De Carvalho Ponce, J., Vaz, L.J., Nappo, S.A. (2009). Neuropsychological assessment of current and past crack cocaine users. *Substance Use & Misuse* 44, 1941–1957.

Dobrow, M.J., Goel, V., Upshur, R.E.G., (2004). Evidence-based health policy: context and utilisation. *Social Science & Medicine* 58, 207–217.

Duailibi, L.B., Ribeiro, M., Laranjeira, R. (2008). Profile of cocaine and crack users in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública* 24 Suppl 4:s545-57.

Dunn, J., Laranjeira, R.R., Da Silveira, D.X., Formigoni, M.L., Ferri, C.P. (1996). Crack cocaine: an increase in use among patients attending clinics in São Paulo: 1990-1993. *Substance Use & Misuse* 31, 519–527.

Efron, B. (1979). Bootstrap methods: another look at the jackknife. *The Annals of Statistics* 7: 1-25.

Efron, B., Tibshirani, R. (1993). *An introduction to the bootstrap*. New York: Chapman & Hall.

Ezoe, S., Morooka, T., Noda, T., Sabin, M.L., Koike, S. (2012). Population size estimation of men who have sex with men through the network scale-up method in Japan. *PLoS One* 7, e31184.

Ferri, C.P., Gossop, M. (1999). Route of cocaine administration: patterns of use and problems among a Brazilian sample. *Addictive Behaviors* 24, 815–821.

Ferri, C.P., Laranjeira, R.R., da Silveira, D.A., Dunn, J., Formigoni, M.L. (1997). Increase in the search for treatment by crack users in 2 outpatient clinics at the city of São Paulo from 1990 to 1993. *Revista da Associação Médica Brasileira* 43, 25–28.

Frischer, M., Green, S.T., Goldberg, D.J., Haw, S., Bloor, M., McKeganey, N., Covell, R., Taylor, A., Gruer, L.D., Kennedy, D. (1992). Estimates of HIV infection among injecting drug users in Glasgow, 1985-1990. *AIDS* 6, 1371–1375.

Frischer, M., Leyland, A., Cormack, R., Goldberg, D.J., Bloor, M., Green, S.T., Taylor, A., Covell, R., McKeganey, N., Platt, S. (1993). Estimating the population prevalence of injection drug use and infection with human immunodeficiency virus among injection drug users in Glasgow, Scotland. *American Journal of Epidemiology* 138, 170–181.

Galduróz, J.C.F., Noto, A.R., Fonseca, A.M., Carlini, E.A. (2004). V Levantamento Nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras – 2004. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, p. 398.

Gfroerer, J., Lessler, J., Parsley, T. (1997). Studies of nonresponse and measurement error in the national household survey on drug abuse. *NIDA Res. Monogr.* 167, 273–295.

Guindalini, C., Vallada, H., Breen, G., Laranjeira, R. (2006). Concurrent crack and powder cocaine users from Sao Paulo: do they represent a different group? *BMC Public Health* 6, 10.

Guo, W., Bao, S., Lin, W., Wu, G., Zhang, W., Hladik, W., Abdul-Quader, A., Bulterys, M., Fuller, S., Wang, L. (2013). Estimating the size of HIV key affected populations in Chongqing, China, using the network scale-up method. *PLoS One* 8, e71796.

Hacker, M.A., Leite, I., Friedman, S.R., Carrijo, R.G., Bastos, F.I. (2009). Poverty, bridging between injecting drug users and the general population, and “interiorization” may explain the spread of HIV in southern Brazil. *Health & Place* 15, 514–519.

Hook, E.B., Regal, R.R. (1995). Capture-recapture methods in epidemiology: methods and limitations. *Epidemiologic Reviews* 17, 243–264.

Jouanjus, E., Pourcel, L., Saivin, S., Molinier, L., Lapeyre-Mestre, M. (2012). Use of multiple sources and capture-recapture method to estimate the frequency of hospitalizations related to drug abuse. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 21,733-741.

Kadushin, C., Killworth, P.D., Bernard, H.R., Beveridge, A.A. (2006). Scale-up methods as applied to estimates of heroin use. *Journal of Drug Issues* 6, 417–40.

Killworth, P.D., Johnsen, E.C., McCarty, C., Shelley, G.A., Bernard, H.R. (1998a). A social network approach to estimating seroprevalence in the United States. *Social Networks* 20, 23–50.

Killworth, P.D., McCarty, C., Bernard, H.R., Shelley, G.A., Johnsen, E.C. (1998b). Estimation of seroprevalence, rape, and homelessness in the United States using a social network approach. *Evaluation Review* 22, 289–308.

McCarty, C., Killworth, P.D., Bernard, H.R., Johnsen, E., Shelley, G.A. (2001). Comparing Two Methods for Estimating Network Size. *Human Organization* 60, 20–39.

Mingoti, S.A., Caiaffa, W.T.; Projeto AjUDE-Brasil II. (2006). A capture-recapture technique to estimate the size of the injecting drug user population attending syringe exchange programs: AjUDE-Brasil II Project. *Cadernos de Saúde Pública* 22:783-9.

Morral, A.R., McCaffrey, D.F., Chien, S. (2003). Measurement of adolescent drug use. *Journal of Psychoactive Drugs* 35, 301–309.

Nappo, S.A., Galduróz, J.C., Noto, A.R. (1996). Crack use in São Paulo. *Substance Use & Misuse* 31, 565–579.

Nunes, C.L., Andrade, T., Galvão-Castro, B., Bastos, F.I., Reingold, A. (2007). Assessing risk behaviors and prevalence of sexually transmitted and blood-borne infections among

female crack cocaine users in Salvador--Bahia, Brazil. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases* 11(6):561-6.

Oliveira, L.G. de, Nappo, S.A. (2008). Characterization of the crack cocaine culture in the city of São Paulo: a controlled pattern of use. *Revista de Saúde Pública* 42, 664–671.

Paniotto, V., Petrenko, T., Kupriyanov, O. (2009). Estimating the size of populations with high risk for HIV using the network scale-up method. Kiev, Ukraine, Kiev International Institute of Sociology.

Rao, J.N.K., Wu, C.F.J. (1988). Resampling inference with complex survey data. *Journal of the American Statistical Association*, 83(401):231-241.

Rao, J., Wu, C., Yue, K. (1992). Some recent work on resampling methods for complex surveys. *Survey Methodology*, 18(2):209-217.

