

Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

***“Cenas de uso de crack no município do Rio de Janeiro - perfil em 2011/2012”***

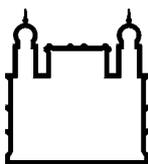
*por*

***Carlos Linhares Veloso Filho***

*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, fevereiro de 2013.*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*Esta tese, intitulada*

***“Cenas de uso de crack no município do Rio de Janeiro - perfil em 2011/2012”***

*apresentada por*

***Carlos Linhares Veloso Filho***

*foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:*

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Diana de Souza Pinto

Prof. Dr. Potiguara Mendes da Silveira Junior

Prof. Dr. Reinaldo Souza dos Santos

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elvira Maria Godinho de Seixas Maciel

Prof. Dr. Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos – Orientador

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

V443 Veloso Filho, Carlos Linhares  
Cenas de uso de crack no município do Rio de Janeiro - perfil em 2011/2012. / Carlos Linhares Veloso Filho. -- 2013.  
x,141 f. : tab. ; graf.

Orientador: Bastos, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro  
Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

1. Saúde Pública. 2. Amostragem. 3. Populações Vulneráveis. 4. Análise Espaço-Temporal. 5. Cocaína Crack - uso diagnóstico. I. Título.

CDD – 22.ed. – 362.298

DEDICATÓRIA  
AOS MEUS MESTRES:  
MD MAGNO,  
ICHITAMI SHIKANAI SENSEI,  
PHILLIP E NOBUKO RELNICK SENSEI.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu querido orientador Francisco Bastos, grande responsável pelo meu crescimento acadêmico e profissional, por sua amizade e constante apoio, por acreditar em meu trabalho e incentivar minha formação em pesquisa, por suas inestimáveis contribuições durante a realização deste estudo e por seu auxílio na elaboração do texto.

Ao Professor Reinaldo Souza dos Santos, por seu todo o apoio e por suas inestimáveis contribuições durante o curso para a realização deste estudo.

Aos Professores Potiguara Mendes da Silveira Jr. (UFJF) e Aristides Alonso (UERJ/FACHA), pelas conversas lúcidas e francas, por toda a amizade e carinho dispensados ao longo da grande jornada.

Às Professoras Elvira Seixas Maciel (ENSP) e Diana Pinto (UNI-Rio), por sua amizade, por me incentivarem e me ensinarem a crítica no campo da pesquisa científica.

Às queridas amigas Neilane Bertoni e Carolina Coutinho, pelo carinho, pelo apoio e amizade durante esse processo e por suas enormes contribuições na pesquisa em Saúde Pública.

Ao Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia e Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca pelo apoio financeiro na realização deste trabalho.

Aos funcionários da Secretaria Acadêmica (SECA) pela atenção com que sempre me trataram.

À Maria Helena Guimarães Pereira, pelo apoio incondicional, pelas críticas construtivas e pelas ricas sugestões durante a elaboração do texto.

Finalmente agradeço a todos meus familiares e amigos por compreenderem a minha ausência durante todo esse tempo e por seu apoio e carinho ao longo dessa caminhada. Muito Obrigado.

## RESUMO

VELOSO FILHO, Carlos Linhares. *Cenas de uso de crack no município do Rio de Janeiro - Perfil em 2011/2012*. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013. Orientador: Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos.

O consumo de crack, segundo matérias veiculadas pelos meios de comunicação, estaria se transformando numa “epidemia” em nosso país, seja nas grandes metrópoles, onde esta disseminação ter-se-ia iniciado e, mais recentemente, em cidades de pequeno e médio porte. Os estudos científicos brasileiros na área tornaram-se mais frequentes nos últimos anos, mas persistem importantes lacunas. O presente estudo é parte integrante do projeto de pesquisa “Perfil dos usuários de crack nas 26 capitais, Distrito Federal, 09 regiões metropolitanas e Brasil”, e tem como objetivo propor uma tipologia de análise do uso de crack e similares (pasta base, merla e “oxi”), em cenas de uso de drogas no município do Rio de Janeiro, 2011/12. Buscar-se-á especificamente: a) discutir algumas metodologias de investigação de populações de “difícil acesso” ou “ocultas”, como usuários de crack e outras drogas ilícitas; b) propor uma tipologia para a análise descritiva e comparativa entre as cenas de uso de crack e similares em função das suas distribuições por concentração (maior ou menor) de usuários; e c) verificar a aplicabilidade dessa tipologia na análise comparativa dos dados, de modo a identificar diferenças relevantes quanto à natureza das cenas de uso (tamanho das cenas, perfil dos usuários, perfil de consumo de drogas lícitas e ilícitas) e as características geográficas dos espaços urbanos onde ocorrem. Para essa finalidade, foram utilizadas técnicas etnográficas, combinando observação participante e mapeamento; e a utilização do método de amostragem *Time Location Sampling* (TLS), selecionando potenciais cenas de uso de crack e similares, a partir de molduras (*frames*) amostrais definidas pelo trabalho de prospecção, em termos de locais, horários e características das cenas de cada localidade. Essas informações geraram um banco de dados que foi analisado através de uma combinação de técnicas quantitativas e qualitativas.

Palavras-chave: *Saúde Pública; Métodos de Amostragem; Populações de Difícil Acesso; Amostragem de Populações Ocultas; Amostragem por Tempo e Espaço.*

## **ABSTRACT**

VELOSO FILHO, Carlos Linhares. *Cenas de uso de crack no município do Rio de Janeiro - Perfil em 2011/2012*. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013. Orientador: Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos.

The use and misuse of crack cocaine has been defined by media as an epidemic in Brazil, affecting both large metropolitan areas, where it had originally gained momentum, and, more recently, in middle and small cities. The Brazilian peer-reviewed literature on such theme has increased in recent years, but many gaps should be further assessed with the necessary detail. This dissertation is part of a larger study called “Profile of crack cocaine users in 26 capitals, federal district, 9 main metropolitan areas and Brazil”, and aims to advance an analytic typology of crack (and crack-like substances; i.e. coca paste, “merla” and “oxi”) consuming patterns. Such characteristics and patterns were assessed in Rio de Janeiro drug scenes, in 2011/12. Specific aims comprise: a) to discuss some methods to assess hard-to-reach, hidden populations, such as people who misuse crack and other illicit substances; b) to advance a typology to guide the description and comparative analysis of crack/crack-like substances scenes, as defined by the highest or lowest concentration of drug users; c) to double-check the reliability of such typology in the comparative analysis of drug scenes with different characteristics, such as different sizes, attended by users with different profiles and different drug consuming habits, as well as different geographic locations. The dissertation profits from the integrated application of ethnography, participant observation, mapping, as well as Time Location Sampling (TLS), targeting crack (crack-like substances) scenes. Potential scenes were probed in terms of settings, time, and other characteristics, defining sampling frames. Information was entered into a comprehensive database, analyzed by both quantitative and qualitative methods.

*Key-words: Public Health; Sampling Methods; Hard-to-Reach Populations; Sampling Methods for Hidden Populations; Time Location Sampling.*

## SUMÁRIO

Folha de Rosto .....	i
Folha de Aprovação .....	ii
Ficha Catalográfica .....	iii
Dedicatória .....	iv
Agradecimentos .....	v
Resumo .....	vi
Abstract .....	vii
Sumário .....	viii
Lista de Figuras.....	ix
Lista de Tabelas.....	x
Apresentação .....	1
Apoio Institucional .....	2
Introdução .....	3
Justificativa .....	5
Objetivo Geral .....	6
Objetivos Específicos.....	6
Revisão Bibliográfica:	
“Metodologias de Investigação de Populações de Difícil Acesso - o uso do TLS (Time-Location Sampling) como estratégia de pesquisa” .....	7
Geoprocessamento em Saúde - Sistemas de Informações Geográficas (SIG).....	22
Metodologia da Pesquisa.....	25
Local de realização do estudo.....	29
Composição da Amostra .....	32
Elaborando o Plano de Amostragem .....	32
Plano de Análise dos Dados .....	35
Aspectos Éticos .....	42
Resultados:	
Parte 1 - Mapeamento das cenas de uso de crack e sua distribuição espacial .....	43
Parte 2 - Análise quantitativa dos dados .....	48
Parte 3 - Análise qualitativa das cenas de crack .....	72
Conclusão .....	113
Referências Bibliográficas .....	120
Anexo I - Listagem das Cenas de Uso de Crack .....	134
Anexo II - Planilhas EDH (Espaço-Dia-Hora) .....	135
Anexo III - Cadernos de Campo .....	136
Anexo IV - Aprovação do Comitê de Ética - ENSP.....	140

**Lista de Figuras:**

<b>Figuras</b>	<b>Página</b>
Quadro 1 - Descrição do número de cenas listadas, cenas/turno sorteadas e efetivamente visitadas no Rio de Janeiro - 2011/2012	28
Quadro 2 - Intervalos interquartílicos e categorias de frequência de usuários - Rio de Janeiro - 2011/2012	36
Quadro 3 - Distribuição de cenas de uso de crack e frequência de usuários - Rio de Janeiro - 2011/2012	37
Quadro 4 - Categorias de análise qualitativa e seus códigos no Atlas.TI ( <i>Codebook</i> )	39
Quadro 5 - Resumo Descritivo Referente à Variável " <i>número de usuários</i> "	49
Quadro 6 - Estratos de frequência de usuários por estrato geográfico - POP > 5.000.000 - 2011/2012	50
Quadro 7 - Designação por extenso das demais variáveis do banco - Rio de Janeiro - 2011/2012	54
Quadro 8 - Categoria das visitas não realizadas (por códigos) - Rio de Janeiro - 2011/2012	67
Figura 1 - Mapa Geopolítico do Município do Rio de Janeiro - Divisão por Bairros	30
Figura 2 - Distribuição da variável " <i>número de usuários</i> "	48
Mapa 1 - Mapeamento das cenas de crack no município do Rio de Janeiro - 1º semestre de 2011	43
Mapa 2 - Cenas/turno com visitas realizadas pela pesquisa no município do Rio de Janeiro - 2011/2012	44
Mapa 3 - Cenas/turno com visitas não realizadas pela pesquisa no município do Rio de Janeiro - 2011/2012	45
Mapa 4 - Cenas/turno com visitas não realizadas e a descrição das ocorrências - 2011/2012	46

**Lista de Tabelas:**

<b>Tabelas</b>	<b>Página</b>
Tabela 1 - Distribuição da Variável “ <i>frequência de usuários nas cenas</i> ” - Rio de Janeiro - 2011/2012	36
Tabela 2 - Distribuição da Variável “ <i>dia da semana</i> ” - Rio de Janeiro - 2011/2012	50
Tabela 3 - Distribuição da Variável “ <i>turno</i> ” - Rio de Janeiro - 2011/2012	51
Tabela 4 - Associações bivariadas entre as variáveis “frequência de usuários” e “dia da semana” - Rio de Janeiro 2011/2012	52
Tabela 5 - Associações bivariadas entre as variáveis “frequência de usuários” e “turno” - Rio de Janeiro - 2011/2012	53
Tabela 6 - Variáveis contextuais: saneamento, limpeza urbana, policiamento, infraestrutura - Rio de Janeiro 2011/2012	55
Tabela 7 - Uso de crack e Similares - Rio de Janeiro - 2011/2012	56
Tabela 8 - Uso de apetrechos (Cachimbos, Latas, Copos) - Rio de Janeiro - 2011/2012	58
Tabela 9 - Modalidades de uso: uso compartilhado, uso de álcool e tabaco, demais drogas - Rio de Janeiro - 2011/2012	60
Tabela 10 - Cenas de uso de crack X violência urbana: tráfico, acessibilidade - Rio de Janeiro - 2011/2012	64
Tabela 11 - Estatística Descritiva das Variáveis “crianças, adolescentes, homens, mulheres, travestis, usuários de outras drogas” por cena visitada - Rio de Janeiro - 2011/2012	65

## APRESENTAÇÃO

O presente estudo é parte integrante do projeto de pesquisa “Perfil dos usuários de crack nas 26 capitais, Distrito Federal, 09 regiões metropolitanas e Brasil”, um levantamento encomendado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (anteriormente denominada Secretaria Nacional de Políticas Antidrogas - SENAD), por demanda formulada pelo gabinete do então presidente Luiz Inácio Lula da Silva, ao qual estava subordinada a SENAD. A pesquisa é, hoje, elemento estratégico do Plano Integrado para Enfrentamento do Crack e outras drogas, da presidente Dilma Rousseff, e implementado numa parceria estabelecida entre a SENAD, a FIOCRUZ e diversas instituições e colegas, nos 27 sites de gerência do estudo em todo o país.

O projeto é desenvolvido pela FIOCRUZ e coordenado pelos pesquisadores Francisco Inácio Bastos e Neilane Bertoni. Contou também com a participação de Monica Malta, como vice-coordenadora, até seu afastamento por licença. Todos são vinculados à Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca e ao Laboratório de Informações em Saúde (LIS), do ICICT. O projeto foi iniciado em dezembro de 2010, com duração inicial prevista de dois anos, que foram estendidos até março de 2013, para a conclusão de todo o trabalho de campo e tabulação dos resultados.

A pesquisa visa a contribuir para a formulação e avaliação de ações e políticas públicas de prevenção a partir da elaboração e análise integrada de um conjunto de dados (planilhas em Excel com a lista de cenas de uso, mapoteca digital e planilhas de local/turno de cenas selecionadas em SAS/Excel e entrevistas com base em um questionário estruturado), mapeamento da situação atual da droga no país e do perfil dos usuários de crack e similares (pasta base, merla, oxi). Inicialmente, o trabalho refere-se ao período de mapeamento das cenas em todos os estados, realizado ao longo do primeiro semestre de 2011. Esse mapeamento vem sendo utilizado para subsidiar as políticas públicas dirigidas às áreas mais críticas, em termos de venda, circulação e consumo de crack e similares.

Os dados obtidos tornam possível descrever o perfil dos usuários de crack de uma amostra complexa referente a 26 capitais, Distrito Federal, 09 regiões metropolitanas definidas por lei federal e um estrato “Brasil” correspondente a municípios de médio e pequeno porte, além da zona rural. Adicionalmente, pretende-se estimar o número de usuários de crack e demais drogas nas 26 capitais e Distrito Federal, mediante utilização da metodologia *scale-up* (estimação indireta, a partir de inquérito domiciliar, método utilizado em estudo piloto realizado em Curitiba, Paraná; ver Salganik et al., 2011).

Os objetivos específicos da pesquisa incluem: descrever o perfil sociodemográfico de usuários de crack, seus comportamentos de risco frente a diferentes afecções de natureza infecciosa e seus hábitos sexuais e padrões de consumo de álcool e drogas ilícitas. O

projeto avalia também a demanda por cuidados de saúde e o efetivo engajamento de usuários de crack em programas/unidades de tratamento para o abuso de drogas, problemas clínicos e de saúde mental. Em termos epidemiológicos, o projeto mensura ainda a prevalência da infecção pelo HIV e pelos vírus da hepatite C, além da tuberculose entre usuários de crack.

## **APOIO INSTITUCIONAL**

Esta tese se baseia em amplo projeto de pesquisa financiado pela SENAD, coordenado pela equipe da Fiocruz liderada pelo Prof. Francisco Inácio Bastos, que conta com o doutorando Carlos Linhares Veloso Filho como membro de sua equipe de coordenação. O candidato teve autorização formal da Coordenação da Pesquisa para utilizar parte dos dados qualitativos em sua tese de doutoramento e contou com auxílio da Fiocruz desde dezembro de 2008.

## INTRODUÇÃO

O consumo de crack, segundo matérias veiculadas pelos meios de comunicação, estaria se transformando numa “epidemia” de grandes proporções em nosso país, seja nas grandes metrópoles, onde esta disseminação ter-se-ia iniciado (Dunn et al., 1996), e, mais recentemente, em cidades de médio porte (Priuli & Moares, 2007; Malta et al., 2008).

A prevalência do crack em alguns segmentos populacionais, como trabalhadores sazonais, em cidades de pequeno porte e no meio rural, vem sendo mencionada pela grande imprensa (<http://www.reporterbrasil.org.br/clipping.php?id=396>), mas até onde é do nosso conhecimento não está documentada na literatura científica revisada por pares.

Os estudos científicos brasileiros na área tornaram-se mais frequentes em anos recentes. Persistem, porém, importantes lacunas nesse campo do conhecimento. Uma revisão acerca do consumo de cocaína (em pó) e crack (Dualibi et al., 2008) sistematiza o muito que conseguimos até o presente momento. De maneira similar, sublinha também as importantes deficiências de conhecimento com que atualmente nos defrontamos.

As pesquisas desenvolvidas pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) com crianças e adolescentes em situação de rua tiveram início em 1987 (a última rodada de coleta de dados junto a esta população teve lugar em 2003). O CEBRID realizou seis levantamentos (1987, 1989, 1993, 1997, 2003, 2010) referentes a meninos em situação de rua, tendo sido observadas, naqueles anos, proporções elevadas de consumo de drogas (Silva-Filho et al., 1990; Noto et al., 1997; Noto, 1998; Noto et al., 2003).

Os padrões de consumo entre os menores institucionalizados documentam uma extensão do consumo dessas substâncias a cidades de porte médio do Estado de São Paulo (Martins & Pillon, 2008) e a Porto Alegre (RS) (Ferigolo et al., 2004). Não há clareza, contudo, quanto às características (coincidentes ou não) dessas duas populações (indivíduos institucionalizados ou não), de modo que a generalização de achados referentes a instituições a crianças e adolescentes não institucionalizados, em situação de rua, e temerária.

Cabe observar que a imensa maioria dos estudos conduzidos no país até o momento tem por base casuísticas clínicas (Dualibi et al., 2008), obviamente não representativas da situação e comportamentos dos usuários de drogas nas suas comunidades.

Em uma tentativa para alavancar uma resposta para tal situação foi definido pela Presidência da República/SENAD que seria necessário implementar um estudo sobre o tema, de abrangência nacional. A pesquisa, liderada pelo prof. Francisco Inácio Bastos, optou por um desenho amostral que levasse em conta a relevância geopolítica das 26 capitais das respectivas Unidades da Federação, além do Distrito Federal, as 09 regiões

metropolitanas federais e uma fração “Brasil”, correspondente a cidades de médio e pequeno porte e à zona rural do país. Cabe observar que em se tratando de um evento de inquestionável relevância em saúde pública, mas relativamente esparsa no que se refere à população do país no seu conjunto, especialmente em determinados estratos etários (por exemplo, adultos de meia idade e idosos) e de magnitude desconhecida na imensa maioria das regiões, a fração “Brasil” corresponde ao que é viável obter e operacionalizar empiricamente (o que inclui questões de acessibilidade, custos etc.) a partir de uma amostra composta por mais de 7.000 entrevistados, numa malha municipal de mais de 5.600 municípios, a grande maioria de pequeno porte e localização remota da perspectiva dos municípios de maior porte e infraestrutura. Essa estratégia segue, em linhas gerais, a metodologia padrão utilizada pelo IBGE em pesquisas similares.

Em âmbito local, o projeto *“Perfil das cenas de uso de crack e similares no município do Rio de Janeiro, 2011/2012”* propõe-se a apresentar uma tipologia das cenas de uso de crack e similares (perfil de uso, características das cenas, tipos de drogas usadas) no município do Rio de Janeiro, em um mapeamento realizado com o uso da metodologia *Time-Location Sampling* (TLS), no período de dezembro de 2011 a junho de 2012. Através de análises quantitativas e qualitativas, pretende-se descrever as cenas de uso de drogas e o contexto onde as mesmas estão inseridas, como forma de esboçar um quadro conceitual que contribua para a geração de conhecimentos novos acerca do consumo de substâncias ilícitas nestas cenas.

## JUSTIFICATIVA

Na literatura internacional, o consumo de crack tem-se mostrado associado a uma série de danos e agravos, dentre os quais:

a) quadros psicopatológicos diversos, sejam eles diretamente associados ao consumo abusivo do crack e outras substâncias psicoativas, como também à exacerbação de quadros de comorbidade psiquiátrica, concomitantes ou anteriores (Klinkenberg et al., 2004; Falck et al., 2008);

b) agravos à saúde de natureza infecciosa (como infecções pelo HIV, HBV, HCV, sífilis, tuberculose, entre diversas outras) e não infecciosa (comprometimento da saúde oral, doenças cardiorrespiratórias, desnutrição e baixa imunidade), com importante sinergia entre as múltiplas patologias e agravos (Scheinman et al., 2007; Restrepo et al., 2007; Afonso et al., 2007).

c) vulnerabilização social e criminalização, o que não pode ser compreendido por meio de uma relação unilateral entre o produto e a sociedade, mas sim enquanto resultado da complexa inter-relação entre o produto, o psiquismo dos sujeitos e suas famílias, suas redes sociais e o contexto social mais amplo. Incluem-se aí as políticas de drogas, a aplicação prática dessas leis e a ação policial na vida cotidiana dos usuários, entre outros fatores, muitos deles ainda por explorar de forma aprofundada no contexto brasileiro. A vitimização e o envolvimento dos usuários no contexto da criminalização, marginalização e violência criam um círculo vicioso de miséria, estigma e formas graves de dependência às drogas (Dunlap et al., 2009; Singer, 2009).

## **OBJETIVO GERAL**

Esta tese teve como objetivo principal propor uma tipologia para análise do uso de crack e similares (pasta base, merla e oxi) em cenas acessíveis de uso de drogas no município do Rio de Janeiro visitadas pela pesquisa em 2011 e 2012.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Buscar-se-á especificamente:

- Discutir de forma sucinta algumas metodologias de investigação de populações de “difícil acesso” ou “ocultas” como usuários de crack e outras drogas ilícitas;
- Propor uma tipologia para análise descritiva e comparativa entre as cenas de uso de crack e similares em função das suas distribuições por concentração de usuários;
- Verificar a aplicabilidade dessa tipologia na análise comparativa dos dados, de modo a identificar diferenças relevantes quanto à natureza das cenas de uso (tamanho das cenas, perfil dos usuários, perfil de consumo de drogas lícitas e ilícitas) e as características geográficas dos espaços urbanos onde ocorrem.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

### Parte I - “Metodologias de Investigação de Populações de Difícil Acesso - o uso do TLS (*Time-Location Sampling*) como estratégia de pesquisa”

Os estudos que necessitam recrutar participantes pertencentes a populações "ocultas" ou de "difícil acesso" requerem métodos de amostragem que, não apenas facilitem a coleta dos dados e a confidencialidade, como também aumentem a validade externa e permitam fazer inferências estatísticas apropriadas. Este capítulo apresenta de forma sucinta um método que vem se mostrando útil e produtivo nos trabalhos de pesquisa com tais populações estigmatizadas, clandestinas ou de difícil acesso: a amostragem baseada em espaços e horários específicos (*Time-Location Sampling*). Este método será analisado em suas características, vantagens e limitações em termos da sua capacidade de obter amostras probabilísticas, com validade externa, sublinhando-se o emprego desta metodologia em pesquisas relacionadas à Saúde Pública.

As “populações de difícil acesso” (“*hard-to-reach populations*”, “*hidden populations*”) podem ser definidas numa vertente sociológica e antropológica como aquelas envolvidas com práticas marginalizadas, clandestinas e/ou ilegais, que se veem às voltas com um nível elevado de estigma e discriminação, e, via de regra, são negligenciadas pela população em geral (ou fração substancial dela) e pelos governos. Ou, ainda, aquelas em que é difícil e mesmo impossível singularizar/distinguir seus membros daqueles que não pertenceriam ao mesmo recorte social, exatamente devido ao caráter ilícito, oculto ou marginalizado dos comportamentos e práticas que os distinguiriam (CDC, 2001; Muhib, 2001; Programa Nacional de DST/AIDS, 2004; Yee, 2004).

De um ponto de vista conceitual, tais populações constituiriam um subconjunto do heterogêneo conjunto de populações não enumeráveis, isto é, populações em relação às quais não é possível definir um cadastro ou moldura amostral (*sampling frame*). Incluem-se nesse heterogêneo conjunto fenômenos elusivos e imprevisíveis, não captáveis por um marco temporal definível de antemão e que não podem ser objeto de inquéritos (como na análise do impacto em saúde pública de acidentes de trânsito, necessariamente retrospectiva e parcial por corresponderem a acidentes que tiveram lugar em um dado período do passado [objeto de observação sistemática] e foram registrados de forma acurada, o que corresponde a parte do conjunto de acidentes que ocorreram efetivamente).

Nosso propósito aqui se limita a populações de interesse em saúde pública em relação às quais é possível conduzir inquéritos, sob o enfoque de vulnerabilidade a diferentes riscos e danos, tais como o de adquirir infecção pelo HIV ou outras de

transmissão sexual e/ou sanguínea, estarem sujeitas a traumas e intercorrências graves, como *overdoses*. As populações vulneráveis ou sob maior risco (*MARP – most-at-risk population*) são aquelas em que vulnerabilidade e risco elevado convergem. Estão em maior risco de serem infectadas ou afetadas pelo HIV e outras doenças infecciosas [entre outros agravos, secundários a doenças transmissíveis ou não], e por isso desempenham um papel fundamental na forma como ocorre a disseminação e em qualquer resposta eficaz e sustentável para o combate/prevenção a (d)esses agravos. Sob a perspectiva das doenças não transmissíveis, a influência das redes sociais é menos nítida enquanto “motor” dos processos de difusão, uma vez que não há disseminação de um patógeno, mas sim de comportamentos, hábitos e atitudes. Tais processos, que vêm sendo intensamente estudados em anos recentes, não são objeto da presente tese, embora sejam aqui referidos (ver revisão recente em: Christakis & Fowler, 2013).

As populações definidas como *MARP* variam de acordo com o contexto local e podem incluir pessoas que vivem com HIV/Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), seus parceiros e famílias; que vendem ou compram sexo; homens que fazem sexo com homens; pessoas que usam drogas; órfãos e outras crianças vulneráveis; certas categorias de migrantes e pessoas em deslocamento, além daquelas em regime semi-aberto, liberdade condicional etc.

Em todas as sociedades existem indivíduos e grupos populacionais mais vulneráveis do que outros quanto à chance de ser afetado por prejuízos/danos de diversas naturezas, como adoecer ou estar em situação de pobreza e rejeição social. Em geral, isso ocorre com os extremos da distribuição etária (os muito jovens e os idosos), e as pessoas que estão doentes ou vivem com alguma deficiência/limitação. Na maioria das sociedades, as mulheres, as minorias étnicas, religiosas ou sexuais, imigrantes ou outros grupos são alvo de ódio, abuso, discriminação e mesmo lesões graves ou morte.

Muitas vezes, não é tanto a composição efetiva de uma população específica que a torna mais vulnerável, mas sim como ela é considerada por outros: a comunidade local, a sociedade, o contexto político, cultural ou o setor produtivo (mercado de trabalho e de consumo de bens diversos). Por essa razão, uma população assim definida em um dado país/sociedade não necessariamente o é em outro contexto. Por exemplo, a disseminação do HIV e dos patógenos de outras IST's resulta de uma complexa combinação de diferentes fatores, incluindo características pessoais, como a idade, a mobilidade social, a educação, identidade de gênero etc. Mas também, e fundamentalmente, o contexto ou ambiente (natural e social) em que o indivíduo vive, compreendendo variáveis tais como pobreza, discriminação de gênero/social, ou a falta ou inadequação de serviços. Populações vulneráveis compreendem grupos/estratos que contam com menor proteção jurídica, social

ou política, o que limita sua capacidade de acessar e se beneficiar dos serviços de prevenção e/ou tratamento.

Em algumas sociedades e culturas, as meninas e mulheres se veem às voltas com fortes pressões sociais que podem torná-las expostas ao HIV/IST, violência sexual, agressões de natureza diversa, acesso limitado à educação e ao mercado de trabalho. Normas sociais e culturais prejudiciais podem restringir o acesso à informação sobre a saúde sexual e reprodutiva, ou prescrever um papel mais passivo para elas nas decisões sobre esses assuntos. Estas normas podem minar a autonomia das meninas e mulheres e impedi-las de insistir na abstinência ou no uso de preservativos por parte de seus parceiros. De forma similar, o machismo, o sexismo, a discriminação podem excluir as mulheres do mercado de trabalho e das instâncias decisórias.

As normas sociais e culturais relacionadas à virilidade também podem fazer com que em algumas sociedades espere-se que meninos e homens exibam comportamento dominante, por vezes agressivo e violento para com as mulheres e meninas. Certos preconceitos acerca da masculinidade podem desencorajar os homens de procurar os serviços de saúde e incentivá-los a se engajar em comportamentos de risco, tais como o uso de drogas e substâncias ou múltiplas relações sexuais casuais. Em nosso país, tenta-se reverter alguns dos efeitos negativos da masculinidade esterotipada por meio dos programas de promoção da saúde masculina (Gomes et al., 2012).

Certos comportamentos criam, aumentam e perpetuam o risco. No âmbito da transmissão de infecções sexualmente transmissíveis, podemos citar o sexo desprotegido com um parceiro cujo estado sorológico é desconhecido, múltiplas parcerias sexuais envolvendo sexo desprotegido e o uso de drogas injetáveis com agulhas e seringas contaminadas.

As populações sob risco ampliado (*Most-at-risk populations, MARP*) são mais frequentemente vulneráveis também devido à rejeição social e institucional e à discriminação. Dependendo do contexto, elas podem incluir usuários de drogas, profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, transexuais e transgêneros, prisioneiros, minorias culturais, étnicas e religiosas etc.

Além disso, essas populações estão muitas vezes entre aquelas que são mais afetadas pela pobreza, a desigualdade de gênero, o estigma e a discriminação na lei (*de jure*) e na prática (*de facto*). A falta de acesso aos direitos de propriedade e de crédito, a guerra, a instabilidade política, a migração econômica, a fragilidade da rede assistencial e de proteção social do Estado geram/agravam o quadro.

Os trabalhadores do sexo, os transexuais, usuários de drogas e homens que fazem sexo com homens estão especialmente sujeitos à discriminação social, negligência e

marginalização por parte do Estado e da sociedade. A criminalização das atividades desses grupos é uma das principais barreiras ao acesso aos serviços de prevenção e tratamento dessas doenças e agravos, assim como a outros serviços de apoio e programas de saúde. Diversas leis e costumes sociais vigentes em muitos países contribuem para a discriminação contra as populações que estão sob maior risco, o que dificulta ainda mais os esforços para oferecer serviços de saúde que envolvam as populações afetadas como parceiros essenciais nas respostas culturalmente apropriadas aos problemas de saúde e sociais que lhes dizem respeito mais de perto.

Não serão abordadas na presente tese populações de difícil acesso de outras naturezas e que vêm sendo analisadas a partir da aplicação de métodos similares ou não (como o *Respondent-Driven Sampling*). É o caso de pessoas que bebem e dirigem, ou seja, que fazem uso de uma substância psicoativa lícita, o álcool, mas são passíveis de punição pela legislação em vigor no Brasil (“Lei Seca”) e em outros países (De Boni et al., 2008), e por isso muitas vezes procuram se evadir das instâncias de detecção e controle.

A dificuldade de identificação e demarcação dessas populações impede a obtenção de amostras representativas por métodos amostrais clássicos, para fins de vigilância e monitoramento de iniciativas de prevenção e/ou intervenção, pois em se tratando de populações “ocultas” é extremamente complexo, se não impossível, estabelecer um marco ou espaço amostral efetivo (Magnani et al., 2005).

Em anos recentes, os estudos acerca de populações de difícil acesso têm lançado mão de estratégias de amostragem alternativas como: *Facility-based Sampling*, *Street-intercept*, *Targeted Sampling* (ver Magnani et al., 2005) e, mais recentemente, *Respondent-Driven Sampling* (RDS) e *Time-Location Sampling* (TLS).

Revisaremos no presente capítulo os pressupostos e aplicações do TLS, embora também o RDS venha sendo amplamente utilizado em nosso país, inclusive de forma comparativa (Gondim et al., 2009). Tais estratégias se somam a métodos longamente usados em ecologia na estimação de populações não enumeráveis, como o método de captura-recaptura, empregado com sucesso em epidemiologia (Chao et al., 2001), com experiências exitosas no Brasil (Caiaffa et al., 2003).

Os métodos mencionados acima integram a “família” de métodos de estimação direta, ou seja, que lançam mão de dados obtidos junto às próprias populações-alvo. Uma segunda família é classificada como “de estimação indireta”, e não se vale de dados obtidos junto às populações de interesse. Neste último caso, os dados são obtidos a partir das características das redes sociais e informações obtidas junto a amostras da população geral, questionada, entre outros aspectos, sobre a presença ou ausência nas suas redes de membros da população de interesse (por exemplo, usuários de drogas ilícitas).

Embora de uso relativamente frequente na sociologia quantitativa norte-americana e europeia, sua aplicação em epidemiologia é bastante rara em todo o mundo, e, até onde é do nosso conhecimento, limita-se a um único estudo no Brasil (Salganik et al., 2011). Por ora, não é possível incluir tais métodos em artigos de revisão em saúde coletiva devido à extrema raridade de sua aplicação neste campo do conhecimento.

Os procedimentos para seleção de uma amostra de indivíduos dos quais serão coletados os dados devem ser operacionalizados de maneira a assegurar a sua representatividade em relação à população e a equiprobabilidade de seleção de cada um dos membros individuais frente aos demais indivíduos que integram a mesma população. Ou seja, *a priori*, todo e qualquer membro do universo pesquisado tem a mesma probabilidade de vir a ser selecionado e, independentemente do número de estratos e/ou etapas que compõem a amostra, é possível calcular as probabilidades de seleção relativas a cada um dos indivíduos/observações que a compõem, em cada uma das etapas de seleção. Isto é de extrema importância para que se possa obter achados empíricos que sejam passíveis de generalização, bem como a busca de consistência interna. Os principais métodos de amostragem podem ser classificados em probabilísticos e não probabilísticos (Triola, 1999; Klein & Bloch, 2003; Bisquerra et al., 2004).