Rogers, S.M., Miller, H.G., Turner, C.F. (1998). Effects of interview mode on bias in survey measurements of drug use: do respondent characteristics make a difference? *Substance Use & Misuse* 33, 2179–2200.

Salganik, M.J., Fazito, D., Bertoni, N., Abdo, A.H., Mello, M.B., Bastos, F.I. (2011^a). Assessing network scale-up estimates for groups most at risk of HIV/AIDS: evidence from a multiple-method study of heavy drug users in Curitiba, Brazil. *American Journal of Epidemiology* 174, 1190–1196.

Salganik, M.J., Mello, M.B., Abdo, A.H., Bertoni, N., Fazito, D., Bastos, F.I. (2011^b). The Game of Contacts: Estimating the Social Visibility of Groups. *Social Networks* 33, 70–78.

Salganik, M.J., Feehan, D. (2011). Generalized network scale-up method for estimating the size of hard-to-count populations. Technical report, Office of Population Research, Princeton University

Salmon, C.T., Nichols, J.S. (1983). The Next-Birthday Method of Respondent Selection. *The Public Opinion Quarterly* 47, 270–276.

Santana-Fernandes, M., Protas, J.S., Fernandes, C.F., Goldim, J.R. (2010). Aspectos éticos, jurídicos e metodológicos na pesquisa envolvendo o uso de álcool e outras drogas. In: Flavio Pechansky, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Raquel Brandini De Boni,. (Org.). *Uso de bebidas alcoólicas e outras drogas nas rodovias brasileiras e outros estudos*. Porto Alegre: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).

Santos Cruz, M., Andrade, T., Bastos, F.I., Leal, E., Bertoni, N., Villar, L.M., Tiesmaki, M., Fischer, B. (2013). Key drug use, health and socio-economic characteristics of young crack users in two Brazilian cities. *The International Journal on Drug Policy* 24(5):432-8.

Senn, S.J. (2003) *Dicing with Death*. Cambridge: Cambridge University Press.

Simoës, A.A., Bastos, F.I., Moreira, R.I., Lynch, K.G., Metzger, D.S. (2006). A randomized trial of audio computer and in-person interview to assess HIV risk among drug and alcohol users in Rio De Janeiro, Brazil. *Journal of Substance Abuse Treatment* 30(3):237-43.

Smart, R.G. (1991). Crack cocaine use: a review of prevalence and adverse effects. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 17, 13–26.

Snidero, S., Morra, B., Corradetti, R., Gregori, D. (2007). Use of the scale-up methods in injury prevention research: An empirical assessment to the case of choking in children. *Social Networks* 29, 527–538.

Szwarcwald, C.L., Castilho, E.A. (2000). Estimated number of HIV-infected individuals aged 15-49 years in Brazil, 1998. *Cadernos de Saúde Pública* 16, 135–141.

UNAIDS (2003). *Estimating the Size of Populations at Risk for HIV*. Number 03.36E. UNAIDS, Geneva.

UNAIDS/WHO (2010). *Guidelines on estimating the size of populations most at risk to HIV*. Geneva.

Van Nuijs, A.L.N., Mougél, J.F., Tarcomnicu, I., Bervoets, L., Blust, R., Jorens, P.G., Neels, H., Covaci, A. (2011). Sewage epidemiology--a real-time approach to estimate the consumption of illicit drugs in Brussels, Belgium. *Environment International* 37, 612–621.

Vaitsman, J., Lobato, L., Ribeiro, J.M. (Editores) (2013). *Policy Analysis in Brazil*. Bristol: Policy Press - International Library of Policy Analysis.

ANEXOS

Anexo A

Termo de Consentimento

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO NA ENTREVISTA

PESQUISA: Rede de Contatos

***Entrevistador:** Este termo de consentimento deve ser apresentado e explicado, de maneira clara, para todo participante no início de cada entrevista. As pessoas que concordarem em participar devem apenas consentir oralmente ao entrevistador.*

OBJETIVOS DA PESQUISA

Esta é uma pesquisa de natureza acadêmica que visa conhecer como as pessoas reconhecem, contam e classificam os indivíduos que fazem parte de seus contatos pessoais no cotidiano.

PROCEDIMENTOS UTILIZADOS

Esta entrevista se constitui na aplicação de um questionário de aproximadamente 60 perguntas, onde participam somente o(a) entrevistador(a) e o(a) entrevistado(a). Não existem respostas certas ou erradas, pois o que importa é a percepção pessoal de cada entrevistado(a) sobre sua rede de contatos pessoais no cotidiano.

A participação é absolutamente voluntária.

O tempo de duração da entrevista é em média de 30 minutos, e o(a) entrevistado(a) tem o direito de responder ou não as questões colocadas pelo(a) entrevistador(a), bem como finalizar a entrevista no momento em que desejar.

CONFIDENCIALIDADE

Será garantido anonimato e sigilo absoluto por parte dos(as) pesquisadores(as). A cada entrevistado(a) será atribuído um número de código quando os questionários forem analisados, assim as respostas permanecerão confidenciais e nomes não serão associados a elas.

DESCONFORTOS E BENEFÍCIOS

Ao participar deste estudo, um desconforto possível é do entrevistado se sentir ansioso ou angustiado por estar respondendo a questões pessoais e sensíveis. Além disso, a duração da entrevista pode ser longa.

O benefício principal desta pesquisa é utilizar as informações coletadas de todos os entrevistados para que sejam pensadas estratégias sociais e de saúde no país.

DÚVIDAS – PESQUISADORES RESPONSÁVEIS

Qualquer dúvida poderá ser tirada no momento da entrevista. Uma cópia do cartão de contato dos pesquisadores da instituição responsável por este estudo deverá ser oferecida para o(a) participante, para caso haja dúvida em que a pessoa demande confirmação sobre a seriedade do estudo e de suas intenções para com o(a) entrevistador(a).

Francisco Inácio P. M. Bastos & Neilane Bertoni

Coordenadores Nacionais do projeto

ICICT - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

Av. Brasil, 4365. Biblioteca de Manguinhos #229

Rio de Janeiro 21040-900 - Brasil

Telefone: 55 21 3865 3231 / 55 21 3865 3292

Fax: 55 21 2290 1696

CONSENTIMENTO

Você declara que está de acordo com os objetivos, riscos e procedimentos deste estudo e concorda em participar de forma voluntária?