A amostragem será probabilística se todos os elementos da população tiverem probabilidade conhecida e diferente de zero de pertencer à amostra, em cada uma das etapas contempladas pelo processo amostral. Caso contrário, a amostragem será não probabilística. Segundo essa definição, a amostragem probabilística implica um sorteio com regras determinadas de antemão, cuja realização só será possível se a população for finita e enumerável (passível de contagem [enumeração]) ou procedimentos que sejam similares a este sorteio hipotético, em cada uma das etapas envolvidas.

Embora as técnicas de inferência estatística pressuponham que as amostras utilizadas devam, idealmente, ser probabilísticas, muitas vezes não é possível obtê-las em condições reais de operação. O bom-senso e a observância de regras básicas de inferência devem guiar a avaliação de quando o processo de amostragem, embora não sendo probabilístico, pode ser, para efeitos práticos, considerado, *grosso modo*, equivalente a uma amostra probabilística. Isso amplia consideravelmente as possibilidades de uso do método estatístico em geral (Neto, 1977). A utilização de uma amostragem probabilística é a melhor estratégia no sentido de garantir a qualidade às inferências realizadas a partir de uma dada amostra, pois o acaso será o único responsável por eventuais discrepâncias entre população e amostra, o que é levado em consideração pelos métodos de análise da Estatística Indutiva (ou Inferência Estatística clássica).

Os métodos de amostragem probabilísticos são preferíveis quando o utilizador pretende extrapolar com a necessária precisão e consistência os achados obtidos a partir da

amostra para o universo a ser pesquisado. Nesta modalidade de amostragem é possível demonstrar a representatividade da amostra, assim como calcular estatisticamente o grau de confiança mediante o qual as conclusões extraídas da amostra se aplicam ao universo de referência. Os métodos de amostragem probabilísticos ou aleatórios mais utilizados são os seguintes: Amostragem Aleatória Simples; Amostragem Sistemática; Amostragem Estratificada; Amostragem por *Clusters* (Conglomerados); Amostragem Multi-Etapas.

Através das metodologias de amostragem probabilísticas, é possível fazer inferências, a partir da amostra, para a população de origem moldura (“*sampling frame*”) ou espaço amostral de onde ela foi obtida. Dizer que uma amostra é representativa significa que é um “espelho” da população, contando com distribuições similares às da população de referência (se não exatamente similares, a ela relacionadas de forma conhecida e definível) (Klein & Bloch, 2003).

Para a seleção das cenas de uso de crack do presente projeto foi utilizado uma variante do método de Amostragem por *Clusters*, denominada *Time-Location Sampling* (TLS). A principal diferença entre o TLS e a amostragem por *clusters* clássica é a incorporação, no TLS, da dimensão temporal. A Amostragem por *Clusters* se vale de agrupamentos naturais de elementos da população, nos quais cada elemento pertence a um único grupo.

Em situações que envolvem atributos que caracterizam uma população de recorte clínico mais bem definido e não particularmente sujeitos à estigmatização, tais como a hipertensão arterial em adultos, os métodos tradicionais de amostragem probabilística (aleatória, conglomerado etc.) mostram-se factíveis. Porém, quando a condição ou característica a ser estudada é de baixa prevalência, ilegal ou estigmatizada, como o uso de drogas ilícitas, os métodos clássicos de seleção de amostra tornam-se inadequados, pois seria necessário o recrutamento de um grande número de potenciais consumidores, habitualmente refratários a serem identificados como tal, o que geraria elevado custo, trabalho intensivo e longo tempo de execução (Dunn & Ferri, 1999; Magnani et al., 2005).

Ainda que não exista um padrão-ouro, que permitiria definir a real magnitude de uma população oculta, salta aos olhos a imensa discrepância entre os achados de métodos clássicos de estimação de populações de difícil acesso, como os inquéritos domiciliares com usuários de drogas ilícitas, e os resultados dos supramencionados métodos de estimação indireta. No estudo anteriormente referido de Salganik et al. (2011), a população estimada de usuários “pesados” de drogas ilícitas por um método indireto de estimação, o *scale-up*, foi cinco vezes maior do que a sua magnitude estimada por inquéritos domiciliares, realizados em Curitiba, Paraná. Mesmo considerando-se intervalos de confiança relativamente amplos, tais estimativas não se superpuseram.

A amostragem de conveniência integra o grupo dos métodos de amostragem não probabilísticos. Amostras não probabilísticas são, muitas vezes, empregadas em estudos de menor porte e/ou complexidade por premência de tempo, limitação de recursos, necessidade de simplificação ou impossibilidade de obter amostras probabilísticas, como seria desejável. Como, em muitos casos, os efeitos da utilização de uma amostragem não probabilística podem ser considerados *grosso modo* equivalentes aos de uma amostragem probabilística com relação a procedimentos de análise mais simples, resulta que os processos não probabilísticos de amostragem se revestem de grande importância no dia a dia da pesquisa.

Nesta modalidade de amostragem, não é possível generalizar os achados (ainda que a questão do poder estatístico não deva ser jamais negligenciada, como ocorre habitualmente; ver Kraemer & Thiemann, 1987). O propósito dos estudos que se valem de amostras não probabilísticas não é generalizar conclusões (uma vez que não há como contornar os potenciais vícios de seleção), mas sim descrever de forma consistente as características do grupo sob estudo (Torres, 2006). Esta modalidade de amostra, no caso dos usuários de drogas, é geralmente obtida a partir daqueles que frequentam algum serviço de saúde, como clínicas para tratamento e reabilitação, hospitais etc. Uma das vantagens dessa abordagem é o acesso facilitado a esses indivíduos, além de custos substancialmente menores do que aqueles associados a estudos populacionais desenvolvidos a partir de amostras probabilísticas ou que delas tentam se aproximar, como o *Time Location Sampling*, método aqui revisado.

Nas décadas de 1980 e 90, muitos pesquisadores brasileiros utilizaram amostras de conveniência nos estudos com usuários de drogas, como Bastos et al. (1988), com o propósito de descrever as características sociodemográficas de usuários que frequentavam um serviço para tratamento de drogas no Rio de Janeiro. Dunn et al. (1996) utilizaram informações de uma base de dados secundários para investigar as mudanças, ao longo do tempo, nas vias de administração de cocaína entre consumidores de droga, em duas clínicas de São Paulo. Tais estudos seguem sendo implementados e são de grande valia em saúde coletiva, desde que interpretados com a devida cautela e não generalizados ao conjunto de usuários de drogas ilícitas.

Não apenas no Brasil, mas nos mais diferentes contextos, diversas pesquisas utilizaram e utilizam amostras de conveniência com usuários de drogas. A título de exemplo, cite-se o trabalho de Estébanez et al. (2001) com mulheres usuárias de drogas recrutadas em um centro de tratamento, o que é bastante difícil de obter em estudos populacionais, dada a ampla predominância, nas cenas de uso, de usuários do sexo masculino.

Estudos que utilizam amostras de conveniência apresentam limitações decorrentes da não aleatoriedade na escolha dos participantes, o que restringe os procedimentos

inferenciais, compromete a estimação dos parâmetros populacionais e, por conseguinte, a possibilidade de generalizar os achados. Certamente UD que frequentam serviços de saúde são diferentes daqueles que não os frequentam, em termos do perfil sociodemográfico, padrão de consumo/dependência química, complicações físicas e patológicas, dentre outros fatores.

O presente capítulo revisa um método atual que vem sendo empregado com bastante frequência nas pesquisas com populações ditas “ocultas” ou de “difícil acesso” em todo o mundo: a amostragem baseada em espaço e tempo (*Time-Location Sampling*). Esse método de amostragem será analisado em suas características básicas, vantagens e limitações.

### ***Time-Location Sampling***

Estratégias de amostragem de populações de difícil acesso tem uma longa e rica história, sobretudo após o advento da pandemia de AIDS. Investigar espaços que essas populações costumavam e costumam frequentar, mediante conhecimento prévio, aumenta a eficácia de se conseguir uma amostragem o mais completa possível, ao mesmo tempo que inclui a população-alvo almejada nos estudos.

Alguns esforços foram empreendidos no sentido de identificar e recrutar as populações de difícil acesso usando lugares ou espaços definidos *a priori*, num processo denominado *targeted sampling*. Essa estratégia foi desenhada para tentar superar as limitações encontradas na amostragem por conveniência, tais como assegurar a inclusão de diferentes subpopulações. A *targeted sampling* implica um mapeamento inicial de lugares frequentados pelas MARP (“*most-at-risk populations*”) aliado a um mapeamento etnográfico e desenvolvimento de planos de participação (cotas) para cada área e, finalmente, a amostragem da população nessas áreas, baseada nas cotas estabelecidas para tentar se aproximar da composição dessas populações. Essa estratégia experimentou alguns aprimoramentos adicionais, com a introdução da estimativa de densidade de usuários de drogas nas áreas selecionadas e a implementação de cotas de amostragem proporcionais. As pesquisas etnográficas também tiveram participação importante na amostragem das populações de difícil acesso.

O *Time Location Sampling* - TLS (Semaan et al, 2002; Mackellar, 2007) remonta a essa tradição de utilizar o conhecimento dos lugares e a compreensão etnográfica da população do estudo, mas adiciona a seleção aleatória, baseada em blocos espaço-temporais denominados VDT (*venue-day-time*). A amostragem por VDT se vale do fato de as populações de difícil acesso frequentarem um universo de lugares com dias e horas específicos e identificáveis mediante estudo prévio. O TLS procura combinar o conceito de

VDT's a uma pesquisa formativa bem implementada, de modo a assegurar que uma proporção substancial (idealmente, "todo e qualquer local") dos locais frequentados pelas populações-alvo seja incluída na "moldura amostral" que comporá sua seleção. A seleção aleatória das VDT's adiciona um substancial rigor ao método ao minimizar um viés de seleção bastante óbvio, porque o pesquisador escolhe apenas lugares de fácil acesso. A seleção consecutiva de VDT's reduz o viés de seleção ao não escolher por conveniência determinados (e apenas aqueles) locais.

Esse método foi inicialmente usado em vigilância comportamental entre HSH nos Estados Unidos, no início da década de 1990 (MacKellar et al., 1996). Desde então, vem sendo implementado em vários países com uma grande variedade de populações de difícil acesso e em diferentes contextos sociais e culturais.

Este é um método que se aproxima da amostragem probabilística ao selecionar aleatoriamente "cenas" como *proxies* da moldura amostral, para então selecionar aleatoriamente os membros da população-alvo em cada cena/período. Muito embora uma amostra verdadeiramente probabilística da população-alvo (no caso, as MARP) seja, senso estrito, impossível de se obter, pois não há recenseamento exaustivo dessas populações, nem se dispõe de antemão de uma moldura/cadastro completa das mesmas, o TLS permite que inferências sejam feitas acerca das populações com boa margem de precisão. Essas características são fortalecidas através da randomização das VDT's, de uma seleção sistemática dos lugares em questão e do longo tempo despendido em campo, o que torna esses estudos dispendiosos, inclusive por exigirem intensa mão de obra para conduzir observações sistemáticas das populações sob análise.

O TLS aproxima-se da seleção aleatória de *clusters*, onde todos que frequentam aquele *cluster* (lugar ou conjunto de lugares) têm a mesma chance de inclusão no estudo. Mas, de forma distintas destes estudos, não trabalha com estoques definidos/fixos de indivíduos, mas sim com os fluxos (dinâmica no tempo) destes, relativo aos locais e períodos de tempo. Indivíduos da população-alvo têm aproximadamente a mesma probabilidade de serem selecionados quando a amostragem é feita de maneira aleatória em lugares, dias e horas nos quais essas populações podem ser encontradas.

Para isso, procede-se, inicialmente, a um mapeamento de todos os lugares possíveis (ou, mais modestamente, passíveis de identificação) de congregação/trânsito da população-alvo. Denominado "universo de lugares", o mapeamento contempla informações acerca dos dias e horários em que uma dada população pode ser encontrada. Esse universo de lugares serve como base da definição de "moldura amostral" empregada pelo método.

É importante distinguir o *Time Location Sampling* das estratégias de amostragem do tipo *Facility-Based Sampling* (quando a base de amostragem dos membros individuais é definida de antemão com base em locais já conhecidos, e não incorpora um esforço de

mapeamento) e de amostragem explicitamente não probabilística (exemplo: a amostragem de conveniência em um determinado estabelecimento).

Esse método procura gerar uma amostra probabilística (ou que dela se aproxima da melhor forma possível), através do mapeamento de lugares que são frequentados por um grande número de indivíduos da população-alvo, como bares, boates ou trechos de rua. Esses locais têm suas informações registradas sob a forma de locais/períodos de tempo em dias variados, para a construção de uma listagem combinada dos locais, dias e horários potenciais a serem amostrados (Magnani et al., 2005; Pollack et al., 2005).

### **Princípios:**

- a) Através de uma listagem exaustiva, um cadastro abrangente (o mais completo possível) é elaborado acerca dos locais visitados, o número de vezes e os horários em que são visitados, tais como lugares onde sabidamente se transita/interage a população-alvo;
- b) Díades de Espaço/Tempo são obtidas (exemplo: serviços e lugares de um lado; dias e horários, do outro) a partir desta lista;
- c) As VDT's são amostradas, e as pessoas recrutadas nos lugares e horários selecionados;
- d) Ponderações são calculadas de modo a permitir a expansão da amostra e, eventualmente, corrigir diferenças entre indivíduos no que se refere à frequência de seu comparecimento nos lugares selecionados.

### **Procedimentos**

A metodologia do TLS compreende três fases principais: formativa, preparatória e de amostragem propriamente dita (Muhib et al. 2001; Mackellar et al. 2007). A fase formativa prevê a coleta de dados etnográficos, entrevistas com informantes-chave e análise de dados enfiados em indicadores/bases de dados secundários – informações estas utilizadas como *proxies* das características da população-alvo (Raymond & McFarland, 2007).

Após a fase formativa, a equipe de pesquisa deve se envolver em etapas preparatórias importantes. Primeiro, deve identificar o potencial das VDT's para acessar os membros da população-alvo, e então investigar essas informações, de modo a preparar uma listagem de VDT's elegíveis com base em contagens de pessoas que as frequentam. Esta etapa é conhecida como enumeração primária, porque a equipe de campo vai avaliar se as VDT's identificadas na fase formativa são efetivamente frequentadas por indivíduos da população-alvo.

Juntamente com a enumeração primária, a equipe de pesquisa deve realizar breves entrevistas para determinar a elegibilidade das “cenas” listadas e estimar, para cada VDT, o número e a proporção de pessoas que pertencem à população-alvo e que são elegíveis para compor a amostra do estudo. Esta etapa é conhecida como enumeração secundária, que é essencial para estimar o rendimento efetivo, definido como o número potencial de entrevistas por VDT que pode ser gerado ao longo do período de definição da amostra.

Pode-se utilizar como alternativa de redução de custos um processo em três estágios para recrutar os participantes e atingir o tamanho da amostra desejada para a pesquisa. Na primeira fase, os pesquisadores selecionam uma amostra das VDT’s listadas na base de amostragem (cenas de uso de crack, no caso do presente projeto). Após essa primeira seleção de cenas, uma segunda seleção é realizada em função dos turnos de frequência das populações nas cenas (manhã, tarde, noite). A terceira etapa é a triagem dos participantes, utilizando amostragem aleatória ou sistemática, para selecionar os entrevistados potenciais, seguida pela aplicação dos questionários e coleta de dados básicos sobre aqueles que se recusam a participar da pesquisa ou a abandonam.

Ao considerar o uso do TLS em um projeto de pesquisa é importante avaliar os hábitos e a frequência da população-alvo nas VDT’s. Igualmente importante é considerar se a exclusão de VDT’s com baixa frequência ou VDT’s inacessíveis determinaria viés de seleção relevante, e avaliar também se um orçamento adicional é necessário para sobreestimar as VDT’s menores/menos acessíveis (uma alternativa frequentemente empregada para tal finalidade é simular o impacto de cada uma dessas diferentes estratégias/decisões operacionais, tendo sempre em mente que tais decisões são inevitavelmente dependentes do tempo de execução disponível para o projeto e do montante de recursos alocados no estudo).

Dadas as potenciais alterações nas circunstâncias que podem afetar o processo de amostragem (diferenças nos padrões de frequência determinadas por mudanças climáticas sazonais ou por forças econômicas e sociais, como batidas policiais, obras públicas etc.), muitas vezes há a necessidade de identificar novas VDT’s (*upload frames*) e avaliar o potencial de rendimento daquelas já listadas na base de amostragem. Processos de amostragem que se estendam por um período de vários meses muitas vezes exigem uma reconstrução da base de amostragem de VDT’s e o desenvolvimento de calendários de períodos de amostragem, de modo a organizar a distribuição e a escala de trabalho da equipe de campo (Mackellar et al., 2007). É recomendável a presença de um supervisor de campo experiente e bem treinado na condução do processo de amostragem e de acompanhamento da equipe de pesquisa envolvida nesta etapa.

## Aplicações

Os seguintes aspectos são identificados como usos aplicados e efetivos do TLS: a investigação de subpopulações raras, esparsas e/ou de difícil acesso; propiciar oportunidades de prevenção; a inclusão de outros membros da população que não aqueles já em acompanhamento/tratamento em unidades regulares de saúde e/ou assistência social; monitoramento e avaliação de esforços de prevenção do HIV e outras IST's (no caso em que tais afecções se mostrarem relevantes na população-alvo); estimativa do tamanho das "MARPS" através de métodos multiplicadores; subsídio à formulação de políticas públicas.

Em pesquisa realizada em Nova York, Estados Unidos, com usuários de drogas que utilizam as chamadas "*Club Drugs*" (drogas típicas de ambientes de festa, como ecstasy e ácido lisérgico - LSD), Parsons et al. (2009) lançaram mão do *Time-Space Sampling* (denominação usada de forma alternativa à *Time Location Sampling* na literatura internacional). Os locais de obtenção das amostras foram selecionados aleatoriamente de uma lista com 223 clubes de dança, bares, *pubs*, assim como locais de eventos espalhados por toda cidade. Todos os finais de semana, as equipes de pesquisa eram enviadas a esses locais. O pessoal de campo abordava os indivíduos na entrada dos locais escolhidos, em três turnos, com início das atividades selecionado de forma aleatória. Foram considerados elegíveis aqueles que fizeram uso de uma das "*club drugs*" pelo menos três vezes no ano anterior ou uma vez nos três últimos meses que antecederam a pesquisa. Os autores concluíram que o *Time-Space Sampling* gerou uma amostra probabilística e representativa de 400 entrevistados usuários de "*Club Drugs*" em Nova York, o que, obviamente, não pode ser extrapolado para cenas de outras drogas ilícitas.

No âmbito das estratégias de prevenção à infecção pelo HIV, um estudo realizado na China (Cai et al., 2010) demonstrou que a transmissão do HIV/IST's entre homens que fazem sexo com homens (HSH) tornou-se, em anos recentes, uma questão relevante de saúde pública. Pouco se sabia, entretanto, sobre esta dinâmica entre profissionais do sexo masculino (PSM). Um estudo transversal foi realizado, utilizando o TLS no recrutamento e composição da amostra entre os PSM em Shenzhen, de abril a julho de 2008. Investigou-se a prevalência da infecção pelo HIV e os fatores de risco associados à infecção nessa população, sendo recrutados 394 PSM, cujos dados comportamentais e sorológicos de HIV e sífilis foram coletados e analisados.

As prevalências de HIV e sífilis entre esses trabalhadores foram de 5,3% e 14,3%, respectivamente. Um quarto dos PSM se auto-identificaram como homossexuais. Entre eles, mais de 70% relataram ter tido relações sexuais com homens e mulheres. Embora os níveis de conhecimento relacionados ao HIV tenham sido elevados, independentemente do estado sorológico, o uso consistente do preservativo foi baixo (37,1%), variando por tipo de parceiro

sexual. Verificou-se também que práticas sexuais de alto risco eram frequentes entre os PSM, mesmo entre aqueles com nível elevado de conhecimento sobre o HIV. O TLS revelou-se uma estratégia adequada de recrutamento de PSM para este estudo, especialmente daqueles sem locais fixos de trabalho.

### **Aspectos Analíticos**

Em função do fato de o TLS produzir uma amostra probabilística das VDT's a serem visitadas, a visita, e não o indivíduo que está em determinada VDT, constitui a unidade de análise. Caso se deseje tratar cada indivíduo singular como unidade de análise, os dados sobre probabilidades desiguais de seleção devem ser coletados e analisados (Mackellar et al., 2007). Isso é relevante porque ao longo do processo de amostragem muitos membros da população-alvo podem visitar as VDTs em diferentes dias e turnos, e, portanto, ter chances diferenciadas de seleção. Outras pessoas podem visitar raramente as VDTs. Assim, uma análise ponderada pode ser utilizada, sendo o peso calculado como o inverso da probabilidade de seleção do participante com base em dados sobre a presença do mesmo nas VDTs (Mackellar et al., 2007). Uma aplicação prática da ponderação de amostras de uma população de difícil acesso por probabilidades inversas foi recentemente publicada por uma equipe de pesquisa brasileira (IBGE/FIOCRUZ/UFRGS), com relação a dirigir sob a influência de bebidas alcoólicas (De Boni et al., 2012).

Procedimentos adicionais podem vir a ser utilizados, refinando o cálculo dos pesos a serem adotados a partir de assimetrias de tempo, local e composição verificadas na fase inicial do estudo (Kalton, 1983). Os investigadores também podem calcular as taxas de comparecimento e de participação em diferentes estratos de VDTs, ao comparar as características associadas com os desfechos de interesse. Pode-se ainda avaliar as taxas de participação nas entrevistas de triagem e principal, assim como as razões para a recusa.

A avaliação acerca de vícios potencialmente associados às recusas, além da representatividade (ou não) da amostra selecionada pela comparação dos dados coletados referentes à amostra com outros conjuntos de dados, é importante para detectar vícios de seleção e a possibilidade de generalizar ou não os resultados.

Dessa forma, ao avaliar o sucesso (ou eventual fracasso) do método TLS, deve-se levar em conta fatores como a cobertura da população-alvo, a dinâmica de recrutamento ao longo da fase de amostragem, a abrangência das VDTs cobertas e a representatividade da amostra (Pollack et al., 2005).

## Vantagens

O método TLS permite aos investigadores obter amostras representativas da população-alvo ao se mostrar semelhante à amostragem aleatória por *clusters*. Alguns estatísticos incluem o TLS na família dos métodos probabilísticos; outros, mais cautelosos e críticos, classificam métodos como TLS e RDS como “assintoticamente” probabilísticos. Ver sobre o tema as publicações do professor Mark Handcock (UCLA/EUA), disponíveis em: <https://www.stat.washington.edu/~handcock/>.

Trata-se de um método bastante eficiente para acessar populações raras e/ou de difícil acesso, não exigindo uma listagem exaustiva de indivíduos presentes em cada uma das MARP. Este método também permite identificar áreas ou locais onde a população-alvo poderia receber serviços/intervenções, caso este seja um dos objetivos do projeto. Além disso, é uma estratégia reproduzível em diferentes contextos.

## Limitações

Algumas limitações deste método devem ser consideradas. Em primeiro lugar é indispensável contar com um mapeamento exaustivo das VDT's. Algumas vezes esses procedimentos se veem às voltas com dificuldades de validação, abrindo brechas para o “enviesamento” da amostra, como no caso de incluir exclusivamente indivíduos que habitualmente frequentam determinados lugares. Os que não frequentam os lugares listados têm probabilidade nula de seleção e aqueles que o fazem eventualmente têm chance tão baixa de seleção que, na prática, esta se aproxima de zero. Em se tratando de usuários de drogas, que geralmente tem alta mobilidade, esses lugares podem mudar constantemente.

Possivelmente serão também excluídos da amostra aqueles que marcam encontros/adquirem drogas exclusivamente/predominantemente por telefone ou internet. Além disso, a pesquisa etnográfica, que mapeia as áreas que constituem a moldura amostral, é geralmente difícil, onerosa e demorada. Limitações de outra ordem referem-se à segurança dos pesquisadores em locais perigosos e às dificuldades de abordagem dos sujeitos em um momento de diversão/lazer, podendo inclusive estar sob efeito de álcool ou de outras drogas, a ponto de não conseguirem prestar informações quando este consumo tiver sido agudo e intenso (Yeca et al., 2006; Gondim et al., 2009; Barbosa Júnior et al., 2010).

## Estratégias de Ponderação

O TLS se aproxima, assintoticamente, de uma amostra probabilística no sentido de que todo e qualquer lugar/VDT teria, em tese, uma chance igual de ser incluído no estudo. Dada a chance, relativamente elevada, de membros das populações-alvo frequentarem determinados lugares selecionados e de lugares/VDT's potenciais serem efetivamente amostrados, sem viés de seleção dos lugares/VDT's, o TLS se aproximaria de uma amostra aleatória da população. Sempre é possível existir um "resíduo" de indivíduos com chance nula de seleção, daí o conceito de aproximar-se assintoticamente de uma amostra de fato probabilística. Apesar disso, diferenças relativas aos padrões de frequência e possíveis diferenças entre as pessoas que frequentam determinados lugares podem, potencialmente, estar associados a diferentes probabilidades de seleção, com isso, violando o pressuposto básico da equiprobabilidade. Algumas estratégias de ponderação e ajuste vem sendo propostos para o TLS. Entretanto, na prática, tais estratégias não vêm sendo utilizadas com frequência, pois o mapeamento acaba por produzir grandes conjuntos de pequenos *clusters*, em vez de poucos e grandes *clusters*, relativamente homogêneos.

Em resumo, os ajustes visam a produzir estimativas que reflitam a razão entre os indivíduos efetivamente recrutados e os entrevistados elegíveis a cada passo do processo de recrutamento. Se a mesma razão for conservada através de todas as etapas, a amostra será auto-ponderada e nenhum ajuste se fará necessário (Raymond & McFarland, 2007).

O presente capítulo procurou descrever as características, vantagens e limitações do método *Time-Location Sampling*, utilizado no Brasil em anos recentes de forma ainda esparsa, mas amplamente utilizado em outros países, em pesquisas cuja população-alvo é de difícil acesso. Em termos de seleção de participantes, o *Time-Location Sampling* permite um recrutamento sistemático, mas exige uma equipe de campo extremamente qualificada, visto que estes serão os indivíduos aptos a recrutar os voluntários. A definição da moldura amostral depende de um mapeamento exaustivo das cenas/locais de uso de drogas, o que por vezes demanda tempo e, invariavelmente, consome recursos expressivos.

Embora esta estratégia tenha funcionado de maneira satisfatória em projetos anteriores implementados no Brasil (Kendall et al., 2008; Ferreira et al., 2008), os pesquisadores devem considerar cuidadosamente os propósitos e recursos de seus projetos ao escolher uma metodologia de amostragem apropriada, bem como interpretar seus achados com a cautela necessária a qualquer pesquisador que leve em conta o hiato inevitável entre a proposta mais bem formulada e sua operacionalização em condições concretas.

## **Parte II - Geoprocessamento em Saúde - Sistemas de Informações Geográficas (SIG)**

O Geoprocessamento em saúde compreende um conjunto de procedimentos e métodos que levam em conta o fato de que dados observacionais integram/são modulados por processos que têm lugar/expressão no espaço. Procura coletar, sistematizar, descrever e compreender a dinâmica de tais processos e suas possíveis relações com outros fenômenos, que se exprimem no espaço ou não. A título de exemplo quanto a estes últimos, cabe mencionar a dimensão subjetiva dos comportamentos, atitudes e condutas (Cromley e McLafferty, 2011).

O Geoprocessamento é utilizado sempre que dados estejam dispostos espacialmente e procura dar ênfase ao arranjo espacial dos dados na análise ou interpretação dos resultados. Contempla uma gama de técnicas computacionais necessárias para manipular informações espacialmente referidas. Quando utilizado nas questões de Saúde Pública permite o mapeamento de doenças, a avaliação de riscos, além de subsidiar o planejamento de ações de saúde e a avaliação de redes de atenção (Santos & Barcellos, 2006).

O termo Geoprocessamento pode ser entendido como conjunto de estratégias de coleta, tratamento, manipulação e apresentação de dados espaciais. É uma área de conhecimento que envolve diversas disciplinas, como Cartografia, Computação e Geografia e Estatística. Algumas de suas técnicas e estratégias mais frequentemente utilizadas são o sensoriamento remoto, a cartografia digital, a estatística espacial e, já em uma etapa de sistematização e integração, os Sistemas de Informações Geográficas (SIG).

A incorporação de técnicas de Geoprocessamento na área de saúde é relativamente recente e depende do acesso e capacitação quanto ao uso apropriado de um conjunto de bases tecnológicas e alternativas metodológicas (Medronho, 1995). É importante que esses serviços incorporem meios automatizados de coleta e análise de dados espaciais, de modo a superar as dificuldades de manipulação desses dados e a defasagem temporal entre coleta, processamento, análise e aplicação.

Os SIG são sistemas computadorizados usados de captura, armazenamento, gerenciamento, análise e apresentação de informações geográficas. Sua utilização possibilita a realização de análises espaciais complexas ao permitir a integração de dados de diversas fontes, manipulação de grande volume de dados e recuperação rápida de informações armazenadas.

Para atender a essa demanda, os SIG contemplam procedimentos de obtenção e manipulação de dados gráficos e não gráficos associados à entrada dos dados; sistemas de gerenciamento de banco de dados; técnicas de análise de dados espaciais; procedimentos

para armazenamento e recuperação dos dados e para disponibilização dos resultados (visualização, plotagem, emissão de relatórios etc.).

Os SIG armazenam e manipulam informação espacial utilizando um conjunto de regras para converter dados geográficos reais em pontos, linhas, áreas ou em uma superfície contínua (formada por pequenas células ou, em termos de computação gráfica, pixels). Os SIG, de maneira geral, podem realizar diversas funções, que serão usadas conforme os objetivos de cada análise e estudo. De acordo com esses objetivos, deverão ser definidas a unidade espacial, a escala e as variáveis a serem analisadas.

Uma das principais finalidades dos mapas em epidemiologia é facilitar a identificação de áreas geográficas e grupos da população sob maior risco de adoecer ou morrer prematuramente e que, portanto, demandam maior atenção, seja ela preventiva, curativa ou de promoção da saúde. A epidemiologia espacial também permite reconhecer que a frequência, a distribuição e a relevância dos diversos fatores que influem no aumento/redução de determinados riscos para a saúde não são, necessariamente, homogêneos nos diferentes grupos populacionais.

Possibilita ainda identificar grupos que compartilham determinantes de risco similares. O reconhecimento desses grupos facilita a identificação de intervenções sociais e de saúde, de modo a reduzir ou eliminar determinantes específicos de risco para a saúde (Carvalho & Souza-Santos, 2005). Ao tratar do tema vigilância em saúde é importante compreender a que populações estamos nos referindo, que ambiente e quais processos produtivos estão presentes na construção do espaço ao longo de um período.

O produto mais comum da utilização de SIG são mapas que permitem visualizar as informações de interesse ou os achados de análises espaciais. Denominados “temáticos”, esses mapas estão voltados para um tema específico, que exprime conhecimentos particulares para uso geral e estão ancorados, em geral, em mapas preexistentes de natureza geral e descritiva. Por isso, para se obter um bom resultado é fundamental o conhecimento preciso das características da base cartográfica de origem e das informações que a ela serão associadas.

Quando se trata do comportamento/dinâmica de um fenômeno/evento no espaço geográfico, um dos meios mais adequados à comunicação desse conhecimento é o mapa. Este é, portanto, um meio de comunicação do conhecimento que utiliza uma linguagem específica, a cartográfica, composta por um conjunto de símbolos e convenções. Com a evolução dos SIG, os mapas deixaram de ser apenas meios de comunicação e, juntamente com as técnicas de estatística espacial, passaram ser instrumentos essenciais para a pesquisa epidemiológica.

Os mapas temáticos podem ter diferentes níveis de leitura: desde o mais elementar – em que são utilizados apenas para visualizar a localização de eventos –, até o mais

complexo, quando subsidiam a identificação e comparação de tendências e padrões espaciais, ou ainda para determinar a eventual associação das informações representadas em uma dada localidade.

Diferentemente dos mapas gerais e especiais, construídos por grandes equipes de profissionais especializados, os mapas temáticos são habitualmente produto do trabalho de equipes mais reduzidas, formadas por especialistas no tema a ser representado. O desenvolvimento dos programas de SIG, a redução dos custos dos computadores e dos programas e a crescente disponibilidade de dados ambientais, socioeconômicos e de saúde, nas duas últimas décadas, têm impulsionado a construção de mapas temáticos por profissionais das mais distintas áreas. A Saúde não é exceção e vem utilizando-os cada vez mais, pois aperfeiçoam as análises da situação de saúde e das condições de vida da população e do ambiente, possibilitando trabalhar com informações de diferentes origens e formatos.

Uma forma tradicional de elaborar mapas de interesse para a Saúde Pública é a representação de eventos de saúde sob a forma de pontos distribuídos no espaço. O uso de pontos para localização de eventos, no momento da construção da base de dados geográfica e durante o procedimento de análise, minimiza problemas associados com as barreiras impostas pela delimitação de áreas administrativas artificiais.