Entrevistador: *Se o voluntário concordou em participar da pesquisa, siga para o Questionário Individual, anotando o seu consentimento.*

Anexo B

Instrumentos de Coleta do Inquérito Domiciliar

	ID DO ENDEREÇO	ENDEREÇO	Nº	COMP.	ENTREVISTADOR	LATITUDE (S)	LONGITUDE (W)	RES.	OBS.
8	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
9	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
10	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
11	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
12	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
13	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
14	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
15	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
16	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	
17	<input type="text"/>				ID <input type="text"/> NOME:	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/> ° <input type="text"/> ′ <input type="text"/> . <input type="text"/> ″	<input type="text"/>	

QUESTIONÁRIO REDE SOCIAL BRASIL 2012

QUESTIONÁRIO DO DOMICÍLIO

FIOCRUZ

Instituto Vargas

MUNICÍPIO _____

DISTRITO _____

CÓDIGO DO SETOR CENSITÁRIO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ID DO ENDEREÇO

--	--

Nº DO QUESTIONÁRIO

--	--	--	--	--

SUPERVISOR

ID:

--	--

NOME:

VISITAS ENTREVISTADOR

	1	2	3	VISITA FINAL																																
DATA	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIA</td><td>MÊS</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			DIA	MÊS				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIA</td><td>MÊS</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			DIA	MÊS				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIA</td><td>MÊS</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			DIA	MÊS						
		-																																		
DIA	MÊS																																			
		-																																		
DIA	MÊS																																			
		-																																		
DIA	MÊS																																			
HORA DE INÍCIO	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>HH</td><td>MM</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			HH	MM				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>HH</td><td>MM</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			HH	MM				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>HH</td><td>MM</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			HH	MM						
		-																																		
HH	MM																																			
		-																																		
HH	MM																																			
		-																																		
HH	MM																																			
HORA DE FIM	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>HH</td><td>MM</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			HH	MM				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>HH</td><td>MM</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			HH	MM				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td></tr><tr><td>HH</td><td>MM</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			-			HH	MM				DIA <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
		-																																		
HH	MM																																			
		-																																		
HH	MM																																			
		-																																		
HH	MM																																			
ENTREVISTADOR	ID: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> NOME: _____				ID: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> NOME: _____				ID: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> NOME: _____				MÊS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																							
RESULTADO*	CÓDIGO: <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> OBS: _____			CÓDIGO: <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> OBS: _____			CÓDIGO: <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> OBS: _____			ANO <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	2	0	1	2																						
2	0	1	2																																	
PRÓXIMA VISITA: DATE	_____	_____		Nº VISITA FINAL <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																																
HORA	_____	_____		RESULTADO <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																																
<p>*Códigos de Resultado</p> <p>1- Entrevista completa 2- Entrevista incompleta 3- Entrevista não realizada porque o domicílio recusou 4- Entrevista não realizada porque o morador selecionado recusou 5- Entrevista não realizada porque o morador selecionado não foi localizado 6- Entrevista não realizada porque o morador selecionado não é apto a responder o questionário 7- Domicílio fechado 8- Domicílio vago 9- Domicílio não acessível 10- Outro motivo</p>				NÚMERO TOTAL DE VISITAS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> Nº DE PESSOAS NO DOMICÍLIO <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> Nº DE MULHERES ELEGÍVEIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> Nº DE HOMENS ELEGÍVEIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> Nº DO MORADOR SELECIONADO <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																																

LISTAS DE MORADORES

N° DO MORADOR	NOME DO MORADOR	SEXO	IDADE DO MORADOR	DATA DE ANIVERSÁRIO	
				DIA	MÊS
1	2	3	4	5	6
01		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/>	DIA <input type="text"/> <input type="text"/>	MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>
02		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
03		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
04		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
05		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
06		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
07		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
08		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
09		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
10		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
11		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
12		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
13		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
14		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
15		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
16		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
17		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
18		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
19		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
20		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
21		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
22		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
23		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
24		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
25		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
26		HOMEM ... 1 MULHER ... 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

MORADOR SELECIONADO

N° DO MORADOR

NOME _____

QUESTIONÁRIO REDE SOCIAL BRASIL 2012
FIOCRUZ – INSTITUTO VARGAS

ESTADO

--	--

NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

--	--	--	--	--	--

Olá,
 esta é uma pesquisa de natureza acadêmica que visa conhecer como as pessoas identificam, contam e classificam os indivíduos que fazem parte da sua rede de contatos cotidianos entre residentes do município de **[NOME DO MUNICÍPIO]**. Não vou perguntar sobre “personalidades” que não tenham contato imediato com o(a)Sr.(a), mas somente aquelas pessoas que o(a) Sr.(a) conhece de vista e pelo nome e que também o(a)conhecem de vista e pelo nome, e com quem o(a) Sr.(a) entrou em contato seja pessoalmente ou por telefone, correspondência ou e-mail, nos últimos 12 meses. Finalmente, é de grande importância que o(a) Sr.(a) faça um esforço para se concentrar e CONTAR efetivamente cada pessoa conhecida em sua rede de contatos pessoais.
 Portanto, por favor, responda as questões no seu ritmo e com o máximo de atenção e tranquilidade. O resultado desta entrevista é sigiloso e em nenhum momento será solicitado que o(a) Sr.(a) identifique as pessoas de sua rede social.

001	O entrevistado concordou em participar da pesquisa?	SIM 1
-----	---	-------------

Bloco Sócio-Demográfico

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
100	Anote agora o horário de início da entrevista	HORAS <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS <input type="text"/> <input type="text"/>	
101	Em que ano você nasceu?	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	Qual é o seu estado civil?	CASADO(A) 1 DESQUITADO(A) OU SEPARADO(A) JUDICIALMENTE 2 DIVORCIADO(A) 3 VIÚVO(A) 4 SOLTEIRO(A) 5	
103	A sua cor ou raça é?	BRANCA 1 PRETA 2 AMARELA 3 PARDA 4 INDÍGENA 5	

104	Qual foi o curso de nível mais elevado que frequentou?	NÃO FREQUENTOU NENHUM CURSO 1 CRECHE, PRÉ-ESCOLAR (MATERNAL E JARDIM DE INFÂNCIA), CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO - CA 2 ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS 3 ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR) 4 ANTIGO GINÁSIO (MÉDIO 1º CICLO) 5 1ª A 3ª SÉRIE (1º AO 4º ANO) DO ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) 6 4ª SÉRIE (5º ANO) DO ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) 7 5ª A 8ª SÉRIE (6º AO 9º ANO) DO ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) 8 SUPLETIVO DO ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) 9 ANTIGO CIENTÍFICO, CLÁSSICO, ETC....(MÉDIO 2º CICLO) 10 REGULAR OU SUPLETIVO DO ENSINO MÉDIO (2º GRAU) 11 SUPERIOR DE GRADUAÇÃO 12 ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (MÍNIMO DE 360 HORAS) 13 MESTRADO 14 DOUTORADO 15	
105	Concluiu este curso?	SIM 1 NÃO 2	

106	Nos últimos sete dias você trabalhou por pelo menos 1 hora ganhando em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios?	SIM 1 NÃO 2	
107	Você nasceu neste município?	SIM, E SEMPRE MOROU NELE 1 SIM, MAS JÁ MOROU EM OUTRO MUNICÍPIO BRASILEIRO OU EM PAÍS ESTRANGEIRO 2 NÃO 3	→ 201 → 109
108	Onde você nasceu? *	<input type="text"/>	
109	Há quanto tempo você reside sem interrupção neste município?	Anos <input type="text"/> <input type="text"/> e Meses <input type="text"/> <input type="text"/>	
110	Onde você vivia logo antes de mudar-se para esta cidade? *	<input type="text"/>	

*** CÓDIGOS PARA Q108 E Q110**

EM OUTRA CIDADE DESTE
MESMO ESTADO DO BRASIL 100

EM OUTRO ESTADO DO BRASIL	ACRE 212	ESPÍRITO SANTO .. 232	PARAÍBA 225	RONDÔNIA 211
	ALAGOAS 227	GOIÁS 252	PARANÁ 241	RORAIMA 214
	AMAPÁ 216	MARANHÃO 221	PERNAMBUCO 226	SANTA CATARINA . 242
	AMAZONAS 213	MATO GROSSO ... 251	PIAUI 222	SÃO PAULO 235
	BAHIA 229	MATO G. DO SUL . 250	RIO DE JANEIRO .. 233	SERGIPE 228
	CEARÁ 223	MINAS GERAIS ... 231	R. G. DO NORTE .. 224	TOCANTINS 217
	DIST. FEDERAL ... 253	PARÁ 215	R. G. DO SUL 243	

EM OUTRO PAÍS	ALEMANHA ... 321	CHILE 303	GUIANA 306	ITÁLIA ... 326	POLÔNIA ... 328	URUGUAI ... 311
	ARGENTINA ... 301	COLÔMBIA ... 304	G. FRANCESA ... 307	JAPÃO ... 327	PORTUGAL 329	VENEZUELA 312
	ÁUSTRIA 322	EQUADOR ... 305	HOLANDA 324	PARAGUAI 308	SUIÇA ... 330	
	BOLÍVIA 302	EUA 323	INGLATERRA 325	PERU 309	SURINAME 310	
	OUTRO PAÍS NA AMÉRICA LATINA 319					
	OUTRO PAÍS NÃO NA LISTA 399					

Bloco Scale-Up

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR			
	<p>Nas perguntas seguintes, você deve responder contando as pessoas conhecidas suas que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residem em [NOME DO MUNICÍPIO] - e você conhece de vista e pelo nome, e que também conhecem você de vista e pelo nome. - e com as quais você teve algum contato nos últimos 12 meses, seja pessoalmente, por telefone, correspondência ou e-mail <p>Das pessoas que você conhece nessas condições:</p> <p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' SE CONHECE 500 OU MAIS, ESCREVA '500' SE NÃO SABE, ESCREVA '888' SE NÃO QUIS RESPONDER, ESCREVA '999'</p>					
201	Quantas <u>mulheres</u> você conhece que residem neste município, têm <u>menos</u> de 20 anos de idade e tiveram bebês nos últimos 12 meses?	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
202	Quantas <u>mulheres</u> você conhece que residem neste município, têm 20 anos de idade <u>ou mais</u> e tiveram bebês nos últimos 12 meses?	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
203	Quantos <u>homens</u> você conhece que residem neste município e se casaram no civil nos últimos 12 meses?	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
204	Quantas <u>mulheres</u> você conhece que residem neste município e se casaram no civil nos últimos 12 meses?	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
205	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são estudantes de 5ª a 8ª. Séries (6º ao 9º ano) de escolas particulares?	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
206	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são estudantes do ensino médio de escolas públicas?	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
207	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são estudantes do ensino médio de escolas particulares?	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
208	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são motoristas de táxi?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
209	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são motoristas de ônibus?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
210	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são bancários?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
211	Quantas pessoas você conhece com 15 anos ou mais e que não sabem ler ou escrever?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
213	Quantas mulheres você conhece que residem neste município e são mães que recebem auxílio do Programa Bolsa Família?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
214	Quantas <u>meninas</u> você conhece que residem neste município e são menores de 5 anos?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
215	Quantos <u>meninos</u> você conhece que residem neste município e são menores de 5 anos?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
216	Quantas <u>mulheres</u> você conhece que residem neste município e têm mais de 70 anos?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
217	Quantos <u>homens</u> você conhece que residem neste município e têm mais de 70 anos?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
219	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são viúvas, isto é, homens ou mulheres cujo último cônjuge faleceu e não se casaram no civil novamente?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
220	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são professores de escolas públicas no ensino médio ou fundamental, isto é, da alfabetização até o 3° ano do ensino médio.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
221	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são professores de escolas particulares no ensino médio ou fundamental, isto é, da alfabetização até o 3° ano do ensino médio.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
222	Quantas mulheres você conhece que residem neste município e tem quatro filhos ou mais? (Considere apenas filhos biológicos vivos.)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
223	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e são estrangeiras?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
224	Quantas pessoas você conhece que residem neste município e que usaram drogas ilícitas, que não a maconha, mais de 25 DIAS nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
225	Quantos homens você conhece que residem neste município e fazem sexo com outros homens?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
226	Quantas mulheres você conhece que residem neste município e fazem sexo em troca de dinheiro?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
227	Quantas mulheres você conhece que residem neste município e tiveram um aborto provocado nos últimos 12 meses?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<p>Muito bom. Agora, as perguntas a seguir são importantes mas são as mais sensíveis pois falam sobre uso de drogas. Portanto peço que você tenha especial atenção ao respondê-las, e tente dar a resposta mais completa possível. Nelas, iremos contar anonimamente as pessoas conhecidas suas que, como antes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residem em [NOME DO MUNICÍPIO] - e você conhece de vista e pelo nome, e que também conhecem você de vista e pelo nome. - e com as quais você teve algum contato nos últimos 12 meses, seja pessoalmente, por telefone, correspondência ou e-mail 			
228	Quantas pessoas você assim conhece que já fizeram uso de crack ou similares pelo menos uma vez na vida? — Por "crack e similares" entenda-se: crack, pasta base, merla ou oxi, fumados em cachimbos, copos ou latas. Não conte quem usa essas drogas somente misturadas em cigarros de maconha e tabaco.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'	→ Q310
229	Dessas [Resposta da Questão 228] pessoas, quantas fizeram uso pelo menos uma vez nos últimos 6 meses? SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA Q234	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'	→ Q234
230	E dessas [Resposta da Questão 229] pessoas, quantas fizeram uso mais de 25 DIAS nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)? SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA Q234	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'	→ Q234