Os métodos baseados em SIG tem grande flexibilidade quanto à análise da distribuição espacial dos eventos, bastante maior, quando comparada com as abordagens tradicionais da epidemiologia, que requerem delimitações de áreas usualmente arbitrárias. A localização pontual de eventos é fundamental para possibilitar a avaliação de seu padrão de distribuição espacial sem a necessidade de lançar mão de unidades de agregação de área predeterminadas. O principal objetivo da visualização de dados espaciais é verificar padrões específicos de distribuição. O mapa é o modo classicamente utilizado para visualizar essas informações.

A análise exploratória espacial vem sendo empregada para detectar e mapear “áreas quentes” ou aglomerados. Destacam-se as estimativas Kernel, uma ferramenta muito utilizada na área de Saúde Pública em anos recentes. Dentre os procedimentos para estimar densidade de eventos, a estimativa Kernel é a mais conhecida e a mais frequentemente utilizada, desempenhando um papel importante no contexto epidemiológico para identificar a concentração de casos de uma determinada doença, agravo ou fator de risco com expressão espacial (Santos & Barcellos, 2006).

A estimativa Kernel lança mão de interpolação exploratória, gerando uma superfície de densidade para a identificação visual de “áreas quentes”. Entende-se a ocorrência de uma área quente como uma concentração de eventos que indica de alguma forma a aglomeração de um dado evento/ocorrência em uma distribuição espacial.

É importante ressaltar que a interpretação dos resultados obtidos mediante a estimativa Kernel é subjetiva e depende do conhecimento prévio da área de estudo. Apresenta como uma das maiores vantagens a rápida visualização de áreas que merecem atenção, além de não ser afetada por divisões político-administrativas.

## **METODOLOGIA DA PESQUISA**

Esta tese está pautada em análises de parte dos dados gerados pelo estudo “Perfil dos usuários de crack nas 26 capitais, Distrito Federal, 09 regiões metropolitanas e Brasil” referentes ao município do Rio de Janeiro. Procede-se a uma investigação das cenas de uso de crack e similares (o que inclui pasta base, merla, “oxi”). Do ponto de vista do presente trabalho, uma cena é definida como qualquer grupo constituído por, no mínimo, três pessoas que envolva o manuseio, compartilhamento e/ou uso dessas substâncias em local aberto, ou seja, fora de instituições e/ou domicílios privados.

A proposta contempla três etapas de trabalho:

- 1) Exploração inicial das cenas de uso, utilizando métodos etnográficos, combinando observação participante e mapeamento (etnografia e geoprocessamento).

O mapa temático é um instrumento da cartografia cuja função é facilitar a compreensão do objeto de estudo. Uma das funções do mapa é informar; por isso, é preciso ter clareza do que está sendo representado, pois excessivas informações sobrepostas em um mapa dificultam a leitura. A elaboração de mapas temáticos facilita a interpretação das informações, já que permite ao leitor visualizar um único tema representado.

Com o objetivo de aperfeiçoar a identificação e visualizar melhor a localização de eventos (cenas de uso de crack), tais mapas foram criados a partir de técnicas de geoprocessamento. Os pesquisadores desenvolveram mapas de Kernel para sumarizar o mapeamento das cenas de crack listadas no primeiro semestre de 2011, além de mapas de pontos para descrever as visitas realizadas/não realizadas no período 2011-12.

O Mapa de Kernel é uma alternativa simples para analisar o comportamento de padrões de pontos, tratando-se de uma estratégia de visualização de fácil uso e interpretação, que fornece, por meio de interpolação, a intensidade de um dado processo em toda a região de estudo. Assim, temos uma visão geral da intensidade do processo em todas as regiões do mapa. As áreas de maior concentração de pontos são representadas como as de maior densidade, e geralmente são representadas por cores quentes. À medida

que essa densidade diminui, as cores vão se suavizando até chegar às cores frias. A ocorrência de uma área quente corresponde a uma concentração de eventos que indica de alguma forma a aglomeração em uma distribuição espacial.

Outros mapas de interesse do estudo foram desenvolvidos com representação dos eventos sob a forma de pontos (visitas realizadas e não realizadas).

O georreferenciamento das cenas foi realizado no Laboratório de Geoprocessamento do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/Fiocruz), com auxílio do *software* ArcGIS 9.1. A fonte da base cartográfica provém do IBGE, conforme está descrito nos mapas, e foram utilizadas bases que contemplavam os limites de bairro.

Métodos etnográficos (mapeamento e observação etnográfica) foram utilizados de forma combinada aos achados do Geoprocessamento para fins de identificação das cenas de uso de crack nas localidades selecionadas, a partir da estratégia de amostragem das cenas descritas no item a seguir. Essas informações também contribuíram para um melhor planejamento das visitas de campo. O presente trabalho focaliza suas análises nos achados referentes ao município do Rio de Janeiro.

2) Utilização do método de amostragem *Time-Location Sampling* (TLS), selecionando potenciais cenas de uso de crack e similares, a partir das molduras (*frames*) amostrais ou conglomerados de cenas definidas pelo trabalho de prospecção em termos de locais, horários e características das cenas de cada localidade.

Define-se conglomerado de cenas como conjunto de cenas vizinhas que congregam maior número/fluxo mais intenso de indivíduos (usuários de drogas ou não) entre elas, em função da proximidade geográfica e inter-relação estreita das redes sociais dos usuários.

A opção pela metodologia *Time-Location Sampling* se deu em função da multiplicidade de locais de estudo, da especificidade das diferentes cenas de uso e dos bons resultados obtidos por meio do emprego deste método com relação a cenas abertas em contexto urbano, seja no Brasil (Gondim et al., 2009), seja em pesquisas internacionais (Bohl et al., 2009; Nguyen et al., 2009). Cabe observar que o método não se aplica a comportamentos/eventos restritos a locais fechados/privados, e tem sido muito raramente empregado em áreas rurais (que correspondem a uma fração ínfima do presente projeto, no seu conjunto, e não estão contempladas nas análises referentes ao Município do Rio de Janeiro).

O método *Time-Location Sampling* combina o mapeamento de locais de uso, por meio de etnografia, à obtenção de molduras (*frames*) amostrais tempo-espaciais. Ou seja,

cada unidade amostral corresponde a uma fração de espaço frequentado pelos usuários em determinados períodos de tempo.

Em função de características operacionais dos parceiros locais (PSF, Consultórios de Rua e dispositivos congêneres), foram realizados trabalhos durante o dia e à noite (definidos segundo 03 turnos de 06 horas - *M/T/N*). O foco central do estudo se voltou para o mapeamento das cenas e de seus frequentadores habituais, e, apenas eventualmente, de usuários ocasionais e/ou experimentadores (que só eram abordados se estivessem presentes nas cenas de tráfico/consumo nos locais e horários amostrados). Os usuários habituais não costumam restringir sua frequência às cenas de tráfico/uso a horários exclusivos; mantém uma dinâmica pendular com relação às cenas de uso, indo e vindo em horários diversos. Como mostram os estudos etnográficos clássicos, há momentos de fluxo mais e menos intenso, associados a flutuações e eventos diversos, tais como a disponibilidade de drogas em cada ocasião, a chegada da polícia ou a presença de grupos/facções rivais, a necessidade de obter dinheiro, comida, abrigo etc. (Friedman et al., 1999).

Não existe, no momento, um consenso sobre a utilização de diferentes métodos de amostragem no estudo dessas populações, denominadas ocultas, de difícil acesso, ou ainda, mais vulneráveis (do ponto de vista dos riscos a que estão habitualmente expostas; EMCDDA, 2001). A opção por uma das possíveis estratégias aplicadas combina não apenas suas características metodológicas e técnicas, como a possibilidade de sua operacionalização em um dado contexto. O debate acerca das opções metodológicas e operacionais é bastante atual e dinâmico, e conta hoje com um congresso especialmente dedicado a esses tópicos, que teve em novembro de 2012 sua segunda edição (<http://www.amstat.org/meetings/h2r/2012/index.cfm?fuseaction=main>).

Procedeu-se a um mapeamento das principais cenas de uso, utilizando inicialmente mapas manuais e *Cadernos de Campo* com a descrição do *modus operandi* dessas cenas (Singer et al., 2000). Após o término do estudo, as informações foram capturadas e sistematizadas sob a forma de mapas digitais, lançando mão dos recursos de cartografia digital do laboratório de geoprocessamento da FIOCRUZ.

### 3) Análise exploratória das informações do banco de dados

Ao longo do período de mapeamento, a equipe de pesquisa procedeu a uma listagem exaustiva das cenas de uso de crack no Rio de Janeiro e conseguiu compilar um banco com 185 cenas informadas pelos mais diversos parceiros das áreas da saúde, segurança, assistência social, educação, ONG's e também pelos próprios moradores e

associações de moradores. De posse dessas informações, foi sorteada uma lista de 193 cenas/turno para realização das etapas subsequentes do estudo.

Na execução das atividades de campo ao longo do período mencionado, a equipe de observadores realizou 99 visitas com sucesso, ou seja, conseguiu acessar as respectivas cenas e realizar observações etnográficas. Entretanto, em relação ao total de cenas/turno selecionadas para as visitas, a equipe de pesquisa não obteve êxito nas visitas de 94 delas. Essa é uma informação relevante para nosso estudo, pois corresponde a quase metade das visitas de campo previstas. Este dado será estudado/observado em detalhe no item relativo à análise das cenas não visitadas.

A elevada proporção de cenas inacessíveis determinou um processo de reamostragem, que não será tematizado no presente trabalho.

Quadro 1 - Descrição do número de cenas listadas, cenas/turno sorteadas e efetivamente visitadas no Rio de Janeiro - 2011/2012

<b>Cenas listadas/visitadas</b>	<b>Número de cenas</b>
<b>Cenas listadas/informadas</b>	185
<b>Cenas/turno sorteadas para a amostra</b>	193
<b>Visitas realizadas com sucesso (observação)</b>	99
<b>Visitas não realizadas</b>	94

Com o auxílio de um pacote estatístico para análise de dados (SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences* v. 17), investigações exploratórias foram realizadas e serão descritas nos resultados. O nível de significância utilizado nos testes estatísticos foi de  $p \leq 0,05$ .

## LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O Brasil é um país de dimensões continentais, com diferenças regionais consideráveis e características locais muito específicas. Têm sido observadas na região Sudeste, especialmente nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, aglomerações de usuários de crack e outras drogas (informalmente denominadas “cracolândias”, embora o termo se refira basicamente a aglomerações de grande magnitude e fluxo intenso de usuários de drogas), que atualmente configuram um grave problema de saúde pública.

Escolhemos o município do Rio de Janeiro em virtude da participação ativa do doutorando na equipe de coordenação do Projeto “Perfil dos usuários de crack nas 26 capitais, Distrito Federal, 09 regiões metropolitanas e Brasil” desenvolvido pela FIOCRUZ. As políticas públicas recentes do Plano Nacional de Enfrentamento ao Crack ([www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/plano-integrado](http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/plano-integrado)), do governo federal, apontam para a necessidade de investigar em detalhe a distribuição das cenas no município do Rio de Janeiro e seu impacto na dinâmica da cidade e seus residentes. Tais políticas envolvem, entre outras medidas, recolhimento, abrigamento e internação compulsória, procedimentos que vem sendo criticados e contestados com base na legislação brasileira, e que estão em oposição às resoluções da ONU e suas agências (ver documento da UNODC em [www.unodc.org/docs/treatment/Coercion/Final\\_eBook\\_Sept\\_2010.pdf](http://www.unodc.org/docs/treatment/Coercion/Final_eBook_Sept_2010.pdf)).

Essa opção não se deve a qualquer critério de representatividade estatística, e leva em conta tão somente o expressivo número de cenas listadas no município e sua relevância em termos de saúde pública e da melhor compreensão da dinâmica urbana e social do Rio de Janeiro.

### O Município do Rio de Janeiro

O Rio de Janeiro, capital do estado homônimo, é a segunda maior metrópole do Brasil, situada no Sudeste do país. Segundo os critérios do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) é, junto, com São Paulo, a única metrópole de abrangência verdadeiramente nacional (base de dados disponível em: [ftp://geofp.ibge.gov.br/regioes\\_de\\_influencia\\_das\\_cidades/](ftp://geofp.ibge.gov.br/regioes_de_influencia_das_cidades/)).

Cidade brasileira mais conhecida no exterior, uma das maiores rotas de turismo internacional no Brasil e principal destino turístico na América Latina, a capital fluminense funciona como um “espelho”, ou “retrato” nacional, seja positiva ou negativamente.

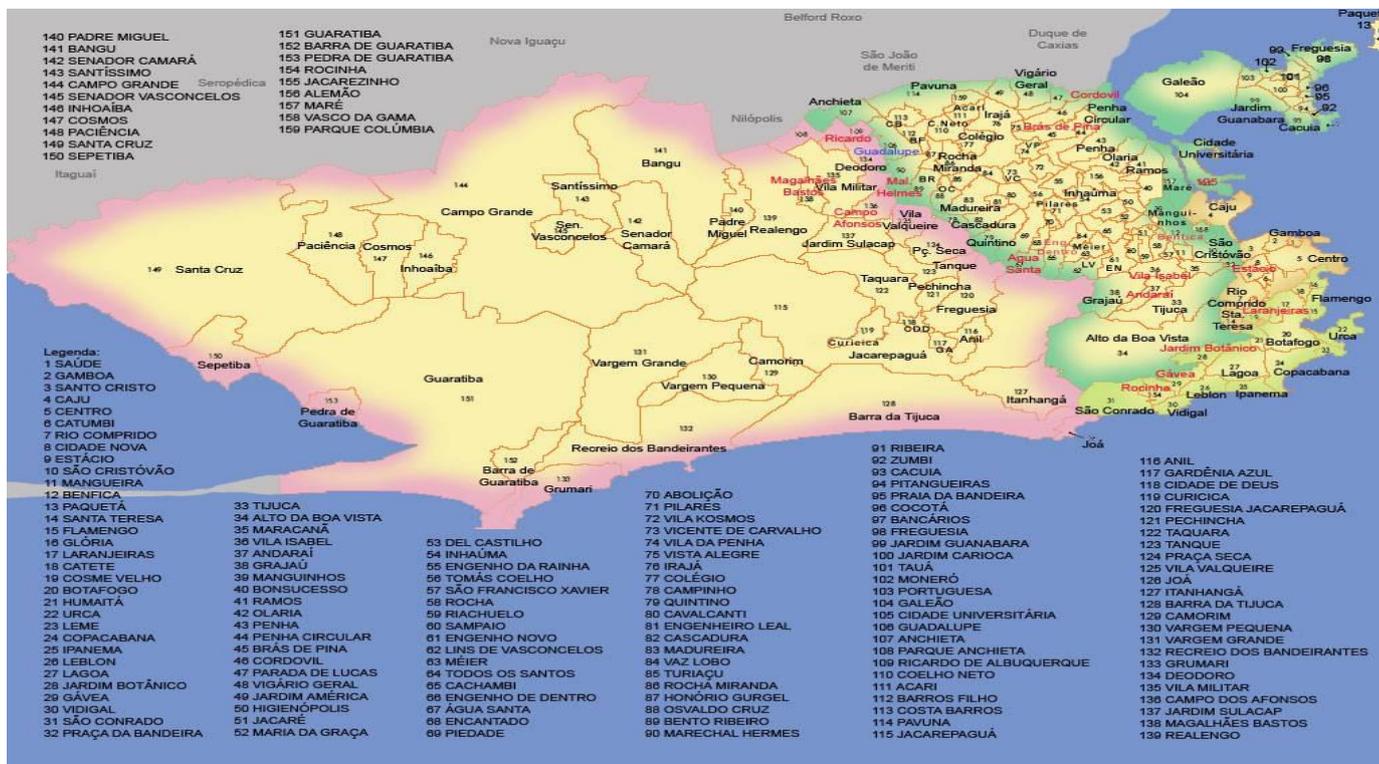
O Rio é um dos principais centros econômicos, culturais e financeiros do país, sendo internacionalmente conhecido por diversos ícones culturais e paisagísticos, como o Pão de Açúcar, o morro do Corcovado com a estátua do Cristo Redentor, as praias dos bairros de

Copacabana, Ipanema e Barra da Tijuca (entre outros), o Estádio do Maracanã, o Estádio Olímpico João Havelange, o Teatro Municipal do Rio de Janeiro, as florestas da Tijuca e da Pedra Branca, a Quinta da Boa Vista, a Biblioteca Nacional, a ilha de Paquetá, o *réveillon* de Copacabana, o carnaval carioca, a Bossa-Nova e o samba.

Foi a capital do Brasil de 1763 a 1960, quando o governo transferiu-se para a recém-construída Brasília. Sendo, sucessivamente, capital do Estado do Brasil (1621-1815) – uma colônia do império ultramarino português – de 1763 até 1815, depois do Reino Unido de Portugal, Brasil e Algarves (1815-1822), do Império do Brasil (1822-1889) e da República dos Estados Unidos do Brasil (1889-1968) até 1960, em decorrência da fundação de Brasília, no mesmo ano, ocorrendo a transferência do governo para a última. Em 1968, já com a capital brasileira sendo Brasília, o Estado brasileiro tomou o nome de República Federativa do Brasil, sua denominação oficial até hoje.

O município do Rio de Janeiro está dividido em 161 bairros, agrupados em 33 regiões administrativas (RAs). Segundo o IBGE, o bairro mais populoso da capital fluminense é Campo Grande, com cerca de 330 mil habitantes. A região Oeste concentra grande parte dos bairros mais populosos do município, apresentando um alto crescimento populacional, ainda que sem um desenvolvimento econômico e social comparável, o que acarreta aglomerações e segregações. Além de Campo Grande, Bangu, Santa Cruz e Barra da Tijuca são outros bairros com populações acima de 200 mil pessoas. Já nos da região sul, há alta concentração de idosos, como em Copacabana: quase 25% de seus moradores.

Figura 1 - Mapa Geopolítico do Município do Rio de Janeiro - Divisão por Bairros



O Rio de Janeiro é uma cidade de fortes contrastes econômicos e sociais, apresentando grandes disparidades entre ricos e pobres. Enquanto muitos bairros ostentam um Índice de Desenvolvimento Humano correspondente ao de países nórdicos, em outros observam-se níveis bem inferiores à média municipal, como é o caso do Complexo do Alemão ou da Rocinha. Há que se observar ainda marcantes heterogeneidades no interior das comunidades faveladas de grande porte, como no caso da própria Rocinha, onde a renda e a infraestrutura das localidades mais baixas (e bem servidas) e mais elevadas (especialmente carentes de infraestrutura) é marcante (segundo dados disponíveis em: <http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/>).

Embora classificada como uma das principais metrópoles do mundo, segundo o censo de 2010, coordenado pelo IBGE, 1,39 milhão dos 6,32 milhões de habitantes da cidade (<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=rj>), o que corresponde a aproximadamente 22% de sua população, vivem em aglomerados subnormais (designação pela qual o IBGE classifica os conjuntos de domicílios com estrutura aquém da necessária à caracterização dos setores ditos regulares ou “normais”). As chamadas favelas ou comunidades se instalam principalmente sobre os morros, devido ao relevo mamelonar (ou seja, caracterizado por sucessivas elevações arredondadas) do Rio de Janeiro, ou em mangues aterrados, como no Complexo do Manguinhos, onde as condições de moradia, saúde, educação e segurança são extremamente precárias.

Um aspecto original das favelas do Rio é a sua proximidade dos distritos mais valorizados da cidade, simbolizando e dando expressão concreta à forte desigualdade social, característica do Brasil. Alguns bairros de luxo, como São Conrado, onde se localiza a favela da Rocinha, encontram-se "espremidos" entre a praia e os morros. Nas favelas, ensino público e sistemas de saúde deficitários ou inexistentes, aliados à precariedade das delegacias em diferente locais e a saturação do sistema prisional (o que contribui para a superlotação das delegacias, uma vez que existe imensa fila de espera de pessoas ali detidas), contribuem para a intensificação da injustiça social e da pobreza, problemas comuns a outras grandes metrópoles do país.

## COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA

Para compor a amostra do presente estudo, utilizamos a base de informações do mapeamento (localização das cenas) e a seleção das mesmas realizadas com base no método *Time-Location Sampling* de seleção probabilística das cenas a serem visitadas. Além disso, nos valem dos *Cadernos de Campo*, que totalizam 165 arquivos e resumem o registro qualitativo do processo de mapeamento e observações etnográficas, realizadas entre dezembro de 2011 e outubro de 2012. Esse intervalo de tempo corresponde ao trabalho de campo desenvolvido no município do Rio de Janeiro, iniciado em novembro de 2011, e recorta um conjunto de informações sistematizadas em bancos de dados quantitativos e qualitativos, cujo material consta do presente trabalho de análise.

## ELABORANDO O PLANO DE AMOSTRAGEM

A amostra do estudo em que está baseada esta tese foi definida em função, em primeiro lugar, do número de possíveis usuários regulares de drogas em um dado local que se deseja pesquisar (exemplo: um determinado município). Tais dados não existem nesse nível de desagregação para análise e não estão disponíveis em país algum do mundo de forma abrangente, pois todos os estudos com populações ocultas até hoje realizados têm caráter local, e privilegiam (em função de fatores diversos, tais como relevância política, econômica ou cultural) alguns dentre os inúmeros locais, seja devido à complexidade das estratégias metodológicas, como o custo, caráter intensivo em termos de utilização de mão de obra qualificada e diferentes problemas logísticos.

Portanto, uma primeira aproximação, simplificadora, mas inevitável, é partir de dados disponíveis de inquéritos nacionais que contemplam informações referentes ao consumo de drogas (no caso brasileiro, estudo nacional CEBRAP/Ministério da Saúde, PCAP etc.), desagregáveis por macrorregiões, e utilizá-los como marco do consumo dos municípios nelas situados.

Com relação aos resultados da pesquisa CEBRAP/Ministério da Saúde, ver suplemento da *Revista de Saúde Pública*, que sumariza seus principais achados em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0034-891020080008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0034-891020080008&lng=en&nrm=iso)

A última pesquisa de abrangência nacional com dados referentes ao consumo de drogas por parte da população geral é a PCAP/2008 (Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas relacionada às DST e AIDS da População Brasileira de 15 a 64 anos de idade), cujos resultados ainda não foram publicados na íntegra. Tabulações parciais foram cedidas

à Equipe FIOCRUZ e serviram de base de cálculo relativa aos dados brasileiros em publicações recentes (Mathers et al., 2010; Salganik et al., 2011).

Na pesquisa supramencionada, estimou-se que 0,7% dos entrevistados (brasileiros, com idades entre 15 e 64 anos) utilizava crack “atualmente”, o que, para uma população estimada, na ocasião, em 191.480.630 habitantes, corresponderia a cerca de 1,3 milhão de usuários desta substância. Cabe lembrar que a PCAP 2008 não define exatamente o que entende por “atualmente” (não há marco temporal claro, como “nos últimos três ou seis meses”, ou equivalente), e não qualifica ou quantifica os padrões de consumo, o que inclui experimentadores, usuários ocasionais e pessoas com quadros de dependência.

Para a seleção das cenas foi utilizada a estratégia *Time-Location Sampling* (TLS), que pode ser compreendida como uma amostragem por conglomerados em três estágios (Stueve et al., 2001), conforme descrito em detalhe anteriormente.

De início, foram buscadas informações junto a órgãos públicos (como Secretarias de Saúde e Assistência Social e Polícia) e Organizações Não Governamentais (ONGs) que trabalham junto à população em questão, além de informantes-chave, incluindo os próprios usuários de drogas, sobre os espaços onde se reuniam os usuários de crack para consumo da substância, podendo ser também locais de compra desta droga, uma vez que tais atividades podem coexistir em um mesmo lugar, o que ocorre frequentemente. Esses locais, denominados aqui “conglomerados”, compõem a Unidade Primária de Amostragem (UPA) e foram registrados em uma planilha específica (Anexo I).

Após o mapeamento, foi selecionada uma amostra aleatória desses conglomerados, excluindo-se as unidades que se encontravam dentro de comunidades/favelas definidas como inacessíveis por representar risco iminente para a equipe de campo. Os conglomerados selecionados foram visitados por uma equipe de, no mínimo, duas pessoas, a fim de verificar a veracidade das informações obtidas, ou seja, se realmente aquele local constituía um ponto regular para o consumo do crack, além de coletar dados qualitativos nos *Cadernos de Campo*, a partir das observações etnográficas realizadas nessas visitas, cujos achados são explorados em detalhe em momento posterior desta tese.

A fim de obter maior representatividade da população-alvo presente nas cenas amostradas, esses locais foram associados a períodos de tempo em dias e horários que correspondem à Unidade Secundária de Amostragem (USA), referidos aqui como unidades Espaço-Dia-Hora ou *Venue-Day-Time* (VDT) (Muhib et al., 2001). Entende-se, assim, que a população desses locais é dinâmica, ou seja, pode variar com o dia da semana ou horário (manhã/tarde/noite). Como mencionado anteriormente, foram considerados válidos apenas os locais logisticamente acessíveis e/ou que atendiam a condições mínimas de segurança.

As VDT's foram visitadas pela equipe de pesquisa local, que registrou o número de indivíduos naqueles espaços e tentou identificar quantos pertenciam à população sob

estudo (usuários de crack e similares). Essas observações/contagens foram realizadas em pelo menos três períodos dia-hora, a fim de que pudessem ser observados os padrões de frequência de cada local (Anexo II).

As informações sobre os conglomerados e VDT constam de duas listas: uma, contendo os locais elegíveis e outra, as VDT de cada um. Esses dados representam o cadastro a partir do qual, posteriormente, a amostra foi selecionada (MacKellar et al., 2001).

Após a seleção das UPA e USA, os indivíduos que estavam presentes nos locais-dia-hora visitados foram sistematicamente selecionados, correspondendo à Unidade Terciária de Amostragem (UTA). Os indivíduos selecionados nesta etapa responderam a uma entrevista sociocomportamental e testagem rápida para HIV e HCV, além de baciloscopia para TB, conforme descrito no projeto original. Essas informações, entretanto, não estão contempladas na presente tese, uma vez que o objetivo desta é uma análise qualitativa das cenas de uso utilizando as informações sociocomportamentais de maneira agregada, sem levar em conta dados clínico-laboratoriais.

Vale ressaltar que a aplicação do método TLS no nosso caso concreto não gera amostras de fato representativas do conjunto da população de usuários de crack, pois não é possível obter informações sobre aqueles que fazem uso da droga de forma isolada/em pares, ou estão dispersos. O que é possível obter é uma amostra representativa da população de usuários de crack que frequentam cenas de crack visando à aquisição e consumo da droga (Muhib et al., 2001). O sucesso deste trabalho depende, fundamentalmente, de que esse mapeamento inicial seja feito de forma adequada pelos pesquisadores.

Como o presente estudo não almeja testar nenhuma hipótese definida *a priori*, mas sim descrever de forma sistemática as características dos usuários de crack no Rio de Janeiro, não compreende cálculo referente ao poder de testes estatísticos de hipóteses. O objetivo é identificar problemas que afligem esta população na esfera da saúde pública. Em se tratando de um município onde esses problemas são sobremaneira frequentes (Dualibi et al., 2008), o qualitativo proposto permite caracterizar adequadamente esses usuários em um estudo de escopo local.

## PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS

### Parte 1 - Análise dos Mapas

Para a elaboração dos mapas foram obtidas as coordenadas geográficas de cada cena através do georreferenciamento por endereço. As coordenadas foram coletadas com auxílio do *software* Google Earth em graus decimais. Foram coletadas as latitudes e longitudes para localização no mapa de acordo com o levantamento das cenas a partir da listagem inicial e da respectiva observação etnográfica. Como referência para busca das coordenadas foram utilizados os campos das colunas dessa listagem, correspondendo ao local (rua, linha de trem, casa abandonada, boca de fumo etc.), endereço (rua, nº, bairro/comunidade, cidade) ou o ponto de referência indicado.

Para identificação de conglomerados com maior intensidade de cenas, utilizou-se a estimativa de Kernel. Os mapas que mostram a distribuição espacial das cenas foram elaborados usando um estimador de densidade Kernel com função Gaussiana com raio de 15 km e célula de saída de 2,5 km (ArcGIS 9.1, a ESRI; <http://www.esri.com/software/arcgis/index.html>). Utilizamos os parâmetros descritos acima devido ao fato de tratar-se de cenas dinâmicas, com grande fluxo de pessoas e deslocamentos constantes no espaço. Dessa maneira, pudemos acompanhar melhor a distribuição espacial das cenas segundo as características das aglomerações para o consumo de crack no município do Rio de Janeiro. Além disso, cabe ressaltar que o estimador de densidade Kernel interpola e alisa toda uma área a partir de pontos amostrais e é composto por uma função bidimensional de eventos, formando uma superfície cujo valor numérico é proporcional à intensidade de eventos referente a uma dada área.

### Parte 2 - Análise quantitativa dos dados

O banco de dados do presente estudo foi composto a partir da planilha da amostra final de cenas selecionadas pelos estatísticos da equipe de pesquisa com referência às visitas realizadas no período de 2011/12. As informações de interesse que compunham as questões dos *Cadernos de Campo* foram transformadas em variáveis de natureza quantitativa (0 = não evento; 1 = evento; 9 = *missing*) e integradas ao banco. Assim como estas, as informações de contagem advindas da aplicação destes instrumentos também foram transformadas em variáveis e integradas ao banco. As variáveis quantitativas foram analisadas segundo sua distribuição e frequência.

Como sabemos, o objeto de análise do presente estudo são as cenas/turno de uso de crack sorteadas para a pesquisa em função da sua distribuição por concentração de

usuários. Dessa forma, para criar as categorias de análise que permitam estabelecer um recorte dessa informação foi necessário definir um ponto de corte, de modo a poder especificar e descrever as cenas com maior ou menor concentração de usuários. Com base nas informações dos intervalos interquartílicos na distribuição da variável “número de usuários” no banco foram definidas categorias de análise.

Quadro 2 - Intervalos interquartílicos e categorias de frequência de usuários - Rio de Janeiro - 2011/2012

<b>Intervalos</b>	<b>Percentis</b>	<b>Categorias</b>	<b>Frequência de usuários</b>
<b>25</b>	11,00	Baixa Frequência	0 a 11 usuários
<b>50</b>	22,00	Média Frequência	12 a 34 usuários
<b>75</b>	35,00	Alta Frequência	≥35 usuários

Verificamos que, no município do Rio de Janeiro, das 99 cenas/turno sorteadas para a pesquisa, a prevalência das cenas/turno de média frequência (49,5%; 49 cenas) foi superior em relação às demais (25,3%, baixa frequência, 25 cenas; e 25,3%, alta frequência, 25 cenas), o que pode indicar que as grandes aglomerações de usuários de crack, habitualmente denominadas “cracolândias”, não estão espalhadas por toda a cidade conforme divulgado por alguns segmentos da mídia. Estão sim concentradas em determinadas localidades do município, que por diversas razões (localização geográfica, acessibilidade, proteção do tráfico, falta de policiamento ostensivo, carência de ações da prefeitura) favorecem uma maior concentração de pessoas em certos dias da semana e turnos específicos.

Tabela 1 - Distribuição da Variável “frequência de usuários nas cenas” - Rio de Janeiro - 2011/2012

	<b>Frequência</b>	<b>Percentual Válido</b>	<b>Percentual Acumulado</b>
<b>Baixa Frequência</b>	25	25,3	25,3
<b>Média Frequência</b>	49	49,5	74,7
<b>Alta Frequência</b>	25	25,3	100,0
<b>Total</b>	99	100,0	
<b>Visitas não realizadas</b>	94		
<b>Total</b>	193		

Essa informação indica que o município do Rio de Janeiro não tem, na maioria das cenas selecionadas para a amostra e visitadas durante a pesquisa, aglomerações superiores a 35 pessoas. Observou-se no período do estudo um número maior de cenas de média frequência, muito embora algumas localidades apresentem cenas com concentrações de usuários expressivas. Mesmo assim, as aglomerações com quantitativos superiores a cem pessoas correspondem a menos de 5% das cenas que constam do banco de dados.

Compreendemos a existência de grandes aglomerações de usuários de drogas como questão articulada a um fenômeno mais amplo, reflexo de políticas públicas que visam a empurrar a população pobre para a periferia, sem a contrapartida de infraestrutura urbana e oferta de empregos. O resultado foi um movimento de reversão, com a formação de um grande contingente de pessoas habitando ou circulando pelas ruas de diferentes áreas da cidade, em busca de alternativas face à precariedade da vida nas periferias e zonas semi-rurais.

Em relação ao espaço geográfico da cidade, a distribuição das localidades (bairros/áreas) de cenas/turno em termos de frequência de usuários ocorreu conforme descrito na tabela abaixo:

Quadro 3 - Distribuição de cenas de uso de crack e frequência de usuários - Rio de Janeiro - 2011/2012

<b>Cenas/Turno</b>	<b>Frequência</b>	<b>Localidade</b>
<b>25</b>	Baixa Frequência	Catete; Catumbi; Cidade Nova; Costa Barros; Glória; Itaguaí; Jacarezinho; Leopoldina; Lins de Vasconcelos; Madureira; Maracanã; Méier; Padre Miguel; São Cristóvão; Senador Camará; Tijuca
<b>49</b>	Média Frequência	Bonsucesso; Campo Grande; Centro; Coelho Neto; Complexo da Maré; Gamboa; Glória; Jacaré; Jacarezinho; Madureira; Manguinhos; Paciência; Padre Miguel; Santa Cruz
<b>25</b>	Alta Frequência	Bonsucesso; Centro; Fazenda Botafogo; Jacaré; Jacarezinho; Madureira; Manguinhos; Paciência

### Parte 3 - Análise qualitativa dos dados

Os *Cadernos de Campo* foram transcritos (digitalizados) e submetidos à análise de conteúdo, facilitada pela utilização de *software* de gerenciamento e exploração preliminar de dados qualitativos, o Atlas.TI®. O trabalho de análise assistida pelo Atlas.TI teve início em junho de 2012 e uma licença pessoal foi adquirida pelo doutorando para uso pleno dessa ferramenta no presente projeto (*license key*: 7BBC6-AFE1F-EB86J-MO861-012CA).

O *software* Atlas.TI é uma ferramenta para a análise de dados qualitativos que facilita o gerenciamento e a interpretação dos mesmos. Este programa teve sua primeira edição comercial lançada em 1993 e, desde então, passou a ser empregado em diferentes áreas de conhecimento, como medicina e saúde, e em variados tipos de estudo. Inicialmente, por estudos norteados pela *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967); mais recentemente, expandido para outros métodos e arcabouços conceituais qualitativos, como a análise de conteúdo.

Apesar da crescente utilização da metodologia de análise de conteúdo em estudos da área da saúde, o emprego do *software* Atlas.TI é ainda raro no âmbito desses estudos, especialmente no Brasil, onde é pouco conhecido. A partir do exposto, visando estimular a difusão do uso do Atlas.TI na área da saúde pública de forma a contribuir para o aperfeiçoamento e desenvolvimento de pesquisas que empregam dentre suas metodologias qualitativas a análise de conteúdo, este estudo pretende, entre outros objetivos e propostas, evidenciar a aplicabilidade deste *software* no gerenciamento dos dados e na realização de análise de conteúdo do tipo temática na área de saúde pública. Dessa maneira, espera-se contribuir para o desenvolvimento e refinamento da área de conhecimento e subsidiar estudos futuros.

A transformação dos dados coletados, em estado bruto, em resultados de pesquisa envolve a utilização de determinados procedimentos de modo a sistematizar, categorizar e tornar possível sua análise por parte do pesquisador. No caso específico da análise das cenas de uso de crack no Rio de Janeiro, fazem-se necessários mecanismos apropriados para identificar, nos dados obtidos por meio de entrevistas, mensagens e documentos em geral, informações que ilustrem, expliquem ou ajudem a compreender os fenômenos investigados. Nesse sentido, a análise de conteúdo se configura como uma ferramenta adequada para esta finalidade.

Do conteúdo dos *Cadernos de Campo* extraímos informações referentes às seguintes categorias conceituais/analíticas:

- Dificuldades relacionadas ao consumo de drogas (tráfico, ação policial)
- Concentração de usuários por cena (número de indivíduos e extensão aproximada da cena<sup>1</sup>)
- Características dos usuários (homens/mulheres/travestis; adolescentes/crianças)
- Características das cenas (venda de drogas, limpeza, comércio, policiamento etc.)
- Uso de drogas (tipos de drogas presentes nas cenas: lícitas e ilícitas, aparatos utilizados e compartilhados)
- Acessibilidade à cena (saneamento e infraestrutura)

Com auxílio do programa Atlas.TI complementamos a elaboração e extração dessas categorias e suas possíveis variáveis, listadas acima entre parênteses. Foram criados códigos que sumarizam essas variáveis, sendo estes utilizados para extrair as informações qualitativas dos *Cadernos de Campo* e orientar as análises de conteúdo. Os códigos são sumarizados no quadro a seguir:

Quadro 4 - Categorias de análise qualitativa e seus códigos no Atlas.TI (*Codebook*)

<b>Categorias</b>	<b>Códigos</b>
<b>Apetrechos para uso de crack (cachimbos, latas ou copos)</b>	apetrechos
<b>Uso de crack no local</b>	crack
<b>Infraestrutura básica próxima às cenas (serviços de saúde, associação de moradores, ONG's, escolas)</b>	inf_est
<b>Limpeza Urbana (coleta de lixo)</b>	limp_urb
<b>Outras drogas (álcool, tabaco, maconha, cocaína inalada)</b>	outras_drogas
<b>Policiamento no local (patrulha móvel, posto policial, delegacias e batalhões)</b>	polícia
<b>Similares do crack (<i>crack-likes</i>): pasta base, merla, "oxi"</b>	similares
<b>Comércio de drogas no local</b>	tráfico
<b>Uso compartilhado do crack (cachimbos, latas ou copos)</b>	uso_compart

Para Bardin (1979), a análise de conteúdo abrange as etapas de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo de mensagens, com a finalidade de efetuar

<sup>1</sup> A extensão é aqui considerada de forma grosseiramente simplificada, sem pretensões a uma mensuração precisa, e, portanto, sem lançar mão do conceito de densidade em termos quantitativos.

deduções lógicas e conceitualmente apropriadas a respeito da origem dessas mensagens (quem as emitiu, em que contexto e/ou quais efeitos se pretende causar por meio delas).

Nessa perspectiva, a análise de conteúdo possui duas funções que podem coexistir de maneira complementar:

- a) uma função heurística, que visa a enriquecer a pesquisa exploratória, aumentando a propensão à descoberta e proporcionando a emergência de hipóteses quando se examinam mensagens pouco exploradas anteriormente; e
- b) uma função de administração da prova, ou seja, servir de prova para a verificação de hipóteses formuladas sob a forma de questões ou afirmações provisórias.

Esta etapa metodológica da pesquisa se estruturou em três fases, em consonância com as propostas de Bardin (1979): pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos; e interpretação.

- a) pré-análise: fase de organização e sistematização das ideias, em que se dá a escolha dos documentos a serem analisados, a retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa em relação ao material coletado, e a elaboração de indicadores que orientarão a interpretação final. A pré-análise pode ser decomposta em quatro etapas: leitura flutuante, na qual deve haver um contato exaustivo com o material sob análise; constituição do *Corpus*, que envolve a organização do material de forma a responder a critérios de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; formulação de hipóteses e objetivos, ou de pressupostos iniciais flexíveis que favoreçam a emergência de hipóteses a partir de procedimentos exploratórios; “referenciamento” dos índices e elaboração dos indicadores a serem adotados na análise, e preparação do material ou, se for o caso, edição. Essa etapa permite construir um sentido para o material de cada observação no contexto das informações coletadas no seu conjunto, e a partir daí criar categorias empíricas de análise, as quais emergiram a partir dos dados e sua comparação com as categorias analíticas, de natureza temática, que refletem os objetivos e questões dos *Cadernos de Campo*.
- b) exploração do material: trata-se da fase em que os dados brutos do material são codificados de modo a alcançar o núcleo de compreensão do texto. A codificação envolve procedimentos de recorte, contagem, classificação, desconto ou enumeração em função de regras previamente formuladas. Na segunda fase, procedemos à codificação e categorização das observações das cenas de uso de crack. A codificação e categorização referem-se à identificação de temas ou categorias de análise (códigos) que passaram as observações de campo e a organização desses conteúdos. Neste

momento, procede-se a uma leitura *transversal* do material, recortando cada observação em torno das categorias de análise previamente elaboradas (categorias teóricas) ou identificadas no material empírico (categorias empíricas), para posteriormente revelar os “núcleos de sentidos” (significados).

- c) tratamento dos achados empíricos e interpretação: nessa fase, os dados brutos são submetidos a procedimentos estatísticos básicos (estatística descritiva), a fim de aumentar sua consistência e evidenciar as informações obtidas. De posse dessas informações, o investigador faz suas inferências e interpretações de acordo com o quadro teórico em que o estudo está inserido e os objetivos propostos, ou identifica novas dimensões teóricas sugeridas pela leitura do material. Os resultados assim obtidos, aliados ao confronto sistemático com o material e sucessivas rodadas de inferências e interpretações, podem servir a análises subsequentes, baseadas em novas dimensões teóricas ou técnicas diferentes e eventualmente complementares. Essa fase refere-se à interpretação do material codificado e categorizado a partir das questões propostas no roteiro dos *Cadernos de Campo*, e sua inter-relação com as observações das cenas de crack e com dimensões teóricas sugeridas pelo material empírico, dessa forma respondendo aos objetivos propostos pelo estudo qualitativo.

Vale ressaltar que a análise de conteúdo é uma metodologia proposta no âmbito das ciências sociais com vistas a estudos de formulações discursivas e textos, e pode incidir sobre várias mensagens, desde obras literárias até entrevistas. O investigador tenta construir um conhecimento analisando o “discurso”, a disposição e os termos utilizados pelo entrevistado. Lança mão de métodos de análise de conteúdo, que implicam a aplicação de processos técnicos relativamente acurados, não se devendo preocupar apenas com aspectos formais que balizam os indicadores de atividade cognitiva do entrevistado.

Na atualidade, a importância da análise de conteúdo na investigação social é cada vez maior, sobretudo devido à forma metódica com que são tratados informações e testemunhos com algum grau de profundidade e complexidade. Estes métodos têm experimentado uma evolução, favorecida pelos progressos em linguística, ciências da comunicação e da informática, e devido à crescente preocupação com o rigor e profundidade das análises e interpretações.

É importante sinalizar algumas variantes dos métodos de análise de conteúdo, que se agrupam em duas categorias: os quantitativos, que são extensivos e têm como unidade de informação de base a frequência de certas características de conteúdo e as associações eventualmente quantificáveis entre estas; e os qualitativos, cuja unidade de informação de base é a presença ou ausência de uma ou mais características e suas inter-relações

conceituais. Esta divisão não é, na verdade, linear, e vários métodos recorrem tanto a um como a outro método, e, em muitas circunstâncias fazem com que um complemente o outro. No presente estudo, utilizaremos métodos qualitativos de análise do conteúdo.

Distinguem-se três grandes categorias referentes aos métodos, que incidem principalmente sobre certos elementos do discurso: sua forma ou as relações entre seus elementos constitutivos. As categorias compreendem as **análises temáticas**, que revelam as representações sociais a partir do exame de certos elementos constitutivos; as **análises formais**, que incidem principalmente sobre as formas e o encadeamento de discurso; e as **análises estruturais**, cuja tônica recai sobre a forma como os elementos da mensagem estão dispostos e tentam revelar aspectos subjacentes e implícitos desta.

Estes métodos permitem o estudo do não dito ou do que é dito nas “entrelinhas” (de forma subliminar e não explícita), o que representa uma das suas vantagens. Quanto às desvantagens, estas são necessariamente específicas de cada análise em particular.

## ASPECTOS ÉTICOS

O projeto “Perfil dos usuários de crack nas 26 capitais, Distrito Federal, 09 regiões metropolitanas e Brasil” foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (onde, à época, estavam concentradas as ações do Plano contra o crack, do gabinete do então presidente Luiz Inácio Lula da Silva) e ao Comitê de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – FIOCRUZ/Rio de Janeiro, tendo sido aprovado por ambos os comitês. Além disso, em todos os locais específicos (estados e/ou municípios) que requereram aprovações adicionais, assim foi feito, obtendo-se todas as aprovações e certificações necessárias.

O presente estudo “Perfil das cenas de uso de crack no município do Rio de Janeiro, 2011/2012” foi igualmente submetido ao Comitê de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - FIOCRUZ/Rio de Janeiro, enquanto subsídio da tese de doutorado aqui apresentada, tendo sido também aprovado.

Os dados referentes a esse estudo foram transferidos eletronicamente dos locais de pesquisa para a central de dados por meio de anexos (*attachments*) a mensagens enviadas por e-mail, após sua digitalização e guarda no formato “documento” do *software* MS-Word. Esses dados foram armazenados em um servidor, por meio de um endereço eletrônico especificamente aberto e disponibilizado para tal finalidade ([carlos.linhares@icict.fiocruz.br](mailto:carlos.linhares@icict.fiocruz.br)). O acesso a este e-mail foi protegido por senha, além da senha referente ao servidor que o hospeda, e o acesso ao seu conteúdo era (era) de atribuição exclusiva do investigador principal e dos membros da equipe central, a cargo do manejo e análise dos dados do projeto. Os dados agregados do projeto foram reunidos em um único computador na central

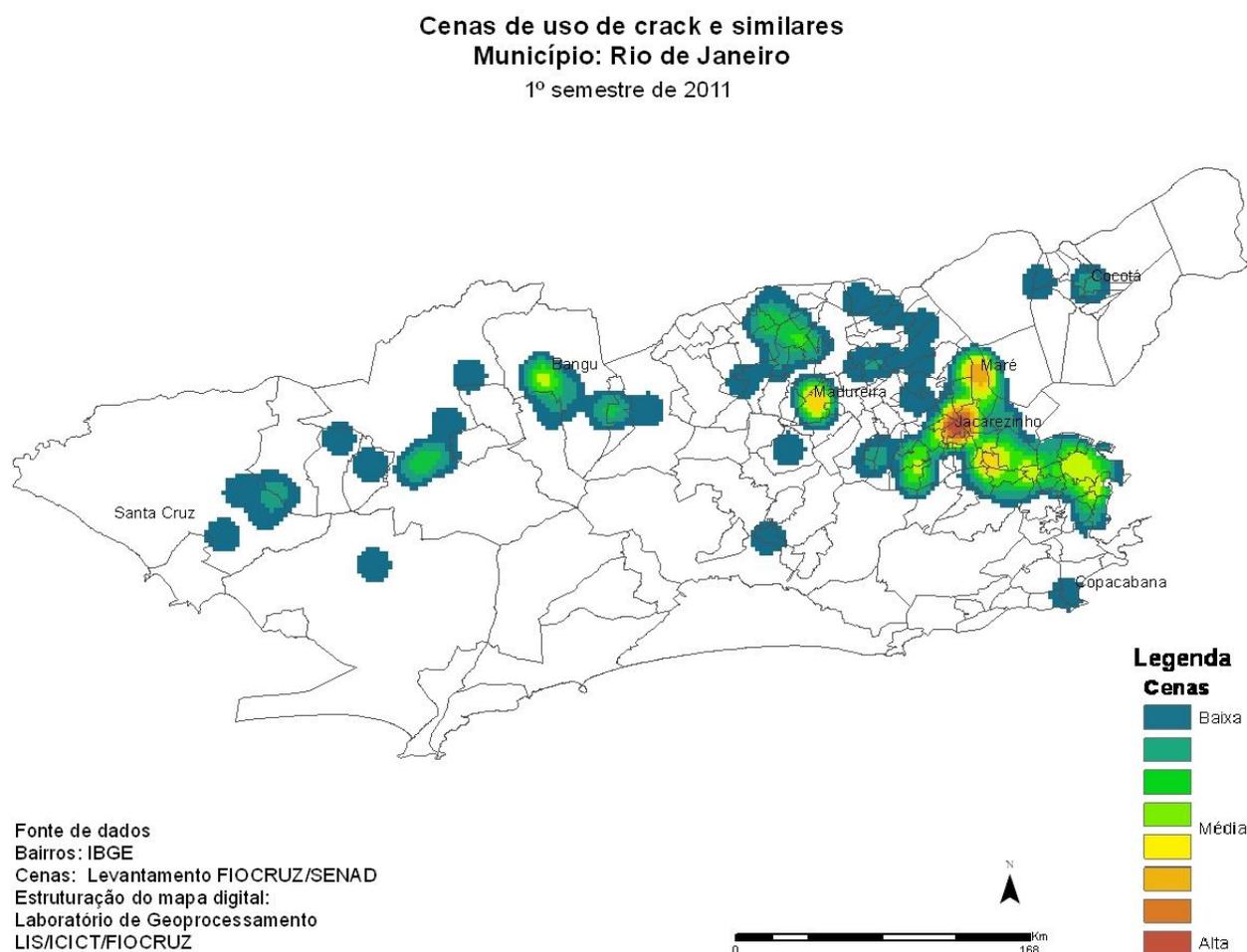
de dados, com adequada capacidade de memória, que serviu exclusivamente ao projeto. Este computador está protegido por dupla senha de entrada e de acesso a conteúdos específicos.

## RESULTADOS:

### Parte 1 - Mapeamento das cenas de uso de crack e sua distribuição espacial

A Figura abaixo ilustra um mapa temático referente à etapa de mapeamento das cenas de crack do Rio de Janeiro no primeiro semestre de 2011 que utiliza o Kernel.

Mapa 1 - Mapeamento das cenas de crack no município do Rio de Janeiro - 1º semestre de 2011

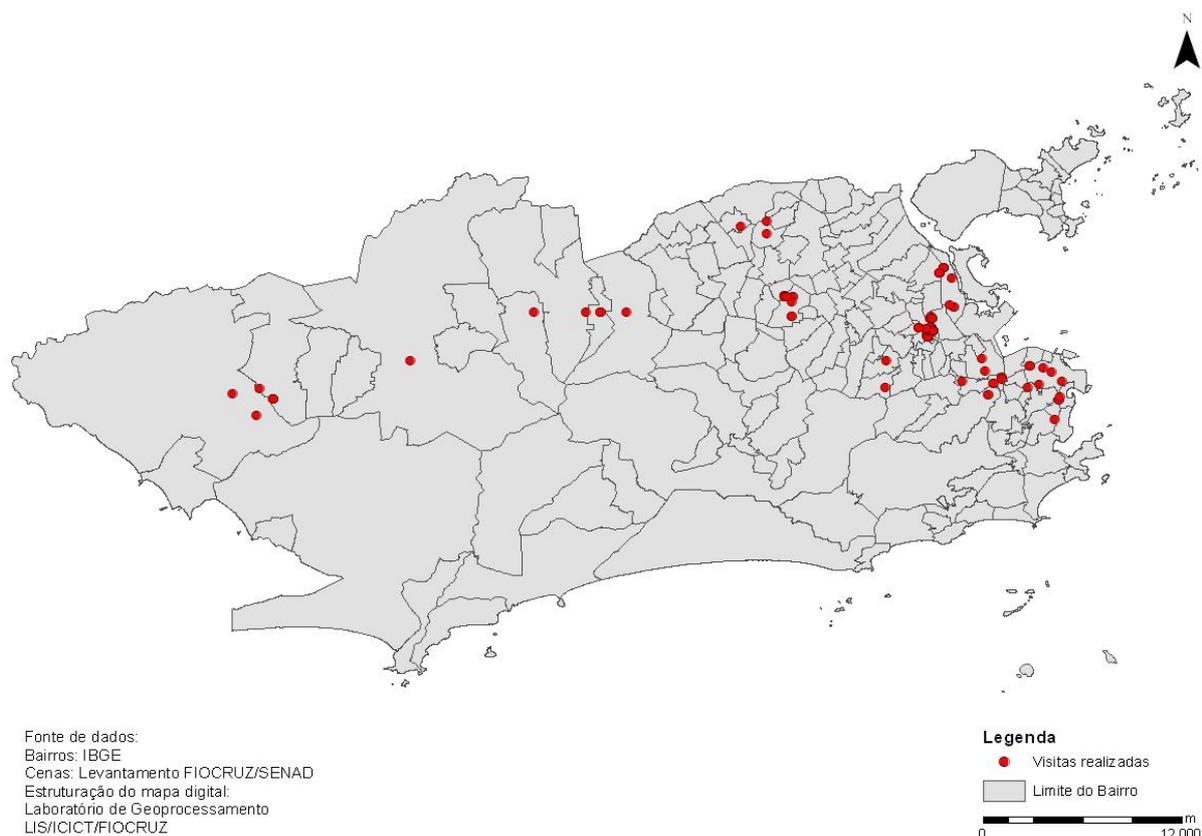


Para compor as informações desse mapa foi utilizado o cadastro de cenas de uso de crack oriunda da listagem das mesmas através de consultas a parceiros de diversos segmentos da sociedade e governo, que pudessem nos informar sobre a existência de grupos que se congregavam para uso do crack e outras drogas. No primeiro semestre de

2011, foram listadas 185 cenas de consumo de crack e similares no município do Rio de Janeiro, as quais estão representadas graficamente neste mapa de Kernel.

Este mapa ilustra a distribuição de cenas mapeadas por conglomerados (e não os pontos geográficos específicos em que elas estão localizadas). É fundamental ressaltar que este mapeamento é datado, e que em função da grande mobilidade dos usuários pelo espaço da cidade, muitas dessas cenas anteriormente mapeadas se deslocaram, deixaram de existir ou se tornaram inacessíveis. Fatores diversos contribuíram para a dispersão dessas cenas, tais como a guerra entre facções do tráfico, ocupação policial, ações dos governos nessas localidades com o objetivo de enfrentar o problema do crack mediante remoção dessas pessoas e encaminhamento para serviços de abrigo, assistência social e tratamento de saúde.

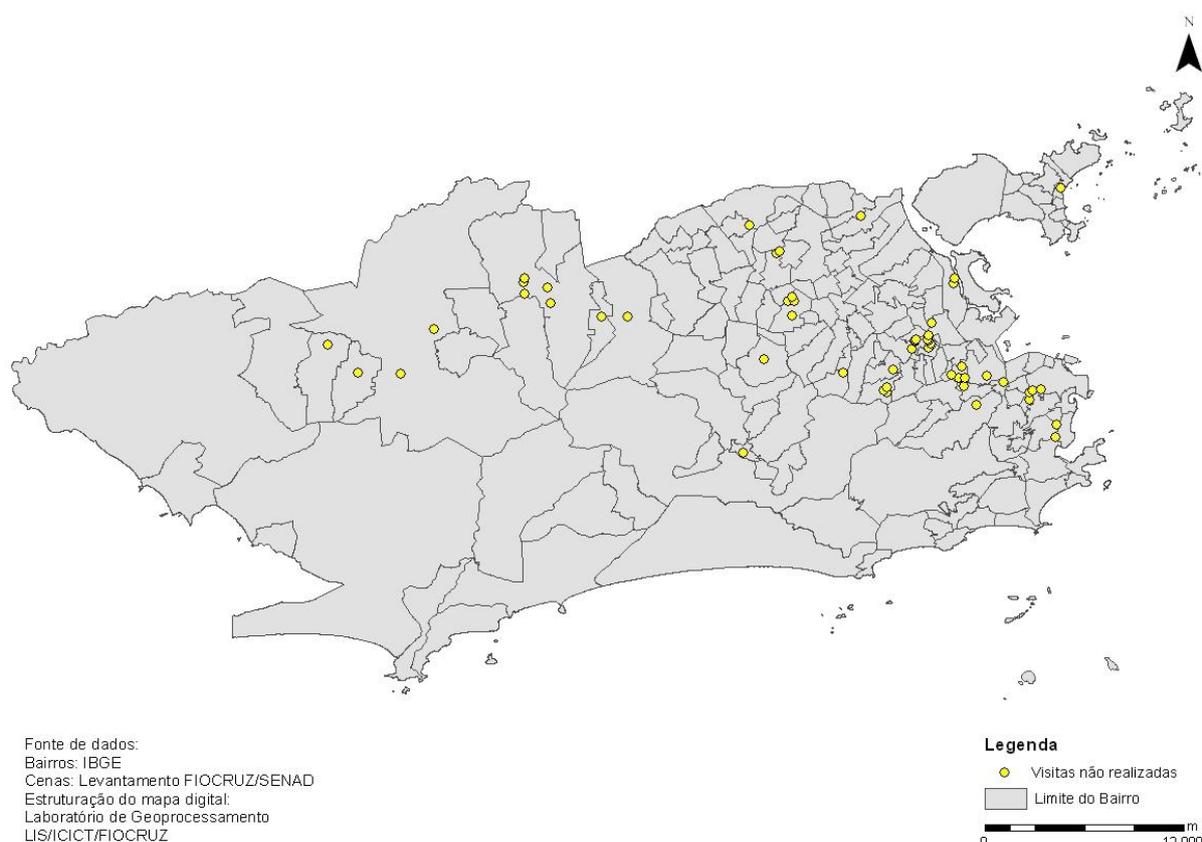
Mapa 2 - Cenas/turno com visitas realizadas pela pesquisa no município do Rio de Janeiro - 2011/2012



O mapa 2 apresenta a distribuição de cenas/turno de uso de crack e similares visitadas no período 2011/12. Nesta ocasião, as equipes de campo, mediante treinamento prévio e supervisão do trabalho, visitaram esses locais em diferentes turnos (manhã, tarde e noite) e dias da semana, com a finalidade de observar e fazer registros etnográficos dessas localidades e dos grupos que as frequentavam para o consumo do crack e outras drogas.

A distribuição das cenas pelas regiões central, norte e oeste configurava, na época, o panorama do crack no município, mesmo que pontual, e nos permitiu melhor compreensão do fenômeno a partir de uma metodologia sistemática e bem elaborada. Os pontos representados no mapa descrevem cenas/turno em que as visitas foram realizadas com sucesso. Ou seja, nos locais assinalados, a equipe conseguiu acesso às cenas (eventualmente mediante facilitação de moradores, agentes de saúde ou colaboradores da pesquisa conhecedores dos locais), o que lhes permitiu dispendir um tempo adequado de observação e proceder aos registros etnográficos dos fenômenos relativos ao uso de drogas ali presentes. Tais fenômenos serão descritos em maiores detalhes no capítulo referente às análises qualitativas das cenas de uso de crack no Rio de Janeiro.

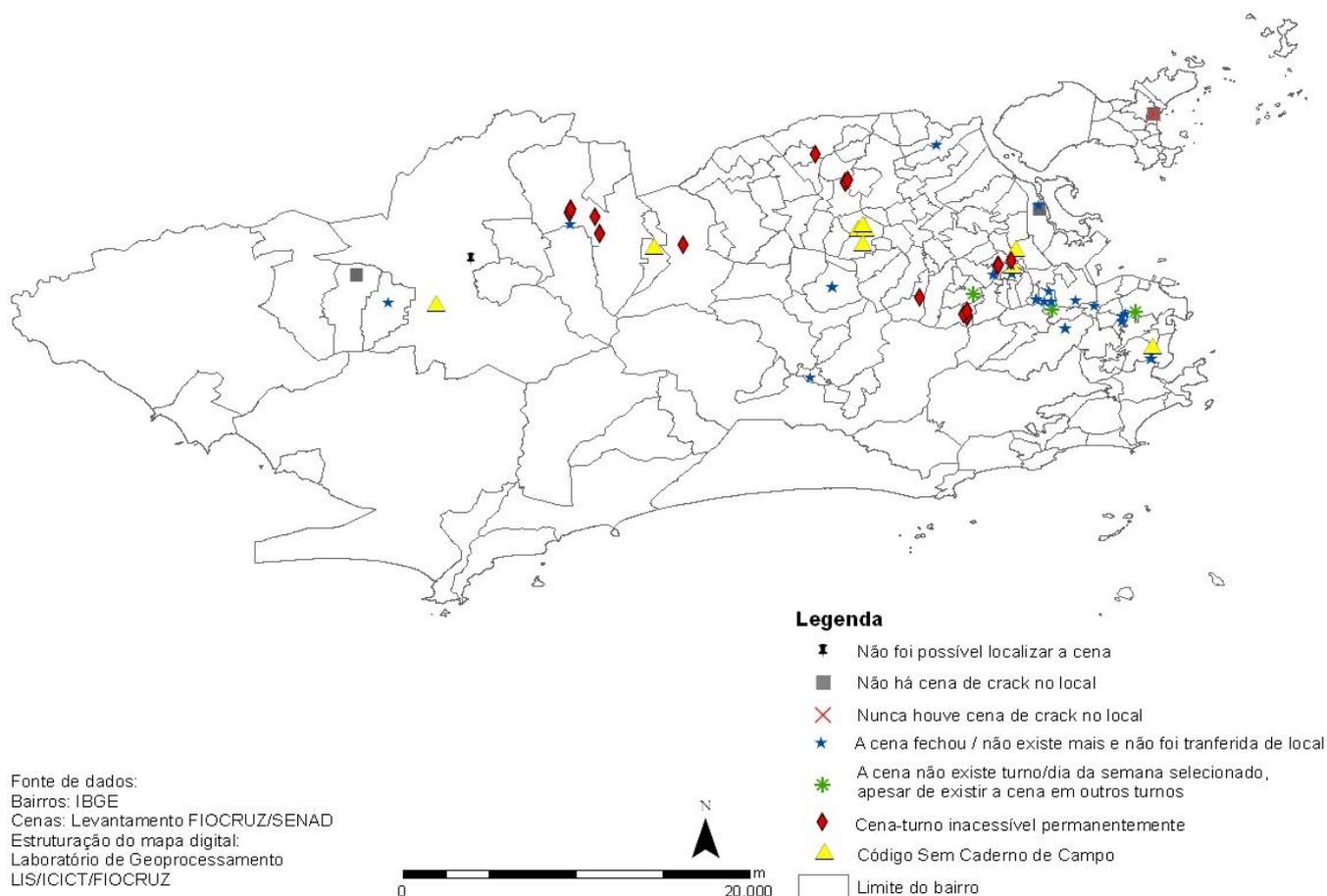
Mapa 3 - Cenas/turno com visitas não realizadas pela pesquisa no município do Rio de Janeiro - 2011/2012



Com uma distribuição espacial relativamente similar ao longo do município, muito embora não se tratasse dos mesmos locais em todos os casos, por serem cenas/turno diferentes, o mapa 3 permite visualizar aquelas cenas em que a equipe de campo não obteve sucesso na realização das visitas. Isso ocorreu por diversos motivos que serão descritos em detalhe na seção referente à análise quantitativa do estudo denominada “análise das visitas não realizadas”.

Para facilitar a identificação de cada ocorrência e o entendimento delas por parte do leitor, elaboramos um quarto mapa que qualifica cada ocorrência em que não obtivemos sucesso, em função de suas características, segundo uma codificação específica criada pela equipe de pesquisa (cenas com erro de mapeamento, cenas que deixaram de existir ou que se tornaram inacessíveis durante o período do estudo).

Mapa 4 - Cenas/turno com visitas não realizadas e a descrição das ocorrências - 2011/2012



O mapa 4 apresenta a mesma distribuição do anterior (mapa 3), mas especifica mediante diferentes ícones cada um das situações em que não foi possível realizar a visita com sucesso. Diversas razões contribuíram para o insucesso das visitas em grande parte das cenas mapeadas. Dentre elas, erros de mapeamento (a cena não existia de fato ou os membros da comunidade nos indicavam aglomerações onde as pessoas se reuniam para usar drogas, mas não sabiam indicar exatamente quais eram consumidas ali), como no que diz respeito a cenas de uso de maconha e cocaína que haviam sido informadas como sendo de consumo de crack.

Outras ocorrências problemáticas correspondiam a cenas que deixaram de existir ao longo do período da pesquisa e que não foi possível acompanhar em seu deslocamento no espaço. Como nossa unidade de referência era o Espaço-Dia-Hora, algumas cenas não estavam ativas nos dias da semana ou turnos selecionados, mas existiam em outros em que a equipe não pôde ter acesso, como, por exemplo, durante a madrugada.

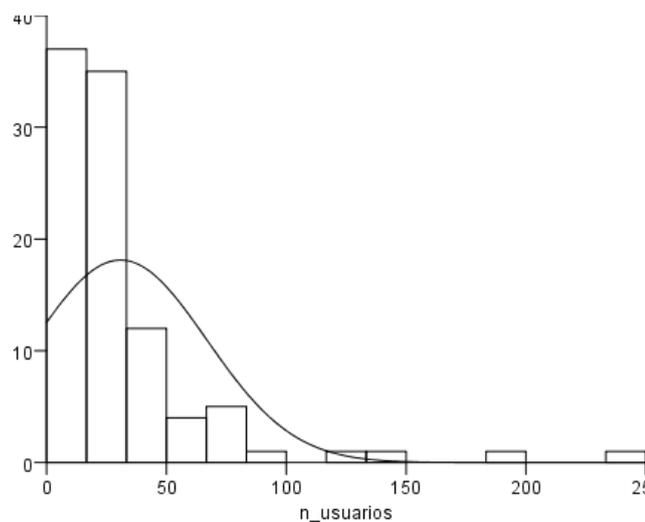
Por fim, tivemos ainda aquelas cenas que se tornaram inacessíveis para a equipe de pesquisa (mesmo com a colaboração de facilitadores locais), por se tratar de lugares dominados pelo tráfico armado, sob intervenção das forças de segurança com o objetivo de reprimir o tráfico local e as aglomerações de pessoas que se valiam da “proteção” de traficantes para consumir a droga, subtraindo-se aos expedientes de controle e repressão.

Merece ser enfatizado que diversas cenas do nosso repertório de visitas eram acessíveis no início das atividades de campo e, por diferentes razões (confrontos entre policiais e traficantes, guerra de facções do tráfico, operações da prefeitura) tornaram-se inacessíveis, de forma permanente, no período do estudo. Por essa razão, ao compararmos os mapas das visitas realizadas com as não-realizadas podemos observar cenas em que houve visitas em um determinado momento e às quais não tivemos mais acesso em momento subsequente do período em questão.

## Parte 2 - Análise quantitativa dos dados

Numa etapa inicial da análise quantitativa dos dados verificamos a distribuição da variável “*número de usuários*” no banco de informações. O gráfico a seguir permite visualizar a distribuição desta variável:

Figura 2 - Distribuição da variável “*número de usuários*”



Medidas de assimetria são aquelas que possibilitam analisar uma distribuição de acordo com as relações entre suas medidas ditas de “tendência central”: moda, média e mediana, observadas graficamente. Uma distribuição é dita simétrica quando apresenta o mesmo valor para a moda, a média e a mediana ( $X = Md = Mo$ ). Quando isto não se verifica, como no gráfico acima, temos uma distribuição assimétrica. Se considerarmos um eixo de referência, denominado eixo de simetria, traçado sobre o valor da média da distribuição, sempre que a curva da distribuição se afastar do referido eixo, será considerada como tendo determinado grau de afastamento, ou assimetria da distribuição.