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
231	<p>E dessas [Resposta da Questão 230] pessoas, quantas tem 18 anos ou mais?</p> <p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA Q234</p>	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> <p style="text-align: center;">SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'</p>	<p style="text-align: center;">→ Q234</p>
232	<p>E dessas [Resposta da Questão 231] pessoas maiores de idade, quantas são homens?</p>	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	
233	<p>E dessas [Resposta da Questão 231] pessoas maiores de idade, homens e mulheres, quantas fizeram uso em locais públicos, edificações abandonadas ou outros locais onde pessoas se reúnem exclusivamente para usar drogas?</p>	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	
<p>Obrigado! Agora iremos contar, dessas pessoas, as que usaram o crack, quer tenham usado similares ou não.</p>			
234	<p>Dasquelas [Resposta Questão 228] pessoas que você conhece, que já fizeram uso de crack e similares pelo menos uma vez na vida, <u>quantas fizeram uso especificamente de crack</u>, quer tenham usado similares ou não?</p> <p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA Q300</p>	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> <p style="text-align: center;">SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'</p>	<p style="text-align: center;">→ Q300</p>
235	<p>Dessas [Resposta da Questão 234] pessoas, quantas fizeram uso pelo menos uma vez nos últimos 6 meses?</p> <p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA Q300</p>	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> <p style="text-align: center;">SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'</p>	<p style="text-align: center;">→ Q300</p>
236	<p>E dessas [Resposta da Questão 235] pessoas, quantas fizeram uso mais de 25 DIAS nos últimos 6 meses (média de um dia por semana)?</p> <p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA Q300</p>	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> <p style="text-align: center;">SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'</p>	<p style="text-align: center;">→ Q300</p>
237	<p>E dessas [Resposta da Questão 236] pessoas, quantas tem 18 anos ou mais?</p> <p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA Q300</p>	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> <p style="text-align: center;">SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000'</p>	<p style="text-align: center;">→ Q300</p>

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR			
238	E dessas [Resposta da Questão 237] pessoas maiores de idade, quantas são homens?	<table border="1" data-bbox="1505 172 1671 236"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				
239	E dessas [Resposta da Questão 237] pessoas maiores de idade, homens e mulheres, quantas fizeram uso em locais públicos, edificações abandonadas ou outros locais onde pessoas se reúnem exclusivamente para usar drogas?	<table border="1" data-bbox="1505 357 1671 421"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				

Bloco Crack e Similares

Agora passamos a perguntas onde voltaremos a contar quem usa crack e similares. Assim como antes, por "crack e similares" entenda-se que usam crack, pasta base, merla ou oxi, fumados em cachimbos, copos ou latas. Não conte, por exemplo, pessoas que usam essas drogas apenas quando misturadas em cigarros com maconha ou tabaco

Também como nas questões anteriores, essas devem ser pessoas que:

- residem em **[NOME DO MUNICÍPIO]**
- e você conhece de vista e pelo nome, e que também conhecem você de vista e pelo nome.
- e com as quais você teve algum contato nos últimos 12 meses, seja pessoalmente, por telefone, correspondência ou e-mail

Recobrando, no bloco anterior você contou que são **[Resposta da Questão 229]** as pessoas que você assim conhece que fizeram uso de crack e similares pelo menos uma vez nos últimos 6 meses.

<p>300. [NA PRIMEIRA VEZ] Agora eu vou pedir para você por favor dar um nome ou apelido para cada uma dessas [Resposta da Questão 229] pessoas que usaram crack e similares nos últimos seis meses. Esse nome não será registrado, nem analisado, nem publicado e não precisa ser um nome real. Nós só vamos utilizá-lo para ajudar a fazer algumas perguntas. [CONFIRMA ENTENDIMENTO]. Qual um nome ou apelido para uma pessoa que você conhece que tenha usado crack e similares? [APÓS A PRIMEIRA VEZ] Por favor, dê um nome ou apelido para a próxima pessoa que você conhece que tenha usado crack e similares.</p> <p>ENTREVISTADOR: PRIMEIRO LISTE TODOS OS NOMES NA PRIMEIRA COLUNA E DEPOIS PERGUNTE AS DEMAIS QUESTÕES PARA CADA NOME LISTADO. SE A IDADE É 95 OU MAIS, ESCREVA '95' SE A IDADE NÃO É CONHECIDA, OBTER A MELHOR ESTIMATIVA POSSÍVEL</p>	301	302	303	304
	(NOME) é homem ou mulher?	Qual a idade de (NOME)?	(NOME) completou o ensino fundamental (nono ano)? [NS = NÃO SABE]	(NOME) faz uso de crack e similares em locais públicos, edificações abandonadas ou outros locais onde pessoas se reúnem exclusivamente para usar drogas? [NS = NÃO SABE]
PESSOA 1 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 2 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 3 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 4 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 5 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 6 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 7 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 8 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 9 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8
PESSOA 10 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NS . . 8

Bloco: Irmãos e Irmãs

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
310	Agora eu gostaria de lhe perguntar algumas questões sobre seus irmãos e irmãs, quer dizer, todos os filhos nascidos de sua mãe, incluindo também aqueles que já faleceram ou residem em outro município		
311	Quantos filhos sua mãe teve, incluindo você mesmo?	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p>NÃO SABE [] → Q340</p> <p>SE FILHO ÚNICO, ESCREVA '01' → Q340</p>	
312	Quantos filhos sua mãe teve antes de você nascer?	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	