Ou seja, assimetria é o grau de afastamento que uma distribuição apresenta do seu eixo de simetria. Este afastamento pode acontecer à esquerda ou à direita da distribuição, denominado assimetria negativa ou positiva, respectivamente. Quando a cauda da curva da distribuição declina para a direita, temos uma distribuição com curva assimétrica positiva, conforme pode ser observado quanto à variável em questão.

Esta variável foi analisada na sua eventual associação com outros parâmetros descritivos de acordo com as informações apresentadas a seguir:

### Estadística Descritiva Referente à Variável “número de usuários”

As informações descritivas referentes à variável estão resumidas na tabela abaixo. Estas informações nortearam as estratégias da pesquisa na observação dos dados e na proposição de categorias para uma melhor compreensão do fenômeno.

Quadro 5 - Resumo Descritivo Referente à Variável “número de usuários”

	N	N
Válidas		99
Não realizadas		94
Média		30,81
Mediana		22,00
Moda		10
Desvio Padrão		35,779
Variância		1280,157
Mínimo		0
Máximo		234
Percentis	25	11,00
	50	22,00
	75	35,00

### Estadística Descritiva Referente às Variáveis “dia da semana” e “turno”

Uma das informações centrais para a definição da seleção de cenas para as visitas de campo era o número estimado de pessoas nas mesmas (frequência de indivíduos), em diferentes turnos do dia, uma vez que este número poderia variar significativamente do turno da manhã para o turno da noite, por exemplo. Após terem sido coletadas as informações referentes à listagem exaustiva das mesmas junto aos parceiros que prestavam informações (saúde, educação, serviço social, segurança pública etc.) e encaminhadas ao amostrista da equipe, foram definidos estratos de frequência de usuários nas cenas (baixa, média e alta frequência) a partir das contagens estimadas de pessoas nessas localidades, que definiram também informações adicionais à listagem das cenas. Esses estratos são descritos no quadro abaixo:

Quadro 6 - Estratos de frequência de usuários por estrato geográfico - POP > 5.000.000 - 2011/12

	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
<b>Manhã</b>	média	baixa	baixa	baixa	baixa	média	média
<b>Tarde</b>	alta	média	média	média	média	média	alta
<b>Noite</b>	alta	alta	alta	alta	alta	alta	alta

As cenas listadas no mapeamento foram combinadas aos dias da semana e turnos específicos, de modo a compor a agenda de visitas de campo. Após a realização das atividades de campo, de modo comparativo e com o objetivo de termos uma ilustração adicional, descreveremos abaixo a distribuição das variáveis complementares “*dia da semana*” e “*turno*”:

Tabela 2 - Distribuição da Variável “*dia da semana*” - Rio de Janeiro, 2011/12

	Frequência	Percentual Válido	Percentual Acumulado
<b>Domingo</b>	20	10,4	10,4
<b>Segunda-feira</b>	32	16,6	26,9
<b>Terça-feira</b>	25	13,0	39,9
<b>Quarta-feira</b>	35	18,1	58,0
<b>Quinta-feira</b>	32	16,6	74,6
<b>Sexta-feira</b>	26	13,5	88,1
<b>Sábado</b>	23	11,9	100,0
<b>Total</b>	193	100,0	

Observou-se uma frequência maior de cenas/turnos visitadas às quartas-feiras (18,1%), com proporções decrescentes para as quintas-feiras e segundas-feiras (16,6%) e sextas-feiras (13,5%). A seleção foi aleatória, mediante sorteio das cenas mapeadas, não havendo, portanto, razão discernível que não o acaso na determinação de uma maior frequência quanto a um dado dia da semana.

Partindo da base definida pelo processo de seleção aleatória, uma das linhas de investigação da pesquisa é que a frequência de usuários nas cenas selecionadas poderia

variar de maneira relevante em função dos diferentes dias da semana e turnos de visita. Por exemplo, em uma cena visitada em uma terça-feira de manhã, a contagem de usuários se mostraria bastante distinta quando a mesma era revisitada em um sábado à tarde. É importante lembrar que o dia da semana sempre deve ser combinado a determinado turno (manhã/tarde/noite) para compor a unidade integrada de análise EDH (Espaço-Dia-Hora), não podendo ser analisado isoladamente.

Tabela 3 - Distribuição da Variável “turno” - Rio de Janeiro, 2011/12

	Frequência	Percentual Válido	Percentual Acumulado
<b>Manhã</b>	73	37,8	37,8
<b>Tarde</b>	58	30,1	67,9
<b>Noite</b>	62	32,1	100,0
<b>Total</b>	193	100,0	

Esta variável teve sua distribuição concentrada nas visitas no turno da manhã (37,8%; 73 cenas), com frequências decrescentes para o turno da noite (32,1%; 62 cenas) e, finalmente, o turno da tarde (30,1%; 58 cenas). É interessante destacar que este é o número total de turnos previstos para as observações. Não estão sendo aqui consideradas as cenas/turno onde não foi possível realizar as visitas de observação.

Uma razão subjacente à maior concentração de turnos de visitas na parte da manhã se refere à questão de segurança da equipe no campo e viabilidade do trabalho. Fomos informados por diversos parceiros que, em certas localidades, não era recomendável realizar pesquisa nos turnos da noite. Por essa razão, nos lugares onde obtivemos essa informação, esse turno foi bloqueado no sorteio aleatório pelo algoritmo de seleção. Os turnos da manhã e tarde eram considerados mais seguros para as articulações locais e visitas de campo. Esta variável também deve ser analisada na sua combinação com os dias da semana e os lugares que compõem a unidade de análise EDH (espaço-dia-hora).

Para investigar se a frequência de usuários nas cenas selecionadas poderia variar de maneira relevante em função dos diferentes dias da semana e turnos de visitas, procedemos à análise bivariada das variáveis “frequência de usuários” \* “dias da semana” e “frequência de usuários” \* “turno”. A variável “dia da semana” foi dicotomizada em “dias da semana” (úteis) e “fim de semana”, em função da informação derivada da observação etnográfica de que os usuários tenderiam a uma concentração maior nos finais de semana.

A tabela abaixo sumariza os achados referentes ao cruzamento dessas variáveis:

Tabela 4 - Associações bivariadas entre as variáveis “frequência de usuários” e “dia da semana” - Rio de Janeiro, 2011/12

		<b>Dia Semana</b>	<b>Fim de Semana</b>	<b>Total</b>
<b>Baixa</b>		<b>18</b>	<b>4</b>	<b>22</b>
	% intra usu_frequ	81,8%	18,2%	100,0%
	% intra dia semana	27,3%	13,3%	22,9%
	% do Total	18,8%	4,2%	22,9%
<b>Média</b>		<b>35</b>	<b>14</b>	<b>49</b>
<b>usu_frequ</b>	% intra usu_frequ	71,4%	28,6%	100,0%
	% intra dia semana	53,0%	46,7%	51,0%
	% do Total	36,5%	14,6%	51,0%
<b>Alta</b>		<b>13</b>	<b>12</b>	<b>25</b>
	% intra usu_frequ	52,0%	48,0%	100,0%
	% intra dia semana	19,7%	40,0%	26,0%
	% do Total	13,5%	12,5%	26,0%
		66	30	96
<b>Total</b>	% intra usu_frequ	68,8%	31,3%	100,0%
	% intra dia semana	100,0%	100,0%	100,0%
	% do Total	68,8%	31,3%	100,0%

Teste Qui-quadrado

	Valor	Graus de liberdade	Significância Assintótica (bicaudal)
Qui-quadrado de Pearson	5,177 <sup>a</sup>	2	0,075
Razão de Verossimilhança	5,139	2	0,077
Associação Linear	4,898	1	0,027
Observações válidas	96		

Não foi possível observar diferenças significativas quanto à frequência dos usuários nos diferentes turnos. Isso poderia ser explicado pelo fato de o número de observações ser muito pequeno e por essa razão não haver poder estatístico capaz de explicitar diferenças na distribuição dos dados. Uma possível explicação alternativa seria decorrente do bloqueio dos turnos para a preservação da integridade da equipe, que pode ter determinado uma homogeneidade aparente quanto às cenas/turno visitadas. É possível que tais diferenças sejam evidenciadas em uma análise qualitativa aprofundada das informações dos demais instrumentos.

O mesmo fenômeno se repete com relação à variável “turno”, conforme podemos visualizar nas informações da tabela abaixo:

Tabela 5 - Associações bivariadas entre as variáveis “frequência de usuários” e “turno” - Rio de Janeiro - 2011/2012

		Turno			Total
		Manhã	Tarde	Noite	
usu_frequ	<b>Baixa</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>22</b>
	%intra turno	26,5%	23,3%	18,8%	22,9%
	<b>Média</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>49</b>
	%intra turno	47,1%	50,0%	56,3%	51,0%
	<b>Alta</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>25</b>
	%intra turno	26,5%	26,7%	25,0%	26,0%
Total		34	30	32	96
	%intra turno	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

#### Teste Qui-quadrado

	Valor	Graus de liberdade	Significância Assintótica (bicaudal)
Qui-quadrado de Pearson	0,734 <sup>a</sup>	4	0,947
Razão de Verossimilhança	0,739	4	0,946
Associação Linear	0,131	1	0,718
Observações válidas	96		

## Distribuição das demais variáveis:

Para melhor compreensão das variáveis utilizadas na análise, incluímos, a seguir, a designação por extenso das variáveis que compõem o banco de dados:

Quadro 7 - Designação por extenso das demais variáveis do banco - Rio de Janeiro, 2011/12

Variáveis	Designação por extenso
<b>limp_urb</b>	Condições de limpeza no local (coleta de lixo)
<b>polícia</b>	Policimento no local (posto, delegacia, móvel)
<b>crack</b>	Uso de crack no local
<b>similares</b>	Similares do crack: pasta base, merla, "oxi"
<b>cachimbos</b>	Cachimbos para o uso de crack
<b>latas</b>	Latas de refrigerante ou suco para o uso de crack
<b>copos</b>	Copos de plástico para o uso de crack
<b>uso_compart</b>	Uso compartilhado do crack (cachimbos, latas ou copos)
<b>álcool</b>	Uso de álcool na cena
<b>tabaco</b>	Uso de tabaco na cena
<b>maconha</b>	Uso de maconha na cena
<b>coca_inal</b>	Uso de cocaína inalada na cena
<b>coca_injet</b>	Uso de cocaína injetada na cena
<b>outras</b>	Uso de outras drogas na cena
<b>tráfico</b>	Comércio de drogas no local
<b>n_usuarios</b>	Número aproximado de usuários na cena
<b>usuários_od</b>	Número aproximado de usuários de outras drogas
<b>inf_est</b>	Infraestrutura mínima próxima às cenas
<b>usu_frequ</b>	Frequência de usuários na cena
<b>menores</b>	Número de menores (crianças e adolescentes)
<b>cças</b>	Número de crianças
<b>adolesc</b>	Número de adolescentes

<b>homens</b>	Número de homens na cena
<b>mulheres</b>	Número de mulheres na cena
<b>travestis</b>	Número de travestis na cena

Procedemos, a seguir, a uma breve análise das frequências de cada uma das variáveis a seguir, acompanhadas dos comentários pertinentes:

Tabela 6 - Variáveis contextuais: saneamento, limpeza urbana, policiamento, infraestrutura - Rio de Janeiro, 2011/12

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Limpeza urbana</b>		
<b>Sim</b>	29	33,3
<b>Policiamento</b>		
<b>Sim</b>	40	50,0
<b>Infraestrutura mínima (básica)</b>		
<b>Sim</b>	83	94,3

Segundo as informações coletadas nos *Cadernos de Campo*, a limpeza urbana, o serviço de coleta regular de lixo e a limpeza das ruas e logradouros no entorno, foram observadas em apenas em 33,3% das cenas visitadas (excluindo-se aqui, e em todas as demais análises, dados faltantes). Parte considerável dessas cenas encontra-se em áreas de favela ou urbanisticamente degradadas, sem coleta de lixo e manutenção por parte das companhias de limpeza urbana. Lidamos aqui com áreas carentes de serviço público em geral, onde muitas vezes a coleta de lixo é realizada por garis comunitários voluntários. As aglomerações de usuários tendem a concentrar lixo e resíduos oriundos do próprio consumo de drogas, os quais se acumulam e criam um ambiente insalubre onde essas pessoas estão expostas a diversos agravos, que poderiam ser evitados com a melhoria das condições de limpeza e higiene.

Inseridos em um momento peculiar da história do município, com diversos projetos em curso na área da segurança pública, como as UPP (Unidades de Polícia Pacificadora), observou-se policiamento efetivo em 50% das cenas visitadas. Mesmo assim, muitos relatos davam conta de que não havia policiamento no momento das observações, ou, quando

havia, este se limitava a patrulhas que passavam pelas localidades sem interferir nas cenas de consumo. Em cenas localizadas no interior de comunidades dominadas pelo tráfico ou em lugares de difícil acesso, como ao longo das linhas de trem, não foi observada qualquer tipo de ronda policial.

O alvo do policiamento é (ao menos, deveria ser) basicamente o tráfico de drogas e não os usuários primariamente, o que pode explicar o fato de as pessoas se aglomerarem sem temor para o uso de crack e outras drogas, pois sabem que dificilmente serão levadas sob custódia ou de que arranjos, lícitos (relativa “proteção/apoio” oferecida por parte de lideranças comunitárias ou ONGs) ou ilícitos (corrupção policial), contribuiriam para sua permanência no local. De toda forma, chama à atenção a ausência total de qualquer tipo de patrulhamento em grande parte das cenas visitadas (50%).

Vale lembrar que algumas vezes as patrulhas ou bases físicas se encontravam nos arredores das cenas (posto policial, batalhões e delegacias) e faziam incursões eventuais em áreas onde as cenas estavam localizadas, nas proximidades dessas unidades de policiamento.

Em 94,3% das cenas visitadas obtivemos informações de localidades (mesmo as mais precárias) com infraestrutura básica/mínima no entorno e/ou proximidades das cenas que pudessem servir de apoio para o desenvolvimento das atividades de campo em curso naquele momento ou em futuros estudos em termos de viabilidade de execução dos mesmos “em contextos”. Definimos infraestrutura básica aqui como a presença de algum (pelo menos, um) equipamento público ou comunitário: postos de saúde, Unidades Básicas de Saúde, PSF, policlínicas, ONG’s, escolas, igrejas, associações de moradores, agremiações de escolas de samba etc.

Tabela 7 - Uso de crack e Similares - Rio de Janeiro - 2011/2012

Variável	N	%
<b>Crack</b>		
sim	81	81,8
<b>Similares</b>		
sim	5	5,2

Nas cenas visitadas evidenciamos o uso de crack em curso em mais de 80% delas. Em menos de 20%, porém, encontramos vestígios de uso de drogas (parafernália para uso, resíduos e matérias descartados), além de usuários em circulação portando esses

apetrechos. Eles se encontravam na chamada “correria” (termo frequentemente utilizado por eles próprios) para conseguir dinheiro, comida e drogas, mas o consumo de crack não foi visualizado de forma direta nessas visitas.

Uma das linhas de investigação da pesquisa era obter informações sobre o uso de crack e similares (pasta base, merla ou “oxi”) no Rio de Janeiro. Em um número reduzido de cenas visitadas (apenas 5,2%) foram observados os chamados “similares”. O que conseguimos verificar era a suposta presença do assim denominado “oxi”. Entretanto, os próprios usuários não sabiam determinar com precisão a diferença entre as diversas substâncias e relatavam que [a substância que estavam usando] era o que eles haviam conseguido na “boca” naquele momento, pois não havia pedra do crack disponível para venda. Na falta do crack, os usuários acabavam optando pelo produto oferecido pelo traficante, sem conhecer a natureza da pedra que estavam consumindo, adotando ainda a terminologia que lhes era passada.

Informações divulgadas pela mídia dão conta de que o “oxi” é cada vez mais um problema de saúde pública no Brasil. A droga teria chegado ao país em meados da última década pelo Acre e pelo Amazonas, nas regiões das fronteiras com Bolívia e Colômbia. Esta droga seria derivada do arbusto da coca, assim como a cocaína e o crack. Haveria diferenças, contudo, no modo de preparo. Existe a pasta base, com o princípio da droga, e de seu refino vem a cocaína.

O crack e o oxi são feitos a partir dos restos do refino da cocaína. As três drogas possuem, portanto, o mesmo princípio ativo e um efeito parecido, que é a aceleração do metabolismo, ou seja, do funcionamento do corpo como um todo, além de um efeito estimulante sobre o psiquismo. A principal diferença da cocaína para as outras duas está no que os especialistas chamam de “via de administração”. Enquanto a primeira é inalada em forma de pó, as outras duas são fumadas em forma de pedra. Isso muda a forma como o corpo lida com a porção ingerida/fumada/injetada.

O pó da cocaína é absorvido pela mucosa nasal, que tem nervos aflorados, responsáveis pelo olfato. O efeito dura entre 30 e 45 minutos. No caso das outras duas drogas, a absorção acontece no pulmão, de onde ela cai na corrente sanguínea. O efeito é mais intenso que o da cocaína, o que aumenta o risco de o usuário tornar-se dependente e dura cerca de 15 minutos.

A grande diferença do “oxi” para o crack seria decorrente da sua composição química. Para transformar o pó em pedra, o crack usa bicarbonato de sódio e amoníaco. Já o oxi, com o objetivo de baratear os custos – e atingir um número maior de usuários –, teria na sua composição querosene e cal virgem. Querosene e cal virgem são substâncias corrosivas e extremamente tóxicas. Por isso, o consumo do “oxi” poderia levar a quadros

mais graves e à morte mais rápido que o crack. Cabe observar, entretanto, que as poucas análises toxicológicas realizadas por laboratórios credenciados não têm sido conclusivas no sentido de uma distinção clara entre crack e oxi (da Silva Junior et. al, 2012).

O uso de pasta base e merla, produtos pouco comuns na realidade das cenas de uso de crack do Rio de Janeiro, não foi observado em nenhuma das cenas visitadas, provavelmente em função dos padrões de oferta de drogas nos pontos de venda. Essas substâncias foram mapeadas e seu uso foi relatado em outras regiões do país. A merla está bastante presente em capitais do Centro Oeste (Goiânia, GO e Brasília, DF) e a pasta base em capitais do Norte (Rio Branco, AC e Manaus, AM) (dados inéditos do projeto nacional), provavelmente devido à proximidade com as fronteiras dos países andinos e do preço mais em conta da pasta base em função da maior oferta, por se tratar de regiões com rotas de tráfico internacional bem estabelecidas e maior acessibilidade em relação aos países produtores.

Tabela 8 - Uso de apetrechos (Cachimbo, Latas, Copos) - Rio de Janeiro, 2011/12

Variável	N	%
<b>Cachimbo</b>		
Sim	35	35,7
<b>Latas</b>		
Sim	5	5,1
<b>Copos</b>		
Sim	69	70,4

O cachimbo para o uso de crack é um dos apetrechos encontrados com frequência nas cenas de uso. No entanto, quando não são adquiridos ou obtidos de programas de Redução de Danos (cachimbos descartáveis), são instrumentos improvisados com partes encontradas no lixo ou retiradas de outros locais (antenas de carro, joelhos de PVC etc.), ou conseguidos entre os próprios usuários e traficantes. Apesar disso, foram observados em apenas 35,7% das cenas visitadas, pois há outros instrumentos de obtenção mais fácil, como copos de plástico, que funcionam como análogos toscos dos cachimbos.

Na ampla maioria das cenas visitadas (94,9%) não foi observado o uso de crack em latas. Trata-se de uma informação deveras curiosa e contraintuitiva, que merece uma análise mais aprofundada. Aventamos aqui duas hipóteses para tentar explicar esse fenômeno. Convém lembrar que trata-se de deduções baseadas em experiências anteriores,

nas demais informações sobre apetrechos para uso encontrados nas cenas, sem fundamentação empírica com base no banco de dados do inquérito.

A primeira hipótese é de que tenha havido um erro de observação e contagem por parte da equipe de campo. O fator humano é sempre passível de erros de procedimentos e vícios de observação. Podemos supor que a observação e contagem das cenas que configuravam o uso de crack com latas tenham sido subestimadas, embora uma subestimação tão pronunciada seja bastante improvável. A segunda hipótese é de que, em função da cultura da reciclagem em voga no município do Rio de Janeiro, a lata de alumínio (assim como a garrafa pet e outros materiais para reciclagem) seja uma “*commodity*” valiosa não só entre os usuários de crack presentes nas cenas, como entre a população de baixa renda em geral, que se utiliza desse expediente como estratégia informal de geração de renda.

Entre os fatores que têm contribuído para o crescimento da reciclagem de latas de alumínio no Rio de Janeiro está o aumento da participação das cooperativas e ampliação da base de coleta. Uma explicação para as altas taxas de reciclagem do alumínio está no valor de mercado desse material em comparação com outros recicláveis. O quilo da lata de alumínio vale 16 vezes mais que o do aço, 83 vezes o valor do vidro colorido, 25 vezes o da embalagem longa vida e 5,5 vezes mais que a embalagem PET (disponível em: <http://www.abralatas.org.br>).

A lata de alumínio alcança o valor médio de R\$ 3 reais por quilograma no município do Rio de Janeiro, e pouco mais de 70 latinhas pesam 1 Kg. Portanto, cada uma corresponde a quase R\$ 0,05 (5 centavos de real). A reciclagem das latas de alumínio e outros resíduos com alto valor agregado, como o cobre, acontece sem a necessidade de planejamento da administração pública, ou seja, pelos catadores cooperativados ou pela população de baixa renda (inclusive os usuários de crack) como fonte de geração de recursos.

No município do Rio de Janeiro, a coleta das latas de alumínio tornou-se mais atraente, ou seja, as latinhas passaram a ter valor agregado após a implantação do processo de fundição das latas descartadas, em 1998 (informação disponível em: <http://www.abal.org.br>). O alumínio gerado a partir da fundição do alumínio pós-consumo é denominado alumínio secundário. A possibilidade de reciclagem é um atributo muito importante do alumínio.

Qualquer produto produzido com este metal pode ser reciclado infinitas vezes, sem perder suas qualidades no processo de reaproveitamento, ao contrário de outros materiais, que geram resíduos com aplicações menos nobres.

No município do Rio de Janeiro, o uso de copos de plástico nas cenas de crack se mostrou bastante prevalente (70,4%). Talvez pelo preço barato de refrescos do tipo

“Guaravita”, “Guaraviton” e similares (menos de um Real) e pela facilidade de encontrar esses materiais descartados em lixos e pelas ruas, a frequência de uso desse apetrecho tenha sido maior em relação aos cachimbos e latas. Os copos de plástico também podem ser facilmente encontrados em lixeiras nas proximidades de bares e restaurantes por ser um produto bastante acessível e muito comercializado nesses locais.

De fato, em termos de resíduos encontrados nas cenas de uso entre o lixo espalhado os copos eram muito abundantes e este foi o apetrecho mais frequentemente utilizado pelos usuários nas cenas mapeadas. A título de curiosidade, houve ainda relatos de uso de crack em garrafas de plástico e pet, na forma de cachimbos de água improvisados, os chamados narguilés ou “*bongs*”, na gíria dos usuários de drogas. Esse tipo de cachimbo faz com que a fumaça passe pela água e seja “filtrada”, e a temperatura diminua, aumentando assim a intensidade da tragada e minimizando as chances de o calor da fumaça queimar as vias respiratórias.

Tabela 9 - Modalidades de uso: uso compartilhado, uso de álcool e tabaco, demais drogas - Rio de Janeiro - 2011/2012

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Uso compartilhado</b>		
sim	54	64,3
<b>Uso de álcool</b>		
sim	53	53,5
<b>Uso de tabaco</b>		
sim	74	74,7
<b>Uso de maconha</b>		
sim	50	50,5
<b>Uso de cocaína inalada</b>		
sim	22	22,2
<b>Uso de cocaína injetada</b>		
sim	0	0
<b>Uso de outras drogas</b>		
sim	11	11,2

O uso compartilhado de apetrechos para o consumo de crack foi observado na maioria das cenas visitadas (64,3%). É bastante comum que os usuários façam compras coletivas de pedras e as dividam para consumo em grupo. Neste tipo de consumo é raro que o usuário disponha do seu próprio apetrecho e faça uso exclusivo dele sem compartilhá-lo com outros usuários.

O que se observa com mais frequência é que, ao compartilharem a droga, compartilham também os materiais de uso, o que configura uma questão importante em epidemiologia, devido à possível transmissão das hepatites virais. Estratégias de redução de danos vêm incorporando a distribuição de protetor labial para evitar queimaduras na área da boca, sangramentos e eventual transmissão de patógenos devido ao uso coletivo de apetrechos para consumo do crack. Esta é uma informação relevante para orientar as políticas futuras de redução de danos entre os usuários que compartilham seus apetrechos.

O uso de álcool nas cenas de crack apresentou uma distribuição equilibrada nas localidades mapeadas e visitadas (50% / 50%). Por ser uma droga lícita (e socialmente bem aceita), relativamente barata e também um fator de sociabilidade entre os usuários, a presença de álcool nas cenas deve ser considerada relevante e configura um uso associado ao do crack e de outras substâncias de interesse em epidemiologia.

O consumo do álcool em combinação com o da cocaína é considerado a associação mais frequente de uso de drogas, o que resulta não somente num aumento e prolongamento da euforia, mas também em grande toxicidade (Vasconcelos & cols., 2001) e na diminuição da disforia em períodos de abstinência (Prior & cols., 2006), devido ao aparecimento de uma terceira substância resultante da combinação de cocaína e álcool denominada cocaetileno, com perfil de toxicidade semelhante e, por vezes, mais pronunciado do que o da própria cocaína ou do álcool, se consumidos em separado (Chasin, 1996). O consumo associado dessas duas drogas determina uma perda maior do controle do consumo, problemas sociais e condutas violentas, que levam a comportamentos de risco, sendo a base de quadros clínicos de maior gravidade (Prior et al., 2006).

O consumo de tabaco também foi bastante frequente (74,7%) nas cenas visitadas durante o período do estudo. Essa informação associada ao uso de álcool nas cenas sugere fortemente que as pessoas que frequentam esses lugares sejam poliusuárias de drogas (lícitas e ilícitas).

Os achados da literatura dão conta de que os dependentes de cocaína e crack, em geral, abusam de múltiplas drogas ou têm histórico de consumo de outras substâncias psicoativas (Ferreira Filho, 2003; Dualibi et al., 2008).

Pesquisas têm evidenciado também que a nicotina desempenha um papel facilitador com relação ao uso de cocaína e de outras drogas ilícitas (Martinez-Ortega et al., 2006) e que tabagistas são mais propensos a usar cocaína e crack (Lai et al., 2000). Sugere-se que

a exposição à nicotina pode tanto reforçar a autoadministração de cocaína (Horger et al., 1992), quanto servir como gatilho para disparar o *craving* por cocaína, especialmente em usuários de crack (Sees & Clark, 1993).

A nicotina, um dos milhares de compostos químicos contidos nos cigarros, é sua principal substância psicoativa e aquela que provoca dependência. Mas, além da nicotina, muitas das substâncias liberadas pela queima do cigarro, como o alcatrão, produzem lesões no organismo. Os efeitos lesivos mais conhecidos ocorrem nos pulmões e se manifestam sob a forma de bronquite, asma, infecções de repetição e câncer.

Por serem ambas estimulantes do SNC, a cocaína e a nicotina têm efeitos neuroquímicos semelhantes e são capazes de estimular diretamente a via dopaminérgica. No caso do crack (cocaína) e do tabaco (nicotina), por serem administrados pela via pulmonar, ocorre imediatamente uma “inundação” dopaminérgica. Além disso, a nicotina e a cocaína têm efeitos subjetivos e fisiológicos similares (Reid et al., 1998): ambas podem produzir efeitos adversos no humor e efeitos equivalentes quanto ao (pior) desempenho de tarefas e em medidas fisiológicas, tais como a frequência cardíaca e a pressão arterial.

Embora esses achados da literatura não necessariamente evidenciem uma relação causal entre fumar tabaco e abusar de cocaína, demonstram um padrão consistente de associação entre ambas as drogas (Reid et al., 1998).

Os efeitos medicinais e psicotrópicos da maconha, também chamada “cânhamo da Índia”, cujo nome científico é *Cannabis sativa*, são conhecidos há milhares de anos. Há registros de que este arbusto da família *Moraceae*, que pode ser encontrado em regiões tropicais e temperadas, teve seu consumo humano iniciado no terceiro milênio a.C.

Nos primeiros anos do século XX, diversos países ocidentais, principalmente os Estados Unidos, consideraram a *cannabis* um “problema social” e tornaram ilegal sua posse, uso ou venda. Na década de 1930, foi banida legalmente por um movimento regulador deflagrado nos EUA. A partir daí, em virtude da dificuldade de se isolar os princípios ativos da *cannabis* devido à rápida deterioração da planta, sua aplicação médica foi muito reduzida.

Seguiu-se, então, uma tendência de criminalização. Alguns países começaram a relacionar a maconha à degeneração psíquica, ao crime e à marginalização de seus usuários. Nas décadas de 60 e 70, o consumo voltou a crescer significativamente, sendo hoje a substância ilícita mais consumida no Brasil e em diversos países (Ribeiro, 2005). Segundo estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU), cerca de quatro por cento da população mundial (162 milhões de pessoas) usam *cannabis* pelo menos uma vez ao ano e cerca de 0,6 por cento (22,5 milhões de pessoas) diariamente ([http://www.unodc.org/pdf/WDR\\_2006/wdr2006\\_chap2\\_biggest\\_market.pdf](http://www.unodc.org/pdf/WDR_2006/wdr2006_chap2_biggest_market.pdf)).

Nas visitas realizadas pela equipe de pesquisa, a distribuição de cenas em que foi observado ou não o uso de maconha foi equilibrada. É importante ressaltar que nas cenas de drogas eventualmente encontram-se grupos diferentes de usuários de drogas dividindo o mesmo espaço, mas não interagindo entre si ou compartilhando as mesmas substâncias. Tal fenômeno ocorreu em relação a grupos de usuários de maconha presentes nas cenas de crack que diziam não se misturar com os “cracudos” (usuários com consumo pesado da pedra). Por outro lado, foram observados também usuários de crack que eventualmente consumiam a droga misturada com maconha, o assim denominado *zirrê* (também chamado de *desireé*, *craconha* ou *criptonita*).

A cocaína inalada foi observada em menos de 20% das cenas visitadas. Nossa suposição é que os usuários dessa modalidade se insiram em subgrupos/cenas distintos, com padrões de consumo diferentes do usuário de crack tradicional.

Consumida milenarmente pelos povos pré-incaicos e pré-colombianos, a cocaína popularizou-se na Europa e nos Estados Unidos a partir do século XIX, na forma de tônicos gaseificados e vinhos. O princípio ativo foi obtido em meados desse mesmo século, e, na virada para o século XX, um grande contingente de usuários consumia a substância com propósitos medicinais e recreativos. O aparecimento de casos de intoxicação, com complicações agudas e crônicas culminou na proibição da substância nos principais países ocidentais, a partir das décadas de 1910/1920.

Na transição para os anos 1980, porém, a substância voltou a ganhar destaque nas sociedades ocidentais, como uma droga glamourizada, associada ao ambiente *workaholic* dos grandes centros urbanos. Nos Estados Unidos, a cocaína é a segunda droga ilícita mais popular (atrás da maconha) e os EUA é o maior consumidor mundial da droga. A cocaína é comumente usada em meio à classe alta e é conhecido como “uma droga de ricos”. Também é popular entre os estudantes universitários, como uma droga para festas. Seus usuários abrangem mais diferentes idades, etnias e profissões. Nos anos de 1970 e 1980, a droga tornou-se particularmente popular na cultura disco onde o uso de cocaína era muito comum e popular em muitas discotecas, como o famoso Studio 54 (FATTINGER, 2000).

Nenhum indício de uso de cocaína injetada foi evidenciado nas visitas realizadas. Esta modalidade de uso vem apresentando declínio substancial nos últimos anos no Brasil e em outros países de renda média e elevada (Shoptaw et al., 2013). Além disso, os grupos de usuários de drogas injetáveis estão habitualmente inseridos em outros agrupamentos sociais, distintos daqueles dos usuários habituais de crack.

Outros tipos de drogas foram observados em 11,2% das cenas visitadas. Entre elas estavam o já referido *zirrê* (mistura de maconha com crack) e os inalantes, dos quais falaremos a seguir. Os inalantes compõem um grupo das drogas mais frequentemente

utilizadas no Brasil em certos segmentos sociais, ainda que de forma basicamente sazonal, especialmente por populações jovens marginalizadas econômica e socialmente.

São compostos sintéticos, em geral derivados do petróleo ou éter, que se volatizam com muita facilidade. Como exemplos, temos a cola de sapateiro, o benzeno, gasolina, fluídos de isqueiro, lança-perfume e aerossóis. Estas substâncias produzem efeitos neurotóxicos graves. Muitos inalantes contêm chumbo e outros metais pesados que se acumulam no corpo. Causam lesões muitas vezes irreversíveis, além de depressão por vezes grave. O uso pode se intensificar com o tempo, em virtude da dependência e tolerância que induzem.

Alterações no comportamento e na motricidade são verificadas por acometimento do sistema nervoso, incluindo tontura, falta de coordenação motora, letargia e fraqueza muscular generalizada, reflexos deprimidos, tremores, visão turva ou dupla, e, eventualmente, coma (Jesus & Alves Silva, 1998).

A morte pelo uso de inalantes pode advir de parada respiratória, que com frequência tem como causa um efeito direto destas substâncias no sistema nervoso ou por asfixia causada por aspiração de vômito. Arritmias cardíacas também podem ocorrer e são eventualmente graves (Griffith & Malcom, 1994).

Tabela 10 - Perfil das cenas de uso de crack X violência urbana: tráfico de drogas - Rio de Janeiro, 2011/12

Variável	N	%
<b>Presença de tráfico de drogas</b>		
sim	44	59,5

Evidenciamos a presença do tráfico armado e/ou venda de drogas em 59,5% das cenas, o que poderia ser explicado em parte pelo fato de se encontrarem em regiões de favelas dominadas por facções do tráfico. Parece razoável supor também que nas proximidades das aglomerações para uso de crack e outras drogas haja expedientes de venda e distribuição consideráveis das substâncias em função da grande demanda de usuários ali presentes e da velocidade e intensidade do consumo.

É importante lembrar que não visitamos cenas mapeadas como “bocas de fumo”, pois se configuram como cenas, a priori, de venda de drogas e não, necessariamente, de uso, sendo estas últimas o objeto do nosso estudo. Apesar disso, sabemos que no entorno das “bocas de fumo” há consumo de drogas. Entretanto, as cenas de uso de crack parecem

ter uma distribuição própria. As cenas de venda exclusiva<sup>2</sup> de drogas (algumas delas com advertências explícitas ou implícitas quanto ao caráter indesejável e mesmo arriscado do consumo nos próprios locais de venda) que figuraram na listagem inicial do mapeamento foram identificadas e descartadas do cadastro amostral.

Em praticamente todas as cenas visitadas, inclusive quando foi necessária a colaboração de facilitadores locais, tivemos acesso aos locais exatos onde os usuários se reuniam para consumir drogas. As cenas consideradas inacessíveis provisoriamente (intempéries - chuvas e alagamentos; operações policiais e/ou da saúde e assistência social) eram revisitadas quando as condições assim o permitiam. As cenas consideradas inacessíveis permanentemente eram descartadas da agenda de visitas por questões de segurança da equipe de campo.

Sempre devemos lembrar que muitas cenas que se mostravam acessíveis à época do mapeamento e no início da agenda de visitas de campo, devido a diversas razões, tornaram-se inacessíveis em algum momento, ao longo do período de realização da pesquisa.

Tabela 11 - Estatística Descritiva das Variáveis “crianças, adolescentes, homens, mulheres, travestis, usuários de outras drogas” por cena visitada - Rio de Janeiro - 2011/2012

<b>Descritiva</b>	<b>cças</b>	<b>adolesc</b>	<b>homens</b>	<b>mulheres</b>	<b>travestis</b>	<b>usuários_od</b>
Média	0,68	2,43	21,08	6,85	0,11	10,14
Mediana	0,00	1,00	15,50	5,00	0,00	3,00
Moda	0	0	10	3	0	0
Desvio Padrão	1,967	4,518	26,136	7,612	0,350	27,401
Mínimo	0	0	0	0	0	0
Máximo	12	35	177	43	2	189

A presença de menores de idade nas cenas de drogas é uma das grandes preocupações em termos de prevenção ao uso do crack e formulação de políticas públicas nas áreas de saúde, segurança pública e assistência social. Nas visitas realizadas, a equipe

<sup>2</sup> Obviamente, em se tratando de um mercado ilícito e dinâmico, tais situações variam substancialmente em função do tempo, do comportamento dos operadores do tráfico, das incursões da polícia etc.

de observação chegou a contabilizar até 12 crianças em uma única cena de uso de crack. Muito embora em grande parte das cenas visitadas, não tenha sido observada a presença delas, essa contagem é especialmente preocupante e fala a favor da imediata adoção de medidas de prevenção destinadas a reter as crianças nas escolas e centros de assistência social, e longe das cenas de tráfico e consumo de drogas.

Da mesma forma, a equipe de observação chegou a contabilizar até 35 adolescentes em uma cena de uso de crack. Os adolescentes que estão em situação de rua, presentes em cenas de uso de drogas e inseridos em bolsões de pobreza são particularmente vulneráveis às infecções/doenças sexualmente transmissíveis - DST/AIDS devido a vários fatores, como o uso e abuso de drogas lícitas (álcool, tabaco) e ilícitas (solventes, maconha, cocaína e crack, entre outros) e seus efeitos sobre o psiquismo, em especial sobre a possibilidade de manter práticas sexuais mais seguras, dificuldade para aquisição de preservativos, violência doméstica e exploração sexual. Por essas razões se faz necessária a elaboração de estratégias de atenção especialmente dirigidas a esse subgrupo.

Nas visitas realizadas, em cenas de alta frequência foram contabilizados até 177 homens em um único local, o que demonstra que ainda que se tratando de uma cena/turno atípica no conjunto de cenas, há grandes aglomerações de usuários de drogas do sexo masculino em algumas localidades específicas, que acabam sendo objeto de atenção dos meios de comunicação e das forças de segurança.

Da mesma maneira, nas visitas realizadas foi contabilizada em cenas de alta frequência a presença de até 43 mulheres, o que demonstra que mesmo não estando presentes em números tão expressivos como os homens, há determinadas aglomerações de usuários de drogas com uma presença expressiva de mulheres, inclusive usuárias de crack grávidas. Das 97 cenas/turno em que obtivemos informação acerca de travestis, foram contabilizados 11, no conjunto das localidades visitadas, número este relativamente baixo, que talvez reflita uma disjunção entre as cenas frequentadas por usuários de forma geral e localidades onde se reúnem com mais frequência travestis, como, por exemplo, certas regiões da Lapa, Centro do Rio, que não são cenas de consumo de crack.

Encontramos em diversas cenas grupos de usuários de outras drogas em números expressivos, que, na maioria das vezes, não se “misturavam” com os usuários tradicionais de crack, e muitas vezes, faziam questão de se distinguirem destes, frequentemente estigmatizados como “cracudos”. Muito embora em duas cenas/turno visitadas tenhamos encontrado contagens superiores a cem pessoas usuárias de outras drogas, essa contagem de números muito elevados de usuários de diferentes substâncias em cenas abertas não é, em geral, precisa, em função da diversidade das modalidades de uso, do perfil dos usuários e da extrema mobilidade das cenas em si, e dos usuários entre as diferentes cenas. Na impossibilidade ou extrema dificuldade de contar estes grupos especialmente diversos e

dinâmicos, observa-se uma aparente tendência a “arredondar” as contagens, que pode ser inferida da aparente coincidência em torno de números “redondos”, como 100.

### **Análise das visitas não realizadas (94 cenas/turno):**

Um dado que nos chamou a atenção foi o grande número de cenas/turno definidas inicialmente que não puderam ser efetivamente visitadas (94 de 193). Isso corresponde a praticamente 50% da amostra inicial, cenas sobre as quais não foi possível obter informações, determinando um exaustivo processo de reamostragem.

Essas informações foram apresentadas sob a forma de mapas em capítulo anterior, mas é necessário proceder a uma análise fina das diferentes intercorrências para melhor compreensão do problema, das dificuldades enfrentadas e como superá-las.

Para fins de controle interno, a equipe de pesquisa criou uma lista de códigos de apoio a um instrumento de monitoramento das visitas de campo. Os códigos aqui descritos correspondem a situações de insucesso (visitas não realizadas).

Diferentes razões contribuíram para tal situação. Em primeiro lugar, o fato de tratar-se de uma população extremamente dinâmica, em permanente fluxo. Da mesma maneira que se aglomeram, dispersam-se facilmente, o que torna difícil seu acompanhamento no espaço, ao longo de períodos, ainda que breves, de tempo.

Erros de mapeamento (endereços sem referências ou incorretos, cenas que nunca existiram), cenas que deixaram de existir ou que se tornaram inacessíveis durante o período da pesquisa se somam às dificuldades decorrentes da mobilidade. No quadro abaixo, discriminamos cada categoria específica de cena não visitada em relação aos códigos atribuídos às mesmas.

Quadro 8 - Categoria das visitas não realizadas (discriminadas por códigos) - Rio de Janeiro - 2011/2012

<b>Códigos</b>	<b>Categoria</b>
<b>Código 11</b>	Não foi possível localizar a cena (endereços incompletos ou insuficientes para localizar a cena)
<b>Código 13</b>	Não há cena de crack no local (estão incluídas as cenas onde não há consumo de crack, merla, oxi etc., apenas outras drogas não consideradas pela pesquisa)

<b>Código 15</b>	Nunca houve cena de crack no local (erros de mapeamento, que indicou uma cena que não existia)
<b>Código 21</b>	A cena fechou/não existe mais e não foi transferida de local (existia uma cena, mas esta foi fechada por ação da polícia, de traficantes, da secretaria de assistência social etc.)
<b>Código 31</b>	A cena não existe no turno/dia da semana selecionado, apesar de existir em outros dias/turnos
<b>Código 43</b>	Cena/turno inacessível permanentemente (não poderá ser visitada durante o prazo da pesquisa)
<b>Código Sem Cadernos de Campo</b>	Visita realizada com sucesso, mas Cadernos de Campo não entregues pela equipe de campo à Supervisão Central

Procedemos a seguir à elaboração de uma tabela descritiva dos códigos utilizados para especificar as categorias e suas respectivas frequências:

Tabela 31 - Categoria das visitas não realizadas (por frequências) - Rio de Janeiro 2011/2012

<b>Categoria</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>	<b>Percentual Acumulado</b>
<b>11</b>	1	1,1	1,1
<b>13</b>	3	3,2	4,3
<b>15</b>	1	1,1	5,3
<b>Sem CC</b>	12	12,8	18,1
<b>21</b>	40	42,6	60,6
<b>31</b>	3	3,2	63,8
<b>43</b>	34	36,2	100,0
<b>Total</b>	94	100,0	

Dentre elas:

**Códigos 11/13/15 (*Não foi possível localizar a cena; Não há cena de crack no local; Nunca houve cena de crack no local respectivamente*)**

05 cenas/Turno

(Campo Grande; Vila Cosmos; Comunidade Nova Holanda; Ilha do Governador)

Essas cenas não acessadas corresponderam àquelas codificadas como decorrentes de erro de cadastro, oriundas de informações imprecisas ou conflitantes. As cenas mapeadas na Ilha do Governador nunca existiram de fato nos lugares informados (cód. 13 e 15); a cena no interior da Comunidade Nova Holanda não existia à época das visitas (cód. 13) e quanto a duas das cenas em Campo Grande, uma não foi localizada (cód. 11) e a outra não existia na localidade informada (cód. 13). Erros de mapeamento por informações imprecisas ocorreram porque os agentes comunitários/lideranças locais nos informaram que em determinadas localidades havia o uso de drogas em cena aberta, mas não sabendo especificar qual delas se tratava, supuseram se tratar de cenas de uso de crack.

**Código 21 (*A cena fechou/não existe mais, e não foi transferida de local*)**

40 cenas/Turno

(Largo do Catumbi; Quinta da Boa Vista; Complexo da Maré; Cidade Alta; Mangueira; Cidade de Deus; Comunidade do Jacaré; Comunidade do Jacarezinho; Vila Kennedy; Santa Tereza; Campo Grande; Tijuca; Praça Seca; Leopoldina)

Em função de diversos fatores, tivemos a maior parte das cenas do nosso banco de visitas não realizadas definidas como “fechadas” durante o período do estudo. As cenas menores e em áreas mais centrais se dispersaram devido à própria dinâmica dos usuários, sempre com grande mobilidade.

Algumas delas em áreas de favelas foram fechadas e/ou dispersadas pelo próprio tráfico local. Outras, localizadas em comunidades e com grandes aglomerações de usuários, foram alvo de ações da prefeitura de remoção dos usuários e encaminhamento para serviços sociais e tratamento de dependência química, como efeito das políticas públicas para enfrentamento ao crack implementadas desde dezembro de 2011 no município do Rio de Janeiro, a exemplo de outras capitais do SE, como São Paulo.

**Código 31 (A cena não existe no turno/dia da semana selecionado, apesar de existir em outros turnos)**

03 cenas/Turno

(Centro; Maracanã; Méier)

Estas cenas localizadas em áreas centrais da cidade existiam à época do mapeamento, mas, nos dias da semana/turnos selecionados (quarta-feira/tarde; quarta-feira/manhã e terça-feira/manhã) não foram encontrados usuários no momento das visitas, apenas indícios de uso de drogas (como latas, copos com resíduos), mas sem ninguém presente naquele momento.

**Código 43 (Cena-turno inacessível permanentemente/não poderá ser visitada durante o prazo da pesquisa)**

34 cenas/Turno

(Costa Barros; Jacarezinho; Lins de Vasconcelos; Vila Kennedy; Coelho Neto; Água Santa; Lins de Vasconcelos; Maria da Graça; Bangu - Vila Aliança)

Como podemos verificar a partir da listagem dessas localidades onde as cenas/turno se tornaram inacessíveis permanentemente durante o período da pesquisa, a maioria delas se encontra em comunidades com acesso restrito e dominadas pelo tráfico armado. Mesmo com articulações prévias com facilitadores locais (moradores, líderes comunitários e agentes de saúde), que foram muito importantes para franquear os acessos a outras localidades, nesses casos a equipe de pesquisa foi fortemente desencorajada a realizar as visitas previstas nas cenas/turno dos bairros em questão por razões de segurança. Operações policiais (ocupação permanente) e guerra entre facções do tráfico estão entre os motivos da inacessibilidade dessas cenas. A segurança da equipe de campo sempre foi uma prioridade da Equipe Central, e uma vez de posse de informações sobre risco iminente para a integridade da equipe de campo, essas visitas foram canceladas.

**Código Sem Cadernos de Campo (visita realizada com sucesso, mas Cadernos de Campo não entregues pela equipe de campo à Supervisão Central)**

12 cenas Cenas/Turno - Informações faltantes

(Jacaré; Manguinhos; Campo Grande; Catete/Largo do Machado; Madureira)

Em algumas cenas que foram visitadas e logramos proceder as observações e registros de campo com sucesso, os materiais não foram entregues à supervisão no prazo estipulado. Em função da grande rotatividade dos membros da Equipe Rio de Janeiro, estes

materiais não foram recuperados, mesmo tendo sido insistentemente cobrados pelos supervisores locais.

A grande maioria dos *Cadernos de Campo* perdidos corresponde às cenas de Madureira (08), uma cena na Comunidade do Jacaré, uma em Manguinhos, uma no Catete e uma em Campo Grande.

Lamentamos muito a perda desse material, por se tratar de cenas com contagens relevantes de usuários. Como tivemos poucas visitas sorteadas para Campo Grande, consideramos esta uma perda importante para nosso banco de informações.

### **Parte 3 - Análise qualitativa das cenas de crack**

Com o objetivo de complementar as informações qualitativas das cenas de uso de crack no município do Rio de Janeiro, procedemos à apresentação dos estratos de frequência das cenas acompanhados de uma breve apresentação dos bairros onde essas cenas/turno foram mapeadas e visitadas. A listagem dos bairros segue a ordem alfabética. Informações detalhadas sobre os bairros também podem ser encontradas em: [http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazeninho/web/BairrosCariocas/index2\\_bairro.htm](http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazeninho/web/BairrosCariocas/index2_bairro.htm)

Faremos em seguida considerações sobre as cenas de crack, sua distribuição e características específicas no município do Rio de Janeiro, respeitando os estratos de frequência de usuários nas cenas de consumo de crack definidas para esse estudo.

#### **Cenas/Turno de Baixa Frequência: 25**

(Catete; Catumbi; Cidade Nova; Costa Barros; Glória; Jacarezinho; Leopoldina; Lins de Vasconcelos; Madureira; Maracanã; Méier; Padre Miguel; São Cristóvão; Senador Camará; Tijuca)

As cenas/turno de baixa frequência encontram-se espalhadas por diversas áreas do município. Estão distribuídas pela área central da cidade, e nas zonas Norte e Oeste. No Centro, as pequenas aglomerações estão localizadas basicamente em praças públicas, viadutos, próximas às estações de ônibus e contemplam grupos que ocupam espaços abertos e urbanizados, e se deslocam continuamente pela cidade, o que torna as cenas muito dinâmicas e de difícil acompanhamento ao longo do tempo. O fato de tratar-se de poucas pessoas reunidas em um local aberto facilita a dispersão do grupo e, por conseguinte, das cenas.

As cenas que foram mapeadas nas zonas Norte e Oeste têm uma configuração espacial diferente. Algumas delas encontram-se próximas a estações de trem, localizadas na entrada de comunidades, onde as pessoas compram drogas nas “bocas” e se reúnem para consumi-las nesses espaços. Outras estão situadas próximas a quadras de escolas de samba e dentro de comunidades, com acesso restrito a não moradores e estranhos, em campos de futebol e outros locais, onde os usuários se reúnem para o uso de crack e outras drogas.

Devemos lembrar sempre que, dependendo do dia da semana e do turno, uma cena/turno definida como de baixa frequência pode se redefinir como de média frequência, em um dado período do dia/dia da semana. No bairro de Madureira, por exemplo, foi realizada uma visita em uma quinta-feira pela manhã e foram encontrados 10 usuários. A

mesma cena foi revisitada em uma terça-feira à tarde, tendo sido encontrados 20 usuários, o que evidenciaria uma diferença expressiva na frequência de usuários nas cenas em função de dias da semana e turnos.

Faremos a seguir a descrição de uma tipologia qualitativa de análise das cenas de uso de crack em 2011/12, de acordo com as categorias de frequência elaboradas para o presente estudo e através das categorias definidas com esse propósito.

Para fins de identificação das cenas no mapeamento, os pares de cenas/turnos foram codificados a partir da sua numeração na listagem final utilizada na amostra, o dia da semana sorteado (dom=1; seg=2; ter=3; qua=4; qui=5; sex=6; sáb=7) e, finalmente, o turno (1=manhã; 2=tarde; 3=noite). Ou seja, o código 16853 corresponde à cena número 168, quinta-feira, turno da noite. Mantivemos este padrão descritivo na identificação das cenas/turnos analisadas a seguir.

Devido ao grande volume de dados qualitativos extraídos dos *Cadernos de Campo* optamos por destacar trechos de maior relevância na nossa análise descritiva e comparativa das cenas, segundo alguns temas de destaque.

### **Catete/Largo do Machado**

Bairro da Zona Sul do Rio de Janeiro. Apresenta um forte comércio e uma população majoritariamente de classe média. Já foi sede da Presidência da República, localizada no Palácio do Catete. Assim como a Glória, teve um passado de bairro nobre, mas hoje o Catete possui antes características de um bairro do Centro do que da Zona Sul carioca. Mesmo tendo experimentado um processo de revitalização, está muito longe do *glamour* que já possuiu.

A grande presença de moradores de rua, usuários de crack (e outras drogas) e a expressiva quantidade de sobrados antigos e mal conservados contribuem para isso. O bairro, que já foi um dos mais nobres da cidade antes da transferência da capital federal para Brasília, em 1960, não conseguiu se renovar com o passar dos anos.

O Largo do Machado é uma praça situada no bairro do Catete, na Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. Abriga a entrada da estação de metrô homônima. Os serviços e o comércio são a principal força econômica do Largo do Machado, que é frequentado todos os dias por milhares de pessoas das mais variadas classes sociais. A rigor, é formado por duas praças: o nome da maior delas continua, oficialmente, sendo Praça Duque de Caxias, estando o Largo do Machado propriamente dito localizado ao lado da Rua do Catete. Porém tal distinção, na prática, é ignorada pela população, que chama indistintamente as duas praças de Largo do Machado. Embora tranquilo e seguro durante o dia, existem relatos de

episódios de violência à noite no largo. Na presente década, o largo foi reformado segundo projeto paisagístico de Roberto Burle Marx.

### **Cena/turno 16173 - Largo do Machado/sábado/noite**

*“No horário da observação havia apenas doze pessoas fazendo uso de álcool e tabaco. Em torno de dez crianças/adolescentes usando thinner e furtando as pessoas. Um vendedor de balas do local, duas mulheres e um homem eram aliciadores, orientavam o grupo de cerca de quinze menores a cometer tais atos. Dois deles estavam cheirando thinner e outros dois, loló. Visualizamos claramente um traficante de mais ou menos 50 anos de idade, que forneceu dois sacos com crack para um usuário que consumiu posteriormente na escadaria da igreja. Um guarda municipal nos informou que a Guarda Municipal permanece 24 horas no local, o que inibiria o uso de drogas. Porém, nos deparamos com thinner, loló e crack no local, além de dois roubos e uma grande briga no ponto de vans”.*

Esta cena localizada em praça pública apresenta-se em ambiente urbanizado, com boa circulação de pessoas, presença de transporte público e policiamento no local. Os grupos que ali se encontram para usar drogas são pequenos, dinâmicos, deslocam-se no espaço com frequência e se dispersam com facilidade.

Mesmo em espaços públicos de área mais nobres, centrais, urbanizadas e com boas infraestruturas adjacentes temos relatos de aglomerações de pessoas com o objetivo de praticar pequenos furtos, para comprar e consumir crack e outras drogas. Observa-se a movimentação de adultos agenciando menores para a prática de furto e compra de drogas. Apesar da presença ostensiva de forças de segurança pública, não era difícil identificar usuários de drogas no local.

### **Catumbi**

Localizado na Região Central, faz limite com os bairros de Estácio, Cidade Nova, Centro, Santa Teresa e Rio Comprido. É um dos mais antigos bairros da cidade. Em seus primórdios, era um vale úmido e sombreado, por onde corria um rio nascido nas alturas do Morro de Santa Teresa, que irrigava as lavouras de cana-de-açúcar.

A partir do século XX, com a expansão da malha urbana em outras direções, entrou em decadência. Na década de 1960, a construção do Túnel Santa Bárbara contribuiu para esse processo, transformando o bairro em um corredor de passagem, situação agravada nas décadas seguintes pelo processo de inchamento das comunidades de baixa renda que lhe são adjacentes.

O bairro era conhecido pelas constantes guerras entre quadrilhas ligadas ao tráfico de drogas. Após a instalação da Unidade de Polícia Pacificadora no Complexo de São Carlos, no vizinho bairro do Estácio, em fevereiro de 2011, a expectativa é de que se reduzam os índices de criminalidade.

### **Cena/turno 13521 – Catumbi/segunda-feira/manhã**

*“Cena localizada no entorno do sambódromo. Percorremos a Rua Irineu Marinho, onde há um grande fluxo de carros, e fluxo médio de pessoas. O comércio é composto por bares, lojas de materiais de construção, Banco Bradesco, loja de material esotérico, hospedaria e lanchonetes. No QG da Polícia Militar registra-se grande movimento de entrada e saída de viaturas e de policiais transitando pelo local, principalmente nas lanchonetes. As condições de limpeza ao redor são razoáveis, inclusive vimos funcionários da Comlurb fazendo a manutenção do local. Encontramos um paciente, antigo conhecido nosso da SMAS, que verbalizou além de fazer uso de crack, é usuário de diversas outras drogas. Ele acabou sendo um facilitador para acharmos os outros 03 usuários elegíveis nas proximidades”.*

### **Cidade Nova**

Localizado na convergência entre o Centro e a Zona Norte, nas proximidades do bairro do Estácio, a Cidade Nova é um bairro de classe média e média baixa. A vizinhança inclui, principalmente, os extensos quarteirões situados na extremidade oeste da Avenida Presidente Vargas.

Ocupado no passado por casas operárias, na primeira metade do século XX foi se tornando zona de prostituição. Devido à sua localização central e, portanto, estratégica, sofreu diversas intervenções urbanas desde a ampla reforma comandada por Pereira Passos até os nossos dias, com a abertura da Avenida Presidente Vargas, a construção do Sambódromo e das linhas 1 e 2 do metrô, além da sede da Prefeitura da cidade. Essas obras tiveram profundo impacto nas características estéticas do bairro.

Atualmente, em sequência à revitalização e à criação de um polo de desenvolvimento, alguns grandes empreendimentos têm sido construídos no local, dentre os quais podemos citar a sede da Universidade Petrobras, o Centro de Convenções da Sul América Seguros, um polo de informações da Oi e a estação Cidade Nova do metrô.

### **Cena/turno 8552 - Cidade Nova/quinta-feira/tarde**

*“É um local próximo ao metrô, viaduto e sambódromo, onde convivem ambulantes. Tem posto de saúde e um hospital. Segundo o inspetor de um abrigo para infratores, o local tem poucos usuários de drogas devido aos recolhimentos que estão acontecendo. Eles (usuários) acabam indo para o Jacarezinho e para Mangueiras”.*

Esta cena/turno é descrita como sendo uma área bem urbanizada, com acesso a transporte público e infraestrutura de saúde próxima. Trata-se de um relato breve, mas informativo, que dá conta da dinâmica dos grupos de usuários e de como eles se deslocam pelo espaço urbano em função de diferentes razões, nesse caso, operações da prefeitura de recolhimento e abrigamento dos usuários. Como estes são arredios e alheios às ações que interfiram nas suas rotinas de consumo de drogas, deslocam-se pela cidade em busca de espaços onde possam usar a droga sem serem incomodados.

### **Costa Barros**

Bairro de classe média baixa da Zona Norte, faz limite com Pavuna, Anchieta, Guadalupe, Barros Filho, Coelho Neto e Acari. Bem servido de transportes, contando com a Estação Costa Barros, que é uma das paradas do Ramal Belford Roxo da Supervia, também é atendido pelo sistema metroviário da capital fluminense pela Estação Engenheiro Rubens Paiva.

Com o passar do tempo, Costa Barros foi crescendo tanto em população quanto em relação à presença local do tráfico de drogas. Hoje, o bairro conta com um complexo de favelas: Chapadão, Pedreira, Lagartixa, Quitanda, Final Feliz, Terra Nostra, Tom Jobim, Favelinha do Nego Dengo, entre outras (<http://wikimapia.org/8093647/pt/Costa-Barros>).

### **Cena/turno 4651 - Costa Barros/quinta-feira/manhã**

*“A rua que dá acesso à comunidade e ao CMS (Centro Municipal de Saúde) é bem estreita, e logo há presença de pessoas do movimento, com motos e venda de celulares. O comércio ainda estava fechado, mas tem vários bares que, segundo a facilitadora, abrem mais tarde. A associação de moradores é próxima à cracolândia. O entorno do local de uso é uma área com muitas residências, com pessoas passando a toda hora e moradores sentados nas portas das casas. Tem um largo campo de futebol, igreja e, do outro lado, encontramos um único bar aberto. Havia uma ‘boca’ com seis usuários, todos eles ‘rasinhos’ (muito magros e*

*debilitados). Presenciamos muitos 'olheiros' no local, até mesmo na via principal. Todos em alerta e bastante desconfiados."*

Em Costa Barros, comunidade com histórico de violência urbana e presença de tráfico armado, percebemos a desconfiança dos traficantes com relação ao trabalho realizado pela equipe de pesquisa. Isso aconteceu em diversas outras cenas em comunidades dominadas pelo tráfico. Foi necessária a presença constante de uma facilitadora (moradora) para viabilizar a realização do trabalho no local. No entorno da cena há equipamentos que reforçam a infraestrutura local, como igreja e associação de moradores, que podem eventualmente servir de apoio para ações futuras de prevenção e acolhimento dos usuários.

### **Glória**

Bairro de classe média alta da cidade, ainda que experimentando em anos recentes, um processo de relativa degradação. No passado, foi habitado por nobres, mas hoje tem antes características de um bairro do Centro. Já não tem o encanto de outrora, embora suas praças tenham recebido obras de revitalização, algumas delas não concluídas até o presente momento, como aquelas referentes à reforma e reabertura do Hotel Glória.

A presença de numerosos moradores de rua, usuários de crack (e outras drogas) e a grande quantidade de sobrados antigos e mal conservados contribuem para a decadência desta localidade que não conseguiu se renovar ao longo dos anos. É, junto com o bairro de Santa Teresa, o mais próximo do Centro da cidade.

### **Cena/turno 8723 - Glória/segunda-feira/noite**

*"No horário da observação não havia usuários no local e o fluxo de pessoas era muito pequeno. Depois das 20h havia 15 usuários de drogas no local, dentre eles três mulheres grávidas usuárias de tabaco, loló, maconha e crack; 09 homens usuários de crack, tabaco, maconha e cocaína; 01 homem usuário de álcool, crack, cocaína e maconha; 02 adolescentes usuários de maconha, crack, álcool e loló e 02 adolescentes usuários de loló. Os usuários de crack consumiam a droga em copos e cachimbos, e jogavam a água fora para usar o crack. Apenas 05 portavam cachimbo. Um deles utilizava a parte terminal de um filtro de pia de cozinha em formato de cachimbo. Três casais compartilhavam cachimbos e copos entre si, porém não foi observado compartilhamento entre os outros. Não observamos venda de drogas no local."*

Cena localizada na Zona Sul da cidade, nas proximidades de praças e ruas de grande circulação de carros e pessoas. As cenas à noite nessa localidade caracterizam-se pela aglomeração expressiva de pessoas e consumo de drogas em áreas públicas abertas, como marquises e praças. Este relato também dá conta de usuários de diferentes drogas, muito embora o tráfico não estivesse presente de forma ostensiva no local. É provável que as drogas sejam conseguidas nas comunidades próximas ao bairro, como a favela Santo Amaro, mediante as interações dos consumidores com uma rede de pequenos distribuidores que fazem a ponte entre o bairro e os locais de tráfico ostensivo. Em maio de 2012, esta comunidade foi alvo de ações de pacificação da Força Nacional com o objetivo de combater o consumo de crack nos bairros do Catete e Glória (disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1092194-forca-nacional-ocupa-favela-do-rio-para-combater-consumo-de-crack.shtml>)

## **Jacarezinho**

Uma das maiores favelas da cidade localiza-se na Zona Norte, junto à via férrea. Trata-se de um bairro com altas taxas de violência, principalmente relacionadas ao consumo e ao tráfico de drogas. É servido por uma estação ferroviária da Supervia e nas suas imediações estão localizados importantes eixos viários da cidade, especialmente a Avenida Dom Helder Câmara.

Tem aspecto urbanístico plano, com ruas, avenidas e uma estação ferroviária de igual nome. Comunica-se com outra favela próxima, a de Manguinhos.

A comunidade foi batizada com o diminutivo do nome do rio (Jacaré) que nasce no Maciço da Tijuca e atravessa os bairros do Jacaré, Méier, Engenho Novo e Triagem. Nos anos 1940, o rio Jacaré, que desemboca na Baía de Guanabara pelo Canal do Cunha, foi aterrado e canalizado para a construção da Avenida Brasil. Em 16 de Janeiro de 2013, a comunidade passou a ser atendida pela 30ª UPP, com efetivo de 543 policiais.

### **Cena/turno 2741 - Jacarezinho/quarta-feira/manhã**

*“Movimentação constante e conturbada, pois a cena localizava-se em uma das principais ruas, onde o tráfego de veículos é contínuo. A cena acontecia debaixo de um viaduto onde passa o metrô. Ao redor, há comércios de baixa renda. Havia policiamento porque uma pessoa morrera e o corpo encontrava-se na calçada que dividia a pista principal, em frente ao local da cena. As condições de limpeza eram muito precárias. Importante ressaltar que a cena foi observada na entrada da comunidade”.*

Esta cena na Zona Norte da cidade estava localizada em área de grandes avenidas, com boa movimentação de veículos e pessoas, transporte público e infraestrutura nos arredores, tais como Unidades de Saúde e ONG's que atuam em projetos sociais e assistência aos moradores. Apesar desse aparelho urbano de suporte aos moradores, nos parece que os mesmos ou não estão funcionando a contento ou têm sua margem de atuação limitada, pois os problemas principais persistem na região. Mesmo sendo uma área urbanizada não conta com coleta de lixo regular, e os usuários convivem com a sujeira e más condições de habitação e higiene.

### **Cena/turno 8332 - Jacarezinho/terça-feira/tarde**

*“O local da cena foi alterado porque o tráfego não permite que os usuários fiquem na linha do trem e devido aos constantes recolhimentos de usuários pela assistência social na região, onde a polícia também participa, provocando confronto com o tráfego. A cena agora é embaixo do viaduto do metrô: um número expressivo de pessoas faz uso do crack, incluindo adolescentes e mulheres grávidas. Não havia muito compartilhamento de copos e cachimbos. No entorno, usuários faziam uso em pé, outros sentados em grupos, próximos a uma grande pilha de lixo.”*

### **Cena/turno 2741 - Jacarezinho/quarta-feira/manhã**

*“Encontravam-se na cena onze pessoas, entre as quais quatro mulheres e uma criança. Todos utilizavam crack, que era compartilhado e usado em aparatos como copos descartáveis e garrafas plásticas. Havia no local venda de drogas. Situava-se em uma linha de trem que ficava atrás do local da cena, permitindo o fácil acesso para os usuários. A cena na linha do trem foi transferida para debaixo do viaduto, pois o tráfego proibiu que os usuários continuassem no local onde eram vendidas as drogas”.*

Estes são exemplos de cenas que se deslocam por imposição do tráfego de drogas local. A aglomeração de usuários no ponto de venda fazia com que o local ficasse cheio de lixo espalhado pelo chão e tumultuado, atraindo a atenção da comunidade do entorno e da polícia, fazendo com que os usuários se vissem obrigados a se dispersar e reagrupar em outro ponto da comunidade, longe da área de venda de drogas. Chama a atenção também a presença de mulheres e crianças consumindo a droga no local.