*** CÓDIGOS PARA Q329**

EM OUTRA CIDADE DESTE
MESMO ESTADO DO BRASIL . . . 100

EM OUTRO
ESTADO DO
BRASIL

ACRE 212	ESPÍRITO SANTO . 232	PARAÍBA 225	RONDÔNIA 211
ALAGOAS 227	GOIÁS 252	PARANÁ 241	RORAIMA 214
AMAPÁ 216	MARANHÃO 221	PERNAMBUCO . . . 226	SANTA CATARINA 242
AMAZONAS 213	MATO GROSSO . . 251	PIAUI 222	SÃO PAULO 235
BAHIA 229	MATO G. DO SUL . 250	RIO DE JANEIRO . 233	SERGIPE 228
CEARÁ 223	MINAS GERAIS . . 231	R. G. DO NORTE . . 224	TOCANTINS 217
DIST. FEDERAL . . . 253	PARÁ 215	R. G. DO SUL . . . 243	

EM OUTRO PAÍS

ALEMANHA . . . 321	CHILE 303	GUIANA 306	ITÁLIA 326	POLÔNIA 328	URUGUAI . . . 311
ARGENTINA . . . 301	COLÔMBIA . . . 304	G. FRANCESA . . 307	JAPÃO 327	PORTUGAL 329	VENEZUELA 312
ÁUSTRIA 322	EQUADOR . . . 305	HOLANDA 324	PARAGUAI 308	SUIÇA 330	
BOLÍVIA 302	EUA 323	INGLATER 325	PERU 309	SURINAME 310	
OUTRO PAÍS NA AMÉRICA LATINA	319				
OUTRO PAÍS NÃO NA LISTA	399				

NÃO SABE 888

PREENCHER A TABELA COM O NÚMERO TOTAL DE IRMÃOS E IRMÃS (ATÉ O MÁXIMO PERMITIDO). PEÇA QUE O ENTREVISTADOR RESPONDA AS QUESTÕES PRIMEIRO REFERENTE AO IRMÃO MAIS VELHO, DEPOIS O SEGUNDO MAIS VELHO, ATÉ O MAIS NOVO. NÃO INCLUIR O ENTREVISTADO NESTA LISTAGEM.

[NA PRIMEIRA VEZ] Diga-me um nome ou apelido para representar o mais velho entre seus irmãos e irmãs. Esse nome não precisa ser real, e não será registrado. Ele servirá apenas para ajudar a fazer algumas perguntas a seguir.

[APÓS A PRIMEIRA VEZ] Diga-me um nome ou apelido para representar o seguinte entre seus irmãos e irmãs.

[NS=NÃO SABE]

	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
313. Nome ou apelido							
314. (NOME) é homem ou mulher?	HOMEM 1 MULHER 2						
315. (NOME) está vivo(a)?	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO
316. Quantos anos (NOME) tem?	<input type="text"/> <input type="text"/>						
317. Você viu (NOME) nos últimos 6 meses?	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q321	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q321	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q321	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q321	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q321	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q321	SIM . . 1 NÃO . . 2 → VÁ PARA Q321
318. Há quanto tempo (NOME) morreu?	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>
319. Em que ano e mês (NOME) morreu? Desta vez, dê a resposta mais precisa que puder lembrar	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>
320. Quantos anos (NOME) tinha quando morreu?	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/>						
321. Você diria que você [SE VIVO, "é"; SE MORTO, "era"] próximo, pouco próximo ou não próximo a (NOME)?	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO . . 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO . . 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO . . 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO . . 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO . . 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO . . 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO . . 2 NÃO PRÓXIMO 3
322. (NOME) usou crack e similares alguma vez na vida? — Por "crack e similares" entenda-se: crack, pasta base, merla ou oxi, fumados em cachimbos, copos ou latas.	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA Q326	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA Q326	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA Q326	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA Q326	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA Q326	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA Q326	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8 → VÁ PARA Q326

323. Quando (NOME) usou crack e similares pela primeira vez?	[1], cont. ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	[2], cont. ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	[3], cont. ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	[4], cont. ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	[5], cont. ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	[6], cont. ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	[7], cont. ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS
324. [SÓ VIVO] (NOME) usou crack e similares pelo menos uma vez nos últimos 6 meses?	SIM . . 1 NÃO . . 2 NA . . . 3	SIM . . 1 NÃO . . 2 NA . . . 3	SIM . . 1 NÃO . . 2 NA . . . 3	SIM . . 1 NÃO . . 2 NA . . . 3	SIM . . 1 NÃO . . 2 NA . . . 3	SIM . . 1 NÃO . . 2 NA . . . 3	SIM . . 1 NÃO . . 2 NA . . . 3
325. Quando (NOME) usou crack e similares pela última vez?	ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS	ANO [][][][] MÊS [] [] NÃO SABE ANO [] [] NÃO SABE MÊS
326. (NOME) [SE VIVO, "reside neste município?"; SE MORTO "residia neste município quando faleceu?"]	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO
327. (NOME) mudou-se para (NOME DO MUNICÍPIO) durante os [SE VIVO, "últimos doze 12 meses"; SE MORTO, "12 meses antes da sua morte"]?	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8
328. De onde (NOME) veio? *	CODIGO * [][][] VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * [][][] VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * [][][] VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * [][][] VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * [][][] VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * [][][] VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * [][][] VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO
329. (NOME) mudou-se de (NOME DO MUNICÍPIO) durante os [SE VIVO, "últimos doze 12 meses"; SE MORTO, "12 meses antes da sua morte"]?	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8	SIM . . 1 NÃO . . 2 NÃO SABE . . 8
330. Para onde (NOME) mudou-se? *	CODIGO * [][][]						