Os relatos acima descritos, com cenas/turno situadas em momentos distintos, exemplificam um dos possíveis determinantes da grande mobilidade dessa população no

município, o que dificulta o seu acompanhamento no espaço e no tempo. Nesses casos, sobressai a pressão exercida pelo tráfico de drogas e a disputa por territórios.

Nas operações de acolhimento e abrigamento da prefeitura/assistência social do município, em curso desde a época em questão, foi preciso contar sempre com o apoio da Polícia Militar, do Corpo de Bombeiros e da Comlurb (Companhia de Limpeza Urbana). Os policiais, visando garantir a integridade dos profissionais envolvidos nas operações em lugar dominado pelo tráfico armado; os bombeiros, para eventuais remoções ou atendimento de emergência a usuários debilitados em situações de risco de morte; e a Comlurb, para a limpeza e remoção do lixo acumulado pelos usuários.

Esse fluxo de cenas ocorreu em diversas localidades da mesma natureza (comunidades dominadas pelo tráfico ou pela milícia) e contribuiu de maneira significativa para uma mudança na geografia das cenas no município.

### **Leopoldina**

A Estação Leopoldina (antigamente chamada Barão de Mauá) era uma estação ferroviária, que foi inaugurada em 1897 e fechada em 2004, quando passou a pertencer à SuperVia. Antes disso, em janeiro de 2001, foi fechada para passageiros, remanejados para o terminal D. Pedro II (Central). Atualmente, o terminal, que pertence ao governo do estado do Rio de Janeiro, é utilizado em parte como depósito de trens. Mas fica a maior parte do tempo vazia e fechada. Muitos ainda sonham com a sua reabertura, para que volte a ser uma estação de trem com os ramais da SuperVia. Existem também projetos para a sua transformação em museu ou centro comercial.

### **Cena/turno 16031 - Leopoldina/terça-feira/manhã**

*“Local com grande movimentação de carros e viadutos que ligam vários pontos da cidade do Rio. A cena é cercada por diversas referências policiais, tais como um Batalhão da Polícia Militar e o Instituto Médico Legal. Havia um fluxo intenso de policiais e também uma viatura da polícia parada numa esquina. E pelo chão muito lixo espalhado: garrafas PET, copos descartáveis, papelão etc. Os usuários foram vistos embaixo de um dos viadutos. Em um compartimento acoplado abaixo de outro viaduto havia usuários de thinner”.*

A presença da polícia pode ser observada em cenas localizadas nas áreas centrais e urbanizadas, como na cena descrita acima. Outro fato curioso, que normalmente se vê em cenas com aglomerações maiores, é a segregação entre os usuários de diferentes tipos de drogas, que, frequentemente, não se misturam. A cena descreve usuários de inalantes que

dividem o mesmo espaço físico da cena de uso, mas costumam constituir um subgrupo específico, frente aos usuários de outras drogas.

### **Lins de Vasconcelos**

Bairro de classe média da zona suburbana da cidade, faz limite com o Engenho de Dentro, Méier, Engenho Novo, Grajaú e Jacarepaguá.

É parte integrante do Grande Méier. Sua principal via de acesso é a rua Lins de Vasconcelos, que se inicia na rua 24 de Maio e termina nas esquinas das ruas Pedro de Carvalho e Nossa Senhora da Guia. Configura-se como um bairro tipicamente residencial. No seu entorno há diversas favelas, localizadas em suas encostas. Já foram catalogadas mais de 12 comunidades. As mais conhecidas são: Barro Preto, Barro Vermelho, Encontro, Bacia, Amor, Árvore Seca, Cachoeirinha, Cachoeira Grande e Gambá.

### **Cena/turno 12522 - Lins de Vasconcelos/segunda-feira/tarde**

*“Chegamos à cena, em um terreno baldio, de terra batida, com péssimas condições de higiene. Há uma caçamba de lixo transbordando e com muito lixo ao seu redor. Havia dois tipos de ‘cabanas’: um colchão de casal, apoiado no muro, em diagonal e outra feita de madeira e plástico. Em nenhum momento vimos policiamento. Esta cena não permite uma observação demorada, porque existe ali uma ‘boca’ em espaço descampado, nos deixando vulneráveis. No chão, além de muito lixo, havia muitos copos de água mineral queimados, descartados. Passamos por uma ‘boca de fumo’ (com oito jovens vendendo drogas abertamente) antes de adentrar a cena e visualizamos outra acima, com pessoas armadas, caracterizando o tráfico local. Elas nos observaram o tempo todo, o que levou nossos articuladores a se aproximarem delas para explicar nossa presença. As drogas consumidas na cena eram álcool, crack e tabaco. Um rapaz, que apelidamos de “seu Jorge”, fazia uso de álcool durante minha abordagem. Como de costume, nas ‘cracolândias’ há usuários de diversas localidades do Rio e do Grande Rio”.*

Nas cenas localizadas no interior de comunidades temos uma configuração espacial bem diferente: pouca urbanização e serviço de coleta de lixo precária ou mesmo ausente, em áreas quase exclusivamente por residências precárias e poucas opções de comércio. Mais uma vez, temos relatos de usuários convivendo com lixo acumulado, em áreas com pouca infraestrutura, ocupadas de maneira improvisada e carente de recursos. Em áreas dessa natureza, a presença de policiamento já não se faz tão constante, em função também da presença do tráfico armado. Nesta cena/turno foram contabilizados dez usuários de crack. Esta foi a única visita realizada com sucesso, pois em momento posterior

constatamos que ela se tornara inacessível, permanentemente, o que impossibilitou outras visitas previstas ao longo do período da pesquisa.

## **Madureira**

Bairro da Zona Norte da cidade, habitado por uma população principalmente das classes média e média baixa, tendo na sua vizinhança algumas comunidades carentes (favelas). Os destaques positivos do bairro ficam por conta da imensa variedade de linhas de ônibus que levam a praticamente todos os principais destinos da cidade do Rio de Janeiro e a pujança dos estabelecimentos comerciais: é o segundo polo comercial e econômico da cidade, e o maior da região.

O bairro faz divisa com Oswaldo Cruz, Turiaçu, Vaz Lobo, Cavalcanti, Engenheiro Leal, Cascadura e Campinho, e tem cerca de 50 mil habitantes (embora sua população flutuante seja substancialmente maior).

Na década de 1960, foi construído o Viaduto Negrão de Lima, à época o maior do município. Os bairros integrantes dessa região administrativa são: Bento Ribeiro, Campinho, Cascadura, Cavalcante, Engenheiro Leal, Honório Gurgel, Madureira, Marechal Hermes, Oswaldo Cruz, Quintino Bocaiúva, Rocha Miranda, Turiaçu, Vaz Lobo. A XV Região Administrativa está subordinada à Subprefeitura da Zona Norte, com sede em Guadalupe.

Em Madureira está localizado o morro do Cajueiro, comunidade visitada pela pesquisa, com expressivo número de usuários de crack e que foi ocupada pela polícia em julho de 2012 (<http://www.ib.com.br/rio/noticias/2012/07/13/policia-militar-vai-ocupar-morro-do-cajueiro-para-reprimir-venda-de-crack/>).

## **Cena/turno 18221 - Madureira/segunda-feira/manhã**

*“A cena ocorre em um espaço relativamente pequeno, onde os usuários se aglomeram para fazer uso de crack. Quando chegamos ao local, o responsável pela contenção do tráfico (vulgo ‘Bocão’), que tem atuado como nosso articulador, não estava ali. Um dos quatro homens que integravam a barreira foi chamá-lo. Esperamos cerca de vinte minutos. Com a chegada dele, percorremos a rua em direção à Praça do Sossego, onde funciona uma ‘cracolândia’. O local de uso do crack na rua principal da comunidade é um recuo à direita e havia uma média de 58 pessoas, entre homens, mulheres (algumas grávidas) e menores de 18 anos. Alguns utilizavam maconha e/ou tabaco, além do crack fumado em pequenos cachimbos artesanais ou copos de água vazios, na maioria das vezes compartilhados pelos usuários de crack. Visualizamos também várias pessoas fazendo uso de loló e cocaína inalada. Há um ponto de venda de drogas no local, onde é vendido*

*também o copo para a 'queima' do crack. Vários usuários demonstraram interesse em conversar com os pesquisadores”.*

Este relato sublinha mais uma vez a importância de contar com um articulador local para o bom andamento do trabalho de pesquisa em determinadas localidades, sobretudo nas cenas de alta frequência de usuários. Ele/ela é a pessoa que facilita e atua como mediador entre a equipe e os atores locais, sejam eles traficantes ou moradores. Verifica-se também aqui (outro bairro da cidade) que o acesso à cena pela equipe de campo só é permitido mediante consentimento do tráfico local, que controla as entradas da comunidade e encara com desconfiança a aproximação de estranhos. A presença de quase 60 pessoas na cena, incluindo grávidas e menores, também é um dado significativo e que merece atenção por parte das instituições de saúde e assistência social. Pelo fato de ser uma cena de alta frequência, situada em local com venda de entorpecentes é comum ocorrer o consumo de outras drogas, como expresso no relato, a cocaína aspirada e os inalantes.

### **Maracanã**

Localiza-se às margens do rio Maracanã e nos arredores de um amplo complexo esportivo. Faz parte de um conglomerado de bairros chamado Grande Tijuca. Limita-se com a Praça da Bandeira, Aldeia Campista, Tijuca, Mangueira, Vila Isabel e São Francisco Xavier. Ali não existem favelas.

Cortado pela Avenida Maracanã, uma das principais vias de acesso à Tijuca, tem como ruas principais a São Francisco Xavier, General Canabarro e a Avenida Professor Manoel de Abreu. É um bairro tipicamente residencial, embora suas ruas tenham muito trânsito, e onde estão localizados diversos colégios e empresas, a exemplo da sede da Petrobras Distribuidora.

Atualmente, o Maracanã faz parte da IX Região Administrativa (RA) - que abrange os bairros Vila Isabel, Andaraí e Grajaú. É totalmente urbanizado, com ruas asfaltadas, rios canalizados e rede de esgoto.

### **Cena/turno 13641- Maracanã/quarta-feira/manhã**

*“Chegamos à cena através da passarela (viaduto), da saída do metrô. Ali observamos grande quantidade de pessoas fazendo atividades físicas (corridas, caminhadas, alongamentos) no meio da passarela. Embaixo havia um casal, com alguns pertences (sacolas, colchonetes e uma cadela). Ao redor muitas pessoas se exercitavam. Há uma pequena pracinha em frente, com um banco de alvenaria, três árvores e chão de terra.*

*Reparamos que a guarda municipal está sempre presente no local. Andamos cerca de 200 metros em direção à outra passarela, que liga à estação de trem e o fluxo de pessoas é menor”.*

## **Méier**

Tradicional bairro localizado na Zona Norte, apresenta duas aparências urbanas distintas: uma mais agitada, nas áreas próximas da Rua Dias da Cruz e da estação ferroviária, e outra mais tranquila e basicamente residencial, nas ruas mais internas. O Méier é habitado, na sua maioria, por famílias das classes média e média-alta. Faz divisa com os bairros Lins de Vasconcelos, Engenho de Dentro, Cachambi, Engenho Novo e Todos os Santos.

Cortado pela estrada de ferro Central do Brasil, a história do Méier se confunde com a do transporte ferroviário na cidade do Rio de Janeiro. A estrada de ferro foi muito importante como estímulo inicial do acelerado progresso da região, que é, atualmente, conhecida como Grande Méier, um dos principais polos comerciais da cidade e um dos bairros cariocas que mais se desenvolve. O início deste novo ciclo de progresso começou com a construção da Linha Amarela. É possível observar o surgimento de construções de grandes condomínios e prédios de alto padrão, a maioria nas ruas transversais à Dias da Cruz.

### **Cena/turno 9031 - Méier/terça-feira/manhã**

*“Entramos na praça, na entrada da Rua Arquias Cordeiro, que tem grande fluxo de carro e pessoas, e fica em frente à estação de trem do Méier. A praça é muito limpa, totalmente cercada por grades de ferro, com um quiosque onde ficam dois guardas municipais. Na lateral esquerda fica a Rua Aristides Caire, onde passa um viaduto; embaixo deste seis homens dormiam. O local é totalmente insalubre, com forte cheiro de urina e fezes. Existe ali também um ponto de vans. Segundo informações colhidas com um gari, um camelô, um pastor e dois motoristas de vans, à noite algumas pessoas se reúnem e fazem uso de drogas e de bebida alcoólica. Às 10h, dois dos seis homens que estavam dormindo acordaram e os abordamos. Eles relataram ser usuários de cocaína e que os outros quatro fazem uso de crack, porém como foram dormir depois das 5h estavam muito ‘chapados’ e não acordariam tão cedo”.*

## **Padre Miguel**

Bairro de classe média da Zona Oeste, localiza-se entre os bairros de Bangu e Realengo. É lá que se situam as escolas de samba Mocidade e Unidos de Padre Miguel. O bairro é servido atualmente por duas estações de trem: Mocidade de Padre Miguel e Guilherme da Silveira.

A região era parte de Realengo, quando monsenhor Miguel de Santa Maria Mochon (1879-1947) chegou, aos 19 anos (1898), e desenvolveu, a partir de então, diversos trabalhos sociais, entre os quais a reforma da Igreja Nossa Senhora da Conceição e a criação da primeira Escola Regular da Região, estendendo suas viagens de catequese aos engenhos de N. Sra. da Conceição da Pavuna e do Botafogo, pelo chamado "Caminho do Padre".

Antes da formação do que viria a ser o atual bairro Padre Miguel, em seu território surgiu a comunidade Vila Vintém, que cresceu muito após a construção da estação ferroviária de Moça Bonita, em 1939. A construção dessa estação passou a dar identidade ao lugar e, com o tempo, deu origem a um novo bairro.

Em 1955 e 1957, com a fundação das escolas de samba Padre Miguel e Unidos de Padre Miguel, o novo nome foi consagrado. A primeira delimitação oficial dos bairros do Rio de Janeiro só passou a existir com o Decreto Nº 5.280, de 23 de agosto de 1985, que oficializou e delimitou Padre Miguel ([http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1721\\_breve%20relato%20sobre%20a%20forma%C3%A7%C3%A3o%20das%20divis%C3%B5es%20administrativas%20na%20cidade%20do%20rio%20de%20janeiro.PDF](http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1721_breve%20relato%20sobre%20a%20forma%C3%A7%C3%A3o%20das%20divis%C3%B5es%20administrativas%20na%20cidade%20do%20rio%20de%20janeiro.PDF))

## **Cena/turno 1842 - Padre Miguel/quarta-feira/tarde**

*“Local com muita sujeira, lixo espalhado. Alguns compartilham crack em copos de Guaravita. Vimos cinco homens, duas mulheres e um travesti. Não tinha crianças nem mulheres grávidas na cena. Tráfico de drogas intenso, muita movimentação de pessoas entrando na comunidade. Havia copos de água com tampa de alumínio, latas de refrigerantes e canudos”.*

Esta cena/turno traz o relato de compartilhamento de apetrechos para o consumo de crack. É um dos poucos relatos encontrados nos *Cadernos de Campo* que tratam do uso de latas para o consumo de crack pelos usuários, muito embora o copo tenha sido o apetrecho mais visualizado nas visitas de observação. Cena localizada no entorno da comunidade, com a presença do tráfico armado. Foram encontrados oito usuários de crack nesta visita.

## **São Cristóvão**

O bairro imperial de São Cristóvão faz parte da história centenária do Rio de Janeiro. Seus moradores são predominantemente de classe média, ainda que compreendendo todo o leque de classes sociais (alta, média e baixa). Faz limite com os bairros Santo Cristo, Praça da Bandeira, Maracanã, Mangueira, Benfica, Caju e Vasco da Gama.

### **Cena/turno 3432 - São Cristóvão/terça-feira/tarde**

*“Ficamos no entorno da Quinta da Boa Vista, próximo à estação de trem de São Cristóvão, onde se localizam alguns estabelecimentos comerciais, hospital, um abrigo da prefeitura, Corpo de Bombeiro e muita movimentação de pessoas, saindo e entrando das estações de trem e metrô. Abordamos duas profissionais do sexo que faziam ponto nas proximidades. Elas nos informaram que havia esporadicamente usuários, mas nos finais de semanas e por volta das 3h, 4h da madrugada.”*

## **Senador Camará**

Senador Camará é um populoso bairro de classe média baixa da Zona Oeste. Faz divisa com os bairros de Senador Vasconcelos, Campo Grande, Vargem Grande, Jacarepaguá, Realengo, Bangu e Santíssimo. É dividido pela linha ferroviária do ramal de Santa Cruz, atualmente operado pela empresa Supervia. No lado esquerdo da linha ferroviária, no sentido Santa Cruz, é cortado pela Avenida Santa Cruz, onde está localizada a favela do Sapo. Esta avenida faz a ligação com os bairros de Realengo e Campo Grande.

No lado direito, o bairro é cortado pela Estrada do Taquaral, que começa em Bangu e termina em Senador Camará, onde fica a Favela da Coreia, com taxas elevadas de violência, segundo um padrão, grosso modo, similar aos de outros bairros da Zona Oeste.

### **Cena/turno 1743 - Senador Camará/quarta-feira/noite**

*“A cena localiza-se em um ponto de difícil acesso, pois junto à linha férrea fica um ponto de venda com traficantes armados e sem um articulador a entrada é sempre mais complicada. O local é bastante sujo, com pouca iluminação, sem policiamento, e comércio só de ‘biroscas’”.*

Da mesma maneira, nessa cena/turno em localidade de difícil acesso encontramos a presença do tráfico armado e foi identificada a necessidade de contar com um articulador local para franquear o acesso da equipe nas visitas subsequentes. Mais uma vez temos

relatos de uma localidade com limpeza urbana precária e más condições de urbanização (iluminação pública), com pouco comércio e sem a presença de policiamento ostensivo, por se tratar de um ponto de difícil acesso.

#### **Cena/turno 1743 - Senador Camará/quarta-feira/noite**

*“Encontramos no local da cena nove usuários de crack, usando também maconha e tabaco. Havia um ponto de venda de drogas próximo, onde os usuários consumiam crack, que era compartilhado em copos e cachimbos artesanais. Não havia gestante no local. Havia dois usuários menores de 12 anos”.*

Neste relato, temos a presença de crianças usuárias de crack, uso compartilhado de apetrechos e presença de outras drogas na cena, na entrada da comunidade, onde há também comércio de drogas. A presença de crianças consumindo drogas é uma triste realidade de diversas cenas de uso de crack, que merece atenção especial nas ações de prevenção por parte das organizações de saúde e serviço social.

#### **Tijuca**

Bairro de classes média e média alta da Zona Norte, cujo nome se deve principalmente à região da Lagoa da Tijuca, região de mangue e água parada, e está separada do atual bairro pelo Maciço da Tijuca. A área em que surgiu o bairro ficava no caminho para a Lagoa da Tijuca, razão pela qual foi ele assim batizado.

Um de seus principais logradouros é a praça Saens Peña. Na Tijuca, o setor de comércio e serviços é bastante dinâmico. Está prevista a inauguração da estação de metrô Uruguai em 2014. Em 2010, foi inaugurada a primeira Unidade de Polícia Pacificadora, no Morro do Borel.

#### **Cena/turno 14472 - Tijuca/sábado/tarde**

*“Há grande movimentação de moradores, policiamento e comércio (lanchonetes, supermercado). Há uma estação de metrô na praça. No horário da cena, há grande movimentação de pessoas e moradores circulando. Não foram visualizados vestígios relacionados ao uso de crack. No horário da cena, não havia usuários de crack. Contudo, foram encontrados 04 usuários que não faziam uso no local e um grupo de 05 alcoolistas na praça. Usuários de crack e de álcool estavam juntos, todos no lado esquerdo, de frente para*

*a praça. Os outros 02 usuários de crack nos informaram que não fazem uso da droga no local da cena”.*

\* \* \*

Ao longo do trabalho de campo, tentamos identificar instituições ou localidades com alguma infraestrutura, próximas aos locais das cenas que pudessem servir de base ou apoio em pesquisas futuras ou ações específicas dirigidas a essa população. Para as cenas de baixa frequência de usuários de crack, as instituições mapeadas foram:

Abrigo Dom Helder Câmara; Ambulatório da Providência; Associação de Moradores; Clínica Anthídio Dias; Clínica da Família Samuel da Penha Vale; CRJ - Centro de Referência da Juventude; Escola Municipal; ESF/ Pop Rua - Estratégia de Saúde da Família e Projeto Consultório de Rua; Hospital São Francisco de Assis; Igreja Assembleia de Deus Nova Sião; Igreja Ministério Templo de Fé; Igreja Universal do Reino de Deus; Maternidade Herculano Pinheiro; PAM de Madureira; PAM do Catete; PAM do Matoso; Posto de Saúde Marcolino Candau; Sede da Cruz Vermelha; UPA Manguinhos e Viva Rio.

### **Cenas/Turno de Média Frequência: 49**

**(Bonsucesso; Campo Grande; Centro; Coelho Neto; Complexo da Maré; Gamboa; Glória; Jacaré; Jacarezinho; Madureira; Manginhos; Paciência; Padre Miguel; Santa Cruz)**

Segundo as informações extraídas dos bancos de dados, a maior parte de cenas/turno visitadas (49,5%) se configura como de frequência média, ou seja, seguindo a partição deste estudo, aglomerações de até 34 pessoas. Podemos notar, no entanto, uma distinção em relação às diferentes localidades onde as cenas/turno estão distribuídas e suas características urbanas e geográficas.

As cenas costumam se concentrar em espaços abertos e acessíveis, como ruas e calçadas, praças e viadutos. Algumas delas estão localizadas em terminais de ônibus e na linha do trem. A principal diferença se refere às localidades onde as cenas/turno foram sorteadas dentro de comunidades e favelas, ainda em espaços abertos, como ruas e campo de futebol, e ao longo da linha do trem, mas com acesso restrito por diversas razões. Para entrar em uma favela ou comunidade, é necessário conhecer os acessos, numa acepção tanto objetiva como subjetiva. Localidades dominadas pelo tráfico armado operam segundo suas próprias regras, e em função de questões referentes à territorialidade e da existência de pontos de vendas de drogas (“bocas de fumo”), a tendência é que as pessoas que ali compram se reúnam em logradouros próximos. Configuram-se assim cenas de uso de drogas, contíguas aos pontos de venda.

Para contornar essas adversidades, diversas vezes a equipe de pesquisa precisou contar com o apoio de articuladores locais (moradores, líderes comunitários, agentes de saúde), que facilitaram o acesso aos lugares sorteados para as visitas. O apoio de facilitadores foi fundamental para o sucesso do trabalho. Em muitos lugares, as cenas estavam situadas no interior das favelas e foi necessário negociar o contato, e posterior visita. Os pesquisadores foram obrigados também a ter cuidado e atenção com as operações policiais em curso nos locais das visitas, assim como ações do governo que pudessem interferir no acesso e na própria configuração das cenas de uso de crack.

Quando falamos de áreas dominadas por grupos do tráfico de drogas, o que inclui disputas territoriais armadas, a questão das diferentes facções deve ser observada no planejamento e logística das visitas às cenas mapeadas. Quatro grupos criminosos atualmente controlam as favelas do Rio de Janeiro. O mais antigo deles é o Comando Vermelho (CV). A facção surgiu na década de 1970, no presídio da Ilha Grande, Angra dos Reis, no Sul Fluminense, com o nome de Falange Vermelha, a partir do contato entre presos políticos e criminosos comuns (Amorim, 1994).

Nos anos 1980, o CV passou a ocupar morros da cidade, como o Juramento, em Vicente de Carvalho, na Zona Norte, reduto de José Carlos dos Reis Encina, o 'Escadinha', e atuar no tráfico de drogas. A base de atuação do grupo era o Complexo do Alemão.

Com a ocupação da área pela Força de Pacificação do Exército, as principais favelas do CV passaram a ser o Jacarezinho e Manguinhos, na mesma região onde tivemos cenas/turno visitadas pela pesquisa. Seus maiores líderes hoje são Luiz Fernando da Costa, o 'Fernandinho Beira-Mar', e Márcio dos Santos Nepomuceno, o 'Marcinho VP', ambos presos.

Rival do CV, a facção criminosa Amigos dos Amigos (ADA) surgiu em meados dos anos 1990, dentro do complexo penitenciário de Bangu, na Zona Oeste. Foi fundada pelo traficante Ernaldo Pinto de Medeiros, o 'Uê', expulso do CV. O principal reduto da ADA hoje é a favela da Rocinha, em São Conrado, na Zona Sul (Barcellos, 2003).

O Terceiro Comando Puro (TCP) foi criado em 2002, após um racha entre o antigo Terceiro Comando (TC) e a ADA que, embora fossem facções diferentes, atuavam de forma integrada. Suas principais áreas são os complexos de Senador Camará, na Zona Oeste, e o da Maré, na Zona Norte, ambas as localidades com cenas/turno sorteadas e visitadas (<http://www.procurados.org.br/page.php?id=19>)

Formada, em sua maioria, por policiais militares e civis, ex-policiais, agentes penitenciários, bombeiros e até políticos, as milícias também controlam favelas no Rio. Esses grupos expulsam os traficantes, cobram taxas de segurança de moradores e comerciantes, e exploram serviços como distribuição de gás e TV a cabo clandestina ("gatone"). As principais áreas de atuação da milícia são os bairros de Campo Grande e Santa Cruz, com algumas cenas/turno visitadas, e a favela Rio das Pedras, em Jacarepaguá, todas na Zona Oeste.

Supomos que pelo fato de grande número de cenas/turno selecionadas no estrato de média frequência estar localizada em comunidades e favelas, com suas configurações urbanas e geográficas características, as aglomerações com maior número de usuários tendem a se valer dessas características de dificuldade de acesso (da polícia e outros atores públicos e privados) e "proteção" do tráfico local por congregarem usuários contumazes e, portanto, consumidores ávidos das substâncias ali oferecidas, que as utilizam nas imediações. Aglomerações maiores tendem a ser mais estáveis, sobretudo em lugares de difícil acesso. Ali os usuários sentem-se seguros, com menos chance de serem incomodados e "acampam" (inclusive num sentido literal, pois em determinadas cenas há, de fato, a presença de barracas) para consumir crack e outras drogas. Talvez por essa razão essas aglomerações maiores e mais estáveis em determinados lugares da cidade passaram a ser chamadas de "cracolândias".

## **Bonsucesso**

No passado, o bairro foi um dos principais centros industriais da cidade. Com o deslocamento do eixo econômico para outras regiões a partir da década de 1980, perdeu vigor, mas mantém ainda expressivo comércio e serviços, a despeito do estado de abandono em que se encontram a ampla maioria dos antigos galpões industriais.

Integra a Zona da Leopoldina, região predominantemente de classe média e média baixa. A área onde se integra o atual bairro, na época colonial, estava compreendida no chamado Engenho da Pedra, cujas terras se estendiam até o porto de Inhaúma, por onde era escoada a produção agrícola e, em especial, o açúcar do recôncavo do Rio de Janeiro.

Como muitos bairros do Rio, este centro urbano encontra-se próximo a comunidades de baixa renda, como a Maré, um conjunto de dezesseis comunidades que se estendem por cerca de 800 mil metros quadrados, que começa nos morros próximos à Avenida Brasil e vai até a margem da Baía de Guanabara, sendo cortada pela Linha Vermelha e pela Linha Amarela, além do imenso Complexo do Alemão, um conjunto bastante extenso de comunidades.

### **Cena/turno 13111 - Bonsucesso/domingo/manhã**

*“Na cena havia 27 usuários de crack e outras drogas, dentre eles 24 homens maiores de idade e 03 mulheres maiores, uma delas gestante. Não havia crianças na cena de uso. Os usuários faziam uso livremente e dois ‘olheiros’ tomavam conta para avisar quando a polícia chegaria. Eles compartilhavam seus aparatos para o uso do crack. As outras drogas mencionadas acima são cocaína, thinner, maconha, álcool e desirrê (crack com maconha). Não observamos venda de drogas no local.”*

Esta cena situava-se no interior da comunidade Parque União, dominada pelo Comando Vermelho, com a presença ostensiva de tráfico armado. Mesmo em se tratando de um domingo de manhã, verificou-se uma concentração de usuários significativa e o consumo de diversas outras substâncias foi observado no local, conforme descrito no relato acima. Isto reforça nossa hipótese de que os dependentes presentes nas cenas em geral são poliusuários de drogas e não exclusivamente de crack, sendo este um elemento central do padrão de consumo de drogas dessas pessoas.

### **Cena/turno 3653 - Bonsucesso/quinta-feira/noite**

*“A cena localiza-se entre a Av. Brasil e a entrada da Ilha do Governador. Ao chegar, logo avistamos usuários fazendo a higiene de suas roupas e cozinhando em fogão improvisado,*

*dando uma configuração de 'casa sem paredes'. Alguns usuários se concentram no miolo da cena; outros ficam isolados, um pouco mais afastados, do outro lado da via expressa. Havia pedaços de madeira e de papelão arrumados em forma de pequenas barracas. Os usuários, em sua maioria, compartilhavam copos plásticos para consumir o crack. A maioria adultos, havia alguns jovens e uma mulher grávida. No período da observação não havia policiamento no local e nem tráfico em atividade. Só avistamos usuários de crack, ou seja, não identificamos outras drogas”.*

Localizada nas proximidades do Parque União (Complexo da Maré), esta cena se configura como uma grande aglomeração de usuários que se estabeleceram no local e lá permanecem e, por vezes, vivem em condições precárias e improvisadas de higiene e habitação. Situados às margens da Avenida Brasil, estes usuários migraram de cenas maiores, no interior de comunidades dominadas pelo tráfico, que não permite mais a presença de grandes grupos de usuários nessas localidades. Egressos dali, passaram a vagar pela Avenida Brasil e se estabeleceram em calçadas e nos arcos viários, na confluência de viadutos que ligam a via expressa à Ilha do Governador. Algumas fontes mapearam equivocadamente estas aglomerações como se estivessem localizadas na entrada da Ilha do Governador, mas em realidade os usuários se estabeleceram na entrada do Parque União, pois ali também o tráfico armado proibiu a venda do crack e a presença de usuários no interior da comunidade. Essas pessoas, em grupos grandes, vagam pelas calçadas e viadutos, tentando se esconder das operações de recolhimento da prefeitura. Pelo fato de vagarem a esmo e continuamente atravessarem a via expressa fora da passarela, se expõem a riscos evidentes, e alguns casos de atropelamento de usuários no local foram registrados pela mídia em meses recentes (conferir em: <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2012/11/usuario-de-crack-morre-atropelado-na-avenida-brasil-no-rio.html>)

## **Campo Grande**

Bairro da Zona Oeste do Rio de Janeiro, situado a 45 km do centro da cidade, onde vive uma população de classe média e classe média baixa, com frações de classe média alta. Conta com 328.370 habitantes, de acordo com o Censo 2010 (<http://censo2010.ibge.gov.br/>), sendo considerado o bairro mais populoso do município do Rio de Janeiro.

Durante o governo do presidente Washington Luís, na década de 1930, a Estrada Real foi incorporada à antiga Estrada Rio-São Paulo. Esse fato integrou Campo Grande ao tecido urbano da cidade, acentuando seu adensamento. Logo após a Segunda Guerra

Mundial, em 1946, a abertura da grande Avenida Brasil, considerada por muitos a maior via urbana do Brasil em extensão, aproximou ainda mais a região do restante da cidade.

Faz limite com outros dez bairros da zona oeste: Paciência, Cosmos e Inhoaíba a oeste; Guaratiba, Vargem Grande e Jacarepaguá, ao sul; Senador Camará, Senador Vasconcelos, Santíssimo e Bangu, a leste, e mais o município de Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense, ao norte ([http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1314\\_bairros%20-%202004.JPG](http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1314_bairros%20-%202004.JPG)).

Conta com importantes acessos rodoviários para o centro da capital fluminense. O principal é a Avenida Brasil, que liga o bairro ao Centro do Rio de Janeiro. A Avenida Cesário de Melo (antigo Caminho Imperial) interliga o bairro a Santa Cruz.

### **Cena/turno 863- Campo Grande/sexta-feira/noite**

*“A cena foi desmobilizada para outro lado da estação de trem, em frente ao restaurante do ‘Garotinho’ (ex-governador), devido à atuação de ‘milícia local’ que não mais os permitia permanecer nos arredores da rodoviária. Apesar disso alguns dormem em telhados da rodoviária. Apesar disso alguns dormem em telhados da rodoviária. Local de pouco movimento noturno, fluxo médio de pessoas. Local de bastante comércio, porém ao local havia uma banca de jornal, também fechada. Não avistamos policiamento fixo, no horário de observação. Havia em torno de 30 usuários, alguns sinalizaram que mais tarde iriam para Parque União e outros para Antares. Não havia mulheres grávidas e só havia um jovem de 17 anos. Eram 06 mulheres, todos acompanhados de seus ‘maridos’. Não avistamos venda de drogas. O crack era consumido através de copos de água mineral e eram compartilhados tranquilamente. Havia uso de cocaína, inclusive havia um usuários só de cocaína”.*

### **Centro**

Região central do município, abriga o coração financeiro da cidade. Apesar de possuir residências, é um bairro eminentemente comercial. Possui desde prédios históricos até modernos arranha-céus. Suas áreas residenciais estão localizadas, principalmente, no Bairro de Fátima e no Castelo.