	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
313. Nome ou apelido							
314. (NOME) é homem ou mulher?	HOMEM 1 MULHER 2						
315. (NOME) está vivo(a)?	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q318 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO
316. Quantos anos (NOME) tem?	<input type="text"/> <input type="text"/>						
317. Você viu (NOME) nos últimos 6 meses?	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q321	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q321	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q321	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q321	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q321	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q321	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q321
318. Há quanto tempo (NOME) morreu?	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> MESES <input type="text"/> <input type="text"/>
319. Em que ano e mês (NOME) morreu? Desta vez, dê a resposta mais precisa que puder lembrar	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> <input type="text"/>
320. Quantos anos (NOME) tinha quando morreu?	ANOS <input type="text"/> <input type="text"/>						
321. Você diria que você [SE VIVO, "é"; SE MORTO, "era"] próximo, pouco próximo ou não próximo a (NOME)?	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO .. 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO .. 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO .. 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO .. 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO .. 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO .. 2 NÃO PRÓXIMO 3	PRÓXIMO 1 POUCO PRÓXIMO .. 2 NÃO PRÓXIMO 3
322. (NOME) usou crack e similares alguma vez na vida? — Por "crack e similares" entenda-se: crack, pasta base, merla ou oxi, fumados em cachimbos, copos ou latas.	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q326 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA Q326	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q326 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA Q326	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q326 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA Q326	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q326 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA Q326	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q326 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA Q326	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q326 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA Q326	SIM .. 1 NÃO .. 2 → VÁ PARA Q326 NÃO SABE .. 8 → VÁ PARA Q326

323. Quando (NOME) usou crack e similares pela primeira vez?	[8], cont. ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	[9], cont. ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	[10], cont. ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	[11], cont. ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	[12], cont. ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	[13], cont. ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	[14], cont. ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	
324. [SÓ VIVO] (NOME) usou crack e similares pelo menos uma vez nos últimos 6 meses?	SIM .. 1 NÃO .. 2 NA ... 3							
325. Quando (NOME) usou crack e similares pela última vez?	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS	ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MÊS <input type="checkbox"/> NÃO SABE ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NÃO SABE MÊS
326. (NOME) [SE VIVO, "reside neste município?"; SE MORTO "residia neste município quando faleceu?"]	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 ↴ VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 ↴ VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 ↴ VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 ↴ VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 ↴ VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 ↴ VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 ↴ VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 ↴ VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 ↴ VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 ↴ VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 ↴ VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 ↴ VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	SIM, E SEMPRE RESIDIU AQUI 1 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO SIM, MAS NEM SEMPRE RESIDIU AQUI 2 ↴ VÁ PARA Q327 NÃO, MAS JÁ RESIDIU AQUI 3 ↴ VÁ PARA Q329 NÃO, E NEM NUNCA RESIDIU AQUI 4 ↴ VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	
327. (NOME) mudou-se para (NOME DO MUNICÍPIO) durante os [SE VIVO, "últimos doze 12 meses"; SE MORTO, "12 meses antes da sua morte"]?	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	
328. De onde (NOME) veio? *	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VÁ PARA PRÓXIMO IRMÃO	
329. (NOME) mudou-se de (NOME DO MUNICÍPIO) durante os [SE VIVO, "últimos doze 12 meses"; SE MORTO, "12 meses antes da sua morte"]?	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NÃO SABE .. 8	
330. Para onde (NOME) mudou-se? *	CODIGO * <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>							

Bloco Migração

PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS			
<p>Agora eu gostaria de lhe perguntar algumas questões sobre pessoas que você conhece que se mudaram de [NOME DO MUNICÍPIO] nos últimos 12 meses. Essas precisam ser pessoas que moravam aqui, mas mudaram sua residência para outra cidade.</p> <p>Semelhantemente às questões anteriores, essas devem ser pessoas que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residiam em [NOME DO MUNICÍPIO] - e você conhece de vista e pelo nome, e que também conhecem você de vista e pelo nome. - e com as quais você teve algum contato nos 12 meses antes delas se mudarem, seja pessoalmente, por telefone, correspondência ou e-mail. 				
<p>340. Quantas pessoas você assim conhece que residiam em [NOME DO MUNICÍPIO], mas que se mudaram para outra cidade nos últimos 12 meses?</p>	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			
<p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA 350</p> <p>SE CONHECE 500 OU MAIS, ESCREVA '500'</p>				

*** CÓDIGOS PARA Q344**

EM OUTRA CIDADE DESTE
MESMO ESTADO DO BRASIL 100

EM OUTRO ESTADO DO BRASIL	ACRE 212	ESPIRITO SANTO . 232	PARAÍBA 225	RONDÔNIA 211		
	ALAGOAS 227	GOIÁS 252	PARANÁ 241	RORAIMA 214		
	AMAPÁ 216	MARANHÃO 221	PERNAMBUCO . . . 226	SANTA CATARINA . . 242		
	AMAZONAS 213	MATO GROSSO . . . 251	PIAUI 222	SÃO PAULO 235		
	BAHIA 229	MATO G. DO SUL . . 250	RIO DE JANEIRO . . 233	SERGIPE 228		
	CEARÁ 223	MINAS GERAIS . . . 231	R. G. DO NORTE . . 224	TOCANTINS 217		
	DIST. FEDERAL . . . 253	PARÁ 215	R. G. DO SUL 243			
EM OUTRO PAÍS	ALEMANHA . . . 321	CHILE 303	GUIANA 306	ITÁLIA . . . 326	POLÔNIA . . . 328	URUGUAI . . 311
	ARGENTINA . . . 301	COLÔMBIA . . . 304	G. FRANCESA 307	JAPÃO . . . 327	PORTUGAL . 329	VENEZUELA 312
	ÁUSTRIA 322	EQUADOR 305	HOLANDA 324	PARAGUAI . 308	SUÍÇA . . . 330	
	BOLÍVIA 302	EUA 323	INGLATERRA 325	PERU 309	SURINAME . 310	
	OUTRO PAÍS NA AMÉRICA LATINA 319					
	OUTRO PAÍS NÃO NA LISTA 399					
NÃO SABE	888					

341. **[NA PRIMEIRA VEZ]** Agora eu vou pedir para você por favor dar um nome ou apelido para cada pessoa que você conheça que tenha se mudado de **[NOME DO MUNICÍPIO]** os últimos 12 meses. Esse nome não será analisado nem publicado e não precisa ser um nome real. Nós só vamos utilizá-lo para ajudar a fazer algumas perguntas. **[CONFIRMA ENTENDIMENTO]** Qual um nome ou apelido para uma pessoa que você conhece que tenha se mudado de **[NOME DO MUNICÍPIO]** nos últimos 12 meses?
[APÓS A PRIMEIRA VEZ] Por favor, dê um nome ou apelido para a próxima pessoa que você conhece que tenha se mudado de **[NOME DO MUNICÍPIO]** nos últimos 12 meses.

ENTREVISTADOR: PRIMEIRO LISTE TODOS OS NOMES NA PRIMEIRA COLUNA E DEPOIS PERGUNTE AS DEMAIS QUESTÕES PARA CADA NOME LISTADO
SE A IDADE NÃO É CONHECIDA, OBTER A MELHOR ESTIMATIVA POSSÍVEL
SE A IDADE É 95 OU MAIS, ESCREVA '95'

	342	343	344	345	346	347
	(NOME) é homem ou mulher?	Qual era a idade de (NOME) quando ele(a) se mudou?	Para onde (NOME) mudou-se? *	Há quantos meses (NOME) mudou-se? [PREENCHER COM '00' SE MENOS DE 1 MÊS]	(NOME) completou o ensino fundamental? [NS = NÃO SABE]	(NOME) costuma mandar dinheiro para alguém neste município? Caso não esteja certo, dê a resposta que lhe pareça mais provável. [NS = NÃO SABE]
PESSOA 1 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 2 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 3 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 4 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 5 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 6 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 7 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 8 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 9 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8
PESSOA 10 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8

Bloco Mortalidade

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
	<p>Agora eu gostaria de lhe perguntar algumas questões sobre pessoas que você conhece que morreram nos últimos 12 meses.</p> <p>Semelhantemente às questões anteriores, essas devem ser pessoas que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residiam em [NOME DO MUNICÍPIO] - e você conhecia de vista e pelo nome, e que também conheciam você de vista e pelo nome - e com as quais você teve algum contato nos 12 meses antes delas falecerem, seja pessoalmente, por telefone, correspondência ou e-mail. 	
350	<p>Quantas pessoas você assim conhecia que faleceram nos últimos 12 meses?</p> <p>SE NÃO CONHECE NINGUÉM, ESCREVA '000' E PULAR PARA 401 SE CONHECE 500 OU MAIS, ESCREVA '500'</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-around;"> </div>

<p>351. [NA PRIMEIRA VEZ] Agora eu vou pedir para você por favor dar um nome ou apelido para cada pessoa que você conheça que tenha falecido nos últimos 12 meses. Esse nome não será analisado nem publicado e não precisa ser um nome real. Nós só vamos utilizá-lo para ajudar a fazer algumas perguntas. [CONFIRMA ENTENDIMENTO]</p> <p>Qual um nome ou apelido para uma pessoa que você conhece que tenha falecido nos últimos 12 meses?</p> <p>[APÓS A PRIMEIRA VEZ] Por favor, dê um nome ou apelido para a próxima pessoa que você conhece que tenha falecido nos últimos 12 meses.</p> <p>ENTREVISTADOR: PRIMEIRO LISTE TODOS OS NOMES NA PRIMEIRA COLUNA E DEPOIS PERGUNTE AS DEMAIS QUESTÕES PARA CADA NOME LISTADO</p> <p>SE A IDADE NÃO É CONHECIDA, OBTER A MELHOR ESTIMATIVA POSSÍVEL</p> <p>SE A IDADE É 95 OU MAIS, ESCREVA '95'</p>	352	353	354	355
	(NOME) era homem ou mulher?	Qual era a idade de (NOME) quando ele (a) morreu?	(NOME) tinha completado o ensino fundamental (nono ano)? [NS = NÃO SABE]	Há quantos meses (NOME) faleceu? [PREENCHER COM '00' SE MENOS DE 1 MÊS]
PESSOA 1 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 2 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 3 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 4 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 5 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 6 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 7 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 8 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 9 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>
PESSOA 10 _____	HOMEM 1 MULHER 2	<input type="text"/>	SIM .. 1 NÃO .. 2 NS .. 8	<input type="text"/>

Bloco Uso de Drogas

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
	Para terminarmos, vou fazer algumas perguntas sensíveis sobre o uso de drogas. Para sua segurança e tranquilidade, lembro que o conteúdo desta entrevista é absolutamente sigiloso e os dados são registrados de forma anônima.		
401	Em relação à cocaína em pó, você:	NUNCA CHEIROU 1 JÁ EXPERIMENTOU, MAS NÃO USA MAIS 2 USA DE VEZ EM QUANDO 3 USA FREQUENTEMENTE 4	
402	E em relação à cocaína injetada na veia, você	NUNCA USOU 1 JÁ EXPERIMENTOU, MAS NÃO USA MAIS 2 USA DE VEZ EM QUANDO 3 USA FREQUENTEMENTE 4	
403	Você usou qualquer droga ilícita, que não maconha, nos últimos 6 meses?	SIM 1 NÃO 2	→ 405
404	Você usou qualquer droga ilícita, que não maconha, mais de 25 DIAS nesse período dos últimos 6 meses (média de um dia por semana)?	SIM 1 NÃO 2	
405	Você já usou crack e similares alguma vez na vida? — Por "crack e similares" entenda-se: crack, pasta base, merla ou oxi, fumados em cachimbos, copos ou latas.	SIM 1 NÃO 2	→ 499
406	Você usou crack e similares pelo menos uma vez nos últimos 6 meses?	SIM 1 NÃO 2	→ 408
407	Você usou crack e similares mais de 25 DIAS nesses últimos 6 meses (média de um dia por semana)?	SIM 1 NÃO 2	
408	Quando você usou crack e similares pela primeira vez?	MÊS ANO [] N.S. ANO <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> [] N.S. MÊS	
409	Quando você usou crack e similares pela última vez?	MÊS ANO [] N.S. ANO <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> [] N.S. MÊS	
499	Anote agora o horário de término da entrevista	HORAS <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Muito obrigado/a pela sua entrevista!	Página 21	

Bloco Entrevistador

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PULAR
	Questões a serem respondidas pelo entrevistador após concluir a entrevista		
501	Qual o sexo do entrevistado?	MASCULINO 1 FEMININO 2	
502	No geral, qual foi a atitude do entrevistado diante da entrevista?	AMIGÁVEL E INTERESSADO 1 COOPERATIVO MAS NÃO PARTICULARMENTE INTERESSADO .. 2 IMPACIENTE E AGITADO 3 HOSTIL 4	
503	A compreensão das perguntas pelo entrevistado foi	BOA 1 RAZOÁVEL 2 RUIM 3	
504	Data de entrevista	DIA MÊS ANO <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

20120425v9

Comentários