Desde o final do século XX, o Centro vem passando por rápido e profundo processo de valorização e revitalização. Preterido em favor da Zona Sul da cidade ao longo da maior parte do século XX, passou a receber crescentes investimentos por parte de empreendedores do mercado imobiliário. Conta hoje com um grande número de obras de restauração e de modernização de velhos edifícios, bem como a construção de novas edificações.

É vizinho à Saúde, Gamboa, Santo Cristo, Cidade Nova, Catumbi, Glória e Santa Teresa. Abriga a famosa estação Central do Brasil, a Praça 15 de Novembro, grandes avenidas como a Presidente Vargas, além de inúmeras subdivisões informais, como a Lapa e o Castelo. Localiza-se entre as zonas Norte e Sul da cidade.

#### **Cena/turno 2042 - Centro/quarta-feira/tarde**

*“O local fica próximo ao quartel do Exército, onde existem comércios diversos e profissionais do sexo que utilizam os hotéis existentes ali. Na rua atrás do quartel do Exército, existem vários usuários de crack, lojas fechadas e prédios residenciais. O local é insalubre. Também existe policiamento do Exército e da Guarda Municipal. Grande movimento de pessoas no local”.*

Muito embora essa cena/turno esteja situada em uma área central e bem urbanizada da cidade, com a presença de policiamento ostensivo, podemos notar também a degradação do entorno e a presença de pontos de prostituição. A presença de um terminal de ônibus, estação de trem e um restaurante popular nos arredores contribuem para a aglomeração de pessoas, com deterioração do espaço público.

#### **Cena/turno 16031- Centro/terça-feira/manhã**

*“Havia dois usuários embaixo do viaduto ao lado da praça que se interessaram em conversar. Os dois parecem amigos e dividem o mesmo copo para usar crack. Ambos fazem a raspa do crack no copo para aproveitarem o restante da droga que fica no fundo. Um deles nos fez a demonstração de como fazem a raspagem e criam a ‘pasta’. Também disseram usar cachimbo”.*

Este relato descreve, além do compartilhamento de apetrechos, o reaproveitamento de resíduos do crack para novo consumo. Tivemos relatos também de “cachimbos” improvisados sob a forma de lâmpadas de vidro, que permitem a raspagem da chamada ‘pasta’. Convém lembrar que esta é diferente dos similares do crack, como a merla, que tem uma dada composição química, com características específicas, ainda que as análises toxicológicas sejam bastante escassas e de caráter marcadamente regional em nosso país.

### **Cena/turno 2373 - Centro/sábado/noite**

*“Durante a observação não havia usuários de drogas no local indicado para a cena. Decidimos obter mais informações na Cinelândia, onde estava ocorrendo um protesto de “sem teto” e havia cerca de 40 barracas de camping armadas. Achemos pertinente a abordagem, pois visualmente muitos aparentavam ser usuários de drogas. Após nossa abordagem, fomos informados de que na Rua Senador Dantas, em frente ao Banco do Brasil, muitas pessoas costumam usar drogas por causa da grande marquise do prédio. Por ser um local muito distante da cena, resolvemos voltar à cena de origem. Para nossa surpresa, às 20h40m havia 42 duas pessoas no local. Vimos 08 homens fumando maconha e crack, outro grupo de aproximadamente 12 homens fazendo uso de aguardente e cerca de quinze menores de 18 anos. Tal concentração se deve à distribuição de comida por uma instituição de caridade, por volta de 21 horas”.*

Essa cena/turno configurou-se como uma aglomeração atípica por sua localização central em área urbanizada e bem conservada, próxima a uma das principais avenidas do centro da cidade, com bom comércio, teatros, restaurantes e a Biblioteca Nacional. Tomamos conhecimento de que as pessoas costumam se reunir ali porque em vários pontos do Centro da cidade há iniciativas de assistência social e distribuição de refeições por parte de instituições religiosas e de caridade, além de ONG’s e voluntários.

Como essas iniciativas costumam ocorrer à noite e de madrugada, há uma certa facilitação do consumo de drogas em área central e habitada, sem a presença de repressão.

### **Coelho Neto**

Bairro de classe média da Zona Norte da cidade, faz limite com Barros Filho, Costa Barros, Pavuna, Acari, Irajá, Colégio, Rocha Miranda e Honório Gurgel ([http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1314\\_bairros%20-%202004.JPG](http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1314_bairros%20-%202004.JPG)).

Trata-se de um bairro predominantemente residencial, que conta com um comércio razoável e bom serviço de transporte público, que inclui várias linhas de ônibus e uma estação de metrô. É cortado por uma importante artéria de trânsito, a Avenida Brasil, por onde diariamente trafega um grande número de veículos, além da Avenida Pastor Martin Luther King Jr. e da Avenida dos Italianos. A Polícia Militar patrulha o bairro com efetivo do 9º BPM (nono batalhão de polícia militar) e a Polícia Civil conta com a 40ª Delegacia Policial.

### **Cena/turno 4473 - Coelho Neto/sábado/noite**

*“A cena fica na subida do Morro União, em Coelho Neto. Por ser entrada do morro, a*

*movimentação de moradores é intensa, poucos carros subiam a ladeira. Há cinco templos na mesma rua e um centro de recuperação para usuários de drogas. Na entrada do morro, duas 'bocas', onde bandidos com rádios comunicadores ficavam vigiando a entrada de pessoas. Na rampa de acesso, uma barricada feita com um sofá e grandes pedaços de madeiras bloqueavam o caminho. Um pouco mais adiante há uma casa abandonada e semi destruída, que serve de abrigo a usuários que consomem crack nos dois cômodos que restaram. Há uma espécie de cortina para não se ver claramente o que acontece lá dentro, mas quem passa por ali enxerga pessoas lá dentro. Segundo relatos, a polícia já colocou fogo várias vezes no local. Dentro da casa, muita sujeira e copos no chão. Os usuários faziam uso da droga em copos e cachimbos improvisados e percebi que um dos cachimbos era feito de lâmpada. Eles compartilhavam os cachimbos e copos. Havia poucas mulheres na cena - 05, das quais 04 grávidas -, e menores de idade, embora não fossem crianças. O local é muito sujo, com muita fumaça de crack e cheiro tão forte que era difícil permanecer lá dentro. A rua é pouco movimentada e não passam carros de polícia. A pouca distância de onde estávamos já havia alguns traficantes”.*

O relato acima descreve uma cena na entrada de uma comunidade na Zona Norte dominada pelo tráfico de drogas, com acesso restrito, presença de barricadas que impedem o livre trânsito e olheiros vigiando os acessos. É importante salientar que a visita foi realizada no turno da noite, o que torna a observação mais difícil. Além das barreiras do tráfico, que dificultam o acesso para a visita da equipe, a cena não se encontra localizada propriamente em espaço aberto, mas sim no interior de uma casa abandonada e seu entorno. As condições de limpeza são precárias e foram visualizados 23 usuários naquele espaço. A presença de grávidas e menores indica a necessidade de atendimento por parte de organizações de assistência social e saúde. Confrontos armados entre traficantes e policiais são frequentes na comunidade (conferir em: <http://oglobo.globo.com/rio/policiais-envolvidos-em-tiroteio-em-coelho-neto-sao-afastados-5999943>), com a vitimização em diversas ocasiões de moradores da comunidade sem relação alguma com o tráfico.

### **Complexo da Maré**

Bairro da Zona Norte do Rio de Janeiro constituído de um agrupamento de várias favelas, sub-bairros com casas em situação regular e conjuntos habitacionais. Corresponde a um dos maiores complexos de favelas do Rio de Janeiro, consequência do modesto desenvolvimento social e da ausência de atividade econômica de maior porte na região.

Ocupa uma região à margem da Baía de Guanabara, primitivamente coberta por vegetação de manguezal. Ocupada desde o meado do século XX por barracos e palafitas,

os manguezais foram sendo progressivamente aterrados pela população e pelo poder público.

O bairro congrega, aproximadamente, dezesseis microbairros, usualmente denominados comunidades, que se localizam próximas à Avenida Brasil e margens da Baía de Guanabara. É cortado pela Via Expressa Presidente João Goulart e pela Avenida Governador Carlos Lacerda.

### **Cena/turno 16853 - Complexo da Maré/quinta-feira/noite**

*“Local de concentração de usuários de crack e outras drogas. Muitos residem lá, outros vão para consumir drogas e em busca de usuárias que se prostituem em função do vício. Não foram visualizadas usuárias grávidas. Ficou visível que grande parte delas vende o corpo em troca de sexo. A cena em si tem uma configuração peculiar. Os usuários mostram-se mais ressabiados, menos acessíveis e mais desconfiados por não terem o hábito de conviver com outros moradores e pessoas que não frequentem o local em busca de droga e prostituição. As condições de limpeza não eram satisfatórias. Havia 22 usuários, sendo 16 homens, 01 menor e 05 mulheres. Entramos com um facilitador muito bom, um enfermeiro do PSF, que nos possibilitou chegar ao local da cena, de difícil acesso. Ele já vem desenvolvendo trabalhos com os usuários da comunidade e, portanto, é conhecido de muitos deles”.*

Esta área, denominada genericamente como “Pinheiro”, é resultante de um aterramento feito à época do Projeto Rio, na década de 1980, que ligou a antiga Ilha do Pinheiro ao continente. Esse aterro destinava-se a assentar os antigos moradores das palafitas removidas da Baixa do Sapateiro e do Parque Maré. Posteriormente, a esses dois conjuntos habitacionais, somou-se o vizinho Conjunto Novo Pinheiro (popularmente designado como “Salsa e Merengue”).

A cena ficava próxima de uma área abandonada, que abrigaria uma feira, cuja construção jamais foi finalizada. Como é um lugar fechado, não foi observada a circulação de transeuntes e moradores pelo local. Neste espaço existiam aproximadamente trinta salas abandonadas, parte delas ocupada por usuários de crack e outras drogas. O local é também um grande ponto de prostituição.

Chama a atenção nesta cena, além da prostituição explícita entre as usuárias do local para a manutenção do consumo de drogas, o fato de os usuários desconfiarem da presença de estranhos, o que obrigou a equipe de pesquisa a contar com a ajuda de um articulador local (um agente de saúde) de modo a garantir a realização da visita.

## **Gamboa**

Bairro da Região Central da cidade, localizado na Zona Portuária do Rio. Conta com comércio expressivo, indústrias e residências de classe média baixa. Como bairro propriamente dito, a Gamboa nasceu oficialmente por decreto do então prefeito Marcos Tamoyo, em 1981, oriundo do bairro da Saúde, com o intuito de fomentar o desenvolvimento socioeconômico da Zona Portuária, o que só começou a ocorrer de fato a partir do início do presente século. O bairro é cortado pelo Elevado da Perimetral, via expressa que liga a Avenida Brasil, na Zona Norte, ao Centro do Rio de Janeiro.

Com o tempo, o crescimento e ocupação desordenados foram mergulhando toda a região (que engloba também os bairros da Saúde e Santo Cristo) em um longo processo de decadência, que se estendeu até o início do século XXI, quando, impulsionada pela iniciativa privada, a prefeitura voltou a investir na região portuária. Alguns armazéns estão, no momento, sendo reformados para abrigar um complexo comercial que deverá estar pronto até a Copa do Mundo de 2014, a ser disputada no Brasil. Outros estão passando por várias obras para sediar eventos noturnos, como festas *rave* e exposições de arte contemporânea.

A Gamboa é um prolongamento natural do centro econômico-financeiro da cidade e atualmente vem sendo foco de investimentos públicos e privados. A revitalização tem proporcionado ao bairro um efervescer cultural, com a abertura de galerias de arte e a realização de eventos sociais e culturais na Zona Portuária.

### **Cena/turno 2073 - Gamboa/domingo/noite**

*“Cena localizada na região da Central do Brasil. Dirigimos-nos a uma rua localizada atrás do Quartel General do Exército onde fica concentrado um número relevante de usuários. Durante a observação, havia 21 usuários, sendo 10 mulheres (incluindo uma grávida) e um travesti. Estávamos com a nossa facilitadora (ACS que trabalha no Consultório de Rua exatamente na região da Central do Brasil) que já é conhecida dos usuários. Cena com grande movimentação de carros, transeuntes e polícia (tanto a militar, quanto a do exército) por ali estar localizado a Secretaria de Segurança e o QG do exército.*

*Algo curioso é que de todas as cenas visitadas, esta foi a primeira em que pude perceber um número relevante de usuários com escoriações, fraturas e feridas pelo corpo oriundas de atropelamentos ocorridos naquela mesma região. Uma das usuárias recrutadas estava aflita porque seu esposo havia sido atropelado na noite passada e estava internado no Hospital Souza Aguiar. E outro usuário recrutado estava com um grande hematoma decorrente de um atropelamento. Abordamos os usuários na rua atrás do QG e na grade que fica localizada ao redor da Central do Brasil. A rua localizada atrás do QG é muito suja, com*

*muitos colchões ou cobertores espalhados pelo chão para que os usuários possam dormir e sentar. Havia muitos casais de usuários dormindo no momento da visita. Fomos abordados pela polícia do exército perguntando se estávamos bem e respondemos indicando que participávamos de uma pesquisa da Fiocruz. Existe comércio próximo, como lanchonetes, ambulantes, Terminal Rodoviário e a Central do Brasil”.*

## **Jacaré**

Bairro da Zona Norte da cidade, o Jacaré faz limite com os bairros Benfica, Rocha, Riachuelo, Sampaio, Engenho Novo, Cachambi, Higienópolis e Jacarezinho. O nome do bairro vem da palavra YACARÉ ("o que é torto, sinuoso"), alusão às voltas do rio Jacaré, que nasce no morro do Elefante e atravessa a região que já pertenceu ao Engenho Novo. ([http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazenzinho/web/BairrosCariocas/main\\_bairro.asp?area=051](http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazenzinho/web/BairrosCariocas/main_bairro.asp?area=051)).

A partir da década de 1920, o bairro começou a ser efetivamente urbanizado e ocupado. Surgiu a Favela do Jacarezinho, que se expandiu entre o rio Jacaré e a Fábrica Cruzeiro (depois *General Electric - GE*). Em 1992, a área do Jacarezinho foi desmembrada do bairro do Jacaré, transformando-se na XXVIII Região Administrativa Jacarezinho. Atualmente, observa-se na região um grande número de galpões e prédios fechados, cercados por comunidades de baixa renda.

O principal acesso é a chamada Linha Verde, integrada ao túnel Noel Rosa e parcialmente construída na década de 1970. A via foi projetada nos anos de 1960, ligando o Jacaré à Vila Isabel e Maria da Graça. Jacaré faz parte da XIII Região Administrativa (Méier) da cidade do Rio de Janeiro.

## **Cena/turno 11732 - Jacaré/terça-feira/tarde**

*“Podemos observar que no local da cena o fluxo de usuários é muito grande. Observamos 34 usuários de crack, cocaína e maconha em grupos. Eles compartilham a todo momento o copo de água para o uso do crack, e a maconha e o tabaco. Havia 03 crianças (um menino e duas meninas), 04 adolescentes (homens), 06 mulheres e 21 homens. Nenhuma gestante. No local havia um ‘soldado’ do tráfico com radiotransmissor, mas nenhuma arma. A venda de drogas era visível, tanto em frente à escola de samba, do outro lado da rua, quanto em uma praça bem próxima a uma nova cena, onde o uso e a venda são constantes e as condições de limpeza também precárias”.*

Cena localizada em área aberta (linha do trem), com más condições de limpeza urbana e saneamento básico. Na ocasião, a presença do tráfico era constante, tanto para

abastecimento dos usuários, como para controle da ordem na cena de uso de drogas. Devido à grande extensão da linha do trem no bairro, diversos grupos de usuários se espalhavam pela localidade e foi possível verificar o consumo de diferentes substâncias, assim como o compartilhamento de apetrechos para o consumo de crack, o que configura uma questão relevante de saúde pública em função do risco de transmissão das hepatites virais.

A transmissão do vírus das hepatites (B e C) entre usuários de crack já era motivo de atenção do programa municipal de redução de danos, que formulou um projeto piloto de oferta de um cachimbo com filtro para amenizar os efeitos provocados pelas impurezas presentes na droga sobre o organismo do usuário abusivo/dependente, e também para prevenir a transmissão das hepatites por meio dos cachimbos improvisados pelos usuários. A distribuição de cachimbos descartáveis para usuários de crack gerou grande polêmica no município. A iniciativa é parte do Programa de Redução de Danos da Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro. Originalmente, no entanto, os cachimbos não faziam parte do *kit* entregue aos usuários de drogas em situação de risco, que inclui preservativos, protetor labial e seringas descartáveis. Embora a medida tenha o objetivo de minimizar danos e riscos associados ao uso de droga, seus críticos acreditam que ela estimularia o consumo.

## **Manguinhos**

Manguinhos é, a um só tempo, um bairro e uma favela. É conhecido por abrigar o famoso Pavilhão Mourisco, localizado no Campus da Fiocruz, um dos únicos prédios em estilo neomourisco do Brasil. E também por suas taxas de violência elevadas (<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?matid=1107&saibamais=3116>).

Localizado na Zona Norte da cidade, entre o lado esquerdo da Avenida Brasil, no sentido Santa Cruz, e a Avenida dos Democráticos, destaca-se por sediar a Fundação Oswaldo Cruz, instituição de referência nacional em microbiologia, parasitologia e saúde pública. O prédio central da instituição, o Pavilhão Mourisco (habitualmente denominado “Castelo”), é um símbolo do bairro.

Atualmente, apenas a localidade junto à Estação Ferroviária de Manguinhos atende pelo nome de Manguinhos, sendo as demais áreas do bairro identificadas por nomes das favelas que o caracterizam: “Coreia”, “Mandela” e “Amorim”.

Praticamente tomado por favelas, vem sendo palco de inúmeros confrontos armados entre policiais e traficantes de drogas ou entre quadrilhas de traficantes rivais. A Avenida Leopoldo Bulhões, uma das principais do bairro, que tangencia a linha do trem (Ramal Central - Gramacho), é conhecida como “Faixa de Gaza”, em referência à região homônima

na Palestina, famosa pela violência. Em 16 de Janeiro de 2013, a comunidade passou a ser atendida pela 29ª UPP, com um efetivo de 588 policiais.

### **Cena/turno 2862 - Manguinhos/sexta-feira/tarde**

*“Antes de entrar na cena passamos por uma rua estreita com muita sujeira pelo chão, onde havia algum comércio e uma feira de drogas. No final desta via, avistamos o campo de futebol, com alguns cavalos pastando em um gramado sem qualquer cuidado, cercado por um muro. Logo vimos as aglomerações de usuários de crack e outras drogas. Algumas pessoas circulavam ali, assim como usuários vendendo copos de água vazios, isqueiros e pequenos potes com borras de cigarro. Em toda essa área sentia-se um cheiro de crack muito forte. O chão estava muito sujo. Andamos ao redor do campo e encontramos pessoas fazendo uso de maconha e zirrê. Do outro lado do campo, mais um local com usuários de crack, porém com menor número de pessoas”.*

### **Paciência**

É um bairro de classe média baixa da Zona Oeste da cidade, vizinho dos bairros de Santa Cruz, Cosmos, Campo Grande e do município de Nova Iguaçu. Nele está localizada uma das estações ferroviárias mais antigas do país. É cortado pela Avenida Brasil, a principal via de acesso ao Centro da cidade, e também pela Avenida Cesário de Melo, uma importante via de transportes urbanos, que liga Santa Cruz a Campo Grande e conta com uma ciclovia neste trajeto. O viaduto de Paciência comunica as partes norte e sul do bairro.

Seu nome se deve ao Engenho da Paciência, de propriedade de João Francisco da Silva, a mais antiga e importante fazenda de cana-de-açúcar do Brasil, localizada na *Estrada Real de Santa Cruz*, onde, no início do século XIX, se hospedavam príncipes e nobres nas suas excursões à Fazenda Real. Com o advento da linha férrea, foi inaugurada, em 1897, a Estação Paciência.

### **Cena/turno 222 - Paciência/segunda-feira/tarde**

*“Chegando à estação de trem Tancredo Neves existe uma rampa que sai da entrada da comunidade. Embaixo da rampa há muito lixo e seguindo em frente vemos pequenos comércios feitos de alvenaria, mal acabados, onde são vendidos biscoitos, balas e, principalmente, bebida alcoólica. As condições de limpeza são precárias. Há um grande fluxo de pessoas quando chega o trem. Uma roda é formada e 11 homens estavam sentados em assentos improvisados: cadeiras, pedras e caixotes. Nesta roda funciona uma ‘feira livre’ de*

*venda de drogas e ali as 'mercadorias' são anunciadas em alto e bom som: crack, a partir de dois reais; maconha, também a partir de dois reais, e cocaína, a partir de dez reais. Não havia policiamento. Segundo o nosso facilitador, que também é pastor evangélico na comunidade, desde a morte de um cinegrafista da TV Bandeirantes baleado durante um confronto entre policiais e traficantes não há intervenção policial na comunidade. Reparei que seis traficantes estavam armados com revólveres. Não deu para perceber se havia mais algum tipo de armamento, mas, segundo o nosso articulador, eles são muito bem equipados e nas 'vendinhas' provavelmente fica guardado o armamento mais pesado. O local é insalubre, com grande quantidade de lixo. Existem moradores circulando na rua de entrada (onde fica localizada a 'boca de fumo'). Os usuários de crack ficam concentrados embaixo da rampa, pois é uma cena ao mesmo tempo dentro da comunidade, mas escondida da vista de todos. Na 'boca de fumo' não foi visualizado o uso de crack. A estação de trem dá passagem para a 'boca de fumo'. Tanto a 'boca de fumo' como a cena de uso de crack ficam localizadas a cerca de 50 metros da clínica que acolhe os usuários de crack recolhidos pelo programa 'Choque de Ordem', da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro".*

Nesta cena no bairro de Paciência, temos o relato da presença ostensiva do tráfico armado bem próximo à estação de trem e à entrada da comunidade. Essa 'boca de fumo' abastece os usuários de crack vistos nos arredores da estação, embora, conforme o relato, os traficantes não permitam o consumo no local de venda. Mesmo em uma área com alguma infraestrutura propiciada pela estação ferroviária há o acúmulo de lixo e as condições de limpeza urbana são insalubres. A aglomeração de usuários embaixo da rampa, um espaço relativamente pequeno, contribui para o acúmulo de detritos e para a degradação do local.

Um fato curioso é que muitos usuários recolhidos de cenas de outras regiões, que são levados ao abrigo de kombi ou ônibus da prefeitura, ao chegarem à entrada do Rio Acolhedor, descem dos veículos e sequer entram nas instalações do abrigo, retornando imediatamente às ruas. Não há controle da entrada dos usuários, nem obrigatoriedade de permanência nos abrigos. Por ser um bairro muito distante do Centro da cidade, de difícil acesso e com poucas opções de transporte público, esses usuários tendem a se estabelecer nos arredores da estação de trem, configurando assim uma cena de uso de crack no local.

### **Cena/turno 15661- Padre Miguel/sexta-feira/manhã**

*"A cena fica entre dois buracos da linha do trem que dão acesso à comunidade da Vila Vintém. A cena é todo tempo vigiada por traficantes, que logo nos abordaram indagando se éramos da rede ferroviária. Fomos informados de que neste local proibiram usuários de crack,*

*porque faziam muito tumulto e sujeira, chamando atenção. Havia entre a esquina e o buraco da linha férrea um “olheiro” (vigia) para controlar a chegada da polícia. Pessoas utilizam essa passagem todo o tempo, pois a passarela é muito distante. O comércio é fraco e o que movimenta uma das entradas da comunidade é o posto de gasolina. Durante a observação não vimos policiamento no local, que é bem simples e humilde. A cena localiza-se entre os buracos da estação de trem de Realengo e Padre Miguel. Nas proximidades, há pouco comércio e constante movimentação de pessoas e carros. No entorno da cena, as condições de limpeza eram boas, mas na cena eram precárias.”*

No Jacarezinho (outro bairro da Zona Norte) também encontramos cenas nas proximidades de uma estação de trem, com a presença de traficantes. De maneira similar a outras cenas localizadas em linhas de trem, o tráfico local proibiu a presença no local de usuários de crack, que causavam tumulto, acumulavam lixo e sujeira e potencialmente poderiam ser alvo de ações da prefeitura e assistência social, o que incomoda o tráfico. Não é admitida pelos traficantes a presença de estranhos ou de instituições que prejudiquem o comércio de drogas. Como em várias outras localidades, não há policiamento ostensivo na área e as condições de higiene e habitação nas cenas são degradantes. Foram encontrados 23 usuários de crack no local.

## **Santa Cruz**

Trata-se de um extenso e populoso bairro das classes média, média baixa e baixa da Zona Oeste, o mais distante da região central da cidade. Cortado pelo ramal Santa Cruz da malha ferroviária urbana de passageiros da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, conta com uma paisagem bastante diversificada, com áreas comerciais, residenciais e industriais.

É sede da XIX Região Administrativa (R.A.), compreendendo também o bairro vizinho de Paciência. A XIX R.A., por sua vez, pertence à Área de Planejamento 5 da Prefeitura do Rio de Janeiro e está subordinada à Subprefeitura da Zona Oeste.

Desde a instalação do Porto de Itaguaí é uma localidade em franco desenvolvimento. Santa Cruz tem 445 anos de história e estão nela preservados importantes monumentos. É, porém, um local de contrastes. É um dos bairros mais populosos e, ao mesmo tempo, devido à sua vasta área territorial, um dos menos densamente povoados. Tem um distrito industrial, mas em sua paisagem ainda predominam áreas inexploradas.

## **Cena/turno 3862 - Santa Cruz/sexta-feira/tarde**

*“Acesso ao local da cena pela Rua Pistoia, ao lado do Rio Cação Vermelho e de um cano da Cedae. O local da cena é uma fábrica abandonada há muitos anos. Os usuários invadiram o local onde há muito mato, lixo e não tem rede de esgoto e saneamento básico. Neste local construíram barracos de madeira, plástico e material reciclado onde vivem mulheres grávidas e idosas. Alguns destes barracos servem também como comércio de bebidas alcoólicas e cigarros. A movimentação é de médio fluxo, aparentando ser o local frequentado só por usuários. Não há policiamento no local e não há boas condições de limpeza”.*

*A cena acontece em uma fábrica abandonada, que tem como acesso um buraco no muro. Compõe a cena alguns barracos que os usuários têm como moradia e sustento (comércio). Outros só usam o espaço para consumir a droga. No momento da observação havia 16 pessoas, todos aparentando usar crack, uma mulher grávida, 11 homens e 05 mulheres, não havia criança no local. Observamos alguns copos e cachimbos, papéis em que foram embaladas as drogas consumidas. Alguns usavam a droga (crack) no cachimbo e não vimos compartilhá-lo com outras pessoas”.*

\* \* \*

Do mesmo modo como procedemos em relação ao estrato de frequência anterior, tentamos identificar instituições ou localidades com infraestrutura próximas aos locais das cenas que pudessem servir de base ou apoio em pesquisas futuras ou ações específicas dirigidas a essa população. Para as cenas de média frequência, as instituições mapeadas foram:

Hospital Geral, Hospital do Fundão, UPA Manguinhos, Clínica da Família Victor Valla, Colégio Carmela Dutra e a Maternidade Herculano Pinheiro, 5ª CAS, Clínica da Família e a Quadra da Escola de Samba Unidos do Jacarezinho, Associação dos Moradores (Amacovip), Rio Acolhedor, Clínica da Família Anthídio Dias da Silveira.

## **Cenas/Turno de Alta Frequência: 25**

(Bonsucesso; Centro; Fazenda Botafogo; Jacaré; Jacarezinho; Madureira; Manguinhos; Paciência)

Apesar do clima pesado e frequentemente tenso das cenas de alta frequência, a equipe de campo, ao se apresentar como pesquisadores da saúde, tendo sua atividade claramente desvinculada das ações que normalmente os usuários estão acostumados a enfrentar (assistência social e segurança pública), sempre foi bem recebida e contou com a colaboração dos usuários presentes nas cenas. Este é um dado importante, que indica a possibilidade de estabelecer vínculo e ganhar a confiança dos usuários quando o trabalho não é visto por eles como uma ameaça. Talvez essa estratégia de abordagem possa trazer novas formas de encaminhamento da situação (que não a repressão e o assistencialismo superficial), e criar ajudar, no futuro, a formular novas estratégias de enfrentamento do fenômeno do crack.

Com exceção de uma cena/turno do Centro (sábado/noite/42 usuários), que se configurou como de alta frequência nesse dia/turno, e está localizada em uma área bem central e urbanizada do Rio de Janeiro, todas as demais localidades que apresentaram cenas/turno de alta frequência encontram-se em áreas de favela e dentro de comunidades.

Em Fazenda Botafogo (entre a Pavuna e Barros Filho), encontramos uma cena/turno com 37 usuários em um sábado à tarde (localizada entre estações de trem). Em Paciência (entre Campo Grande e Santa Cruz) foi visitada uma cena/turno em uma quarta-feira à noite, com a presença de 80 usuários. O primeiro bairro encontra-se no limite da Zona Norte e o segundo pertence à Zona Oeste. Ambos são comunidades perigosas, dominadas pelo tráfico da Zona Norte e pela milícia da Zona Oeste. Atualmente, a milícia não permite mais aglomerações para uso de drogas como as que encontramos à época da pesquisa (final de 2011 e início de 2012).

Em Madureira (mais especificamente, na Comunidade do Cajueiro), também dominada pelo tráfico, realizamos uma visita numa segunda-feira/manhã, sendo contabilizados 58 usuários nesta cena. Mas as grandes aglomerações da cidade do Rio de Janeiro encontram-se na realidade no complexo Jacaré/Jacarezinho/Manguinhos, localidades próximas à Fiocruz e que configuravam as chamadas grandes “cracolândias” da cidade.

Quando visitamos o bairro do Jacaré, encontramos uma quantidade surpreendente de usuários nas cenas selecionadas. Numa visita em uma sexta-feira à tarde, 94 usuários; em um domingo à noite, 72 usuários; e em um sábado à tarde, 57. Na mesma localidade, em uma terça-feira/manhã foram visualizados 187 usuários.

No Jacarezinho, onde contamos com o apoio de uma moradora como articuladora local, que nos franqueou o acesso às cenas e acompanhou a equipe de pesquisa nas visitas, obtivemos o seguinte registro: em visita realizada na sexta-feira/manhã, encontramos 44 usuários na cena selecionada para o dia/turno.

Mas o grande destaque na seleção de cenas/turno para a pesquisa foi mesmo a Comunidade de Manguinhos. Em uma mesma cena visitada em diferentes dias/turnos, encontramos os seguintes quantitativos: segunda-feira/manhã, 124 usuários; terça-feira/manhã, 139 usuários; sexta-feira/tarde, 82 usuários; e, finalmente, nossa maior contagem nas cenas do município, segunda-feira/tarde, 234 usuários.

Em dezembro de 2012, algumas dessas localidades foram ocupadas pelas forças de segurança do Estado, e muito recentemente (16/01/2013) receberam sua primeira Unidade de Polícia Pacificadora (conferir em: <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2013/01/apos-inauguracao-de-manguinhos-e-jacarezinho-rio-chega-30-upps.html>).

O cenário encontrado durante a pesquisa foi totalmente desarticulado e, hoje, os usuários de crack estão espalhados pela cidade, em constante deslocamento e sendo alvo de ações regulares dos agentes de saúde da Prefeitura. Os debates sobre a legalidade e eficácia de dispositivos como a internação compulsória, internação involuntária, hospitalização e tratamento adequado são acalorados e não há consenso quanto à melhor solução para o problema.

Abaixo seguem as descrições qualitativas sobre o perfil das cenas de uso de crack no Rio de Janeiro retiradas dos *Cadernos de Campo* e referentes a esse estrato de alta frequência:

**Bonsucesso** - bairro já descrito no estrato anterior.

#### **Cena/turno 3621 - Bonsucesso/segunda-feira/manhã**

*“Acessamos o local da cena através da Av. Brasil, na descida do viaduto, entrada para a Ilha do Governador. Local muito sujo por causa do lixo deixado pelos usuários, sem policiamento. Os pedestres evitam passar por ali e há grande fluxo de carros acessando a Av. Brasil. Muitos usuários de crack e grande movimento de pessoas a caminho do trabalho. Chovia no momento da observação. Por isso, a grande maioria dos usuários se aglomerava embaixo do viaduto que dá acesso à Av. Brasil. Alguns abrigos de madeira e papelão aparentavam ter usuários dormindo. A cena acontece bastante movimentada com 40 pessoas, 07 mulheres e 33 homens, todos fazendo uso de crack, maconha, tabaco, álcool e oxí. Observamos os usuários consumindo apenas no copo de água mineral; alguns também compartilhavam. Percebemos venda de droga no local. Há ruas de grande movimento no*

*entorno, pois é bem próximo da Av. Brasil e numa confluência de acessos e viadutos para a Ilha do Governador. A comunidade dos 'Sem Terra' faz parte da Maré, mas é de difícil visualização por ser horizontal e com muitas barraquinhas e lojas de comércio na frente. Na calçada dessa comunidade fica um ponto de ônibus. Em um dos viadutos, há dois ou três casebres minúsculos. E em toda a localidade próxima há muito lixo”.*

O relato de que grandes aglomerações de usuários deslocaram-se de suas casas originais por pressão do tráfego e também devido ao fato de não poderem se fixar em comunidades vizinhas por questões de território e porque a facção local não os queria por ali nos faz retornar ao problema já bastante conhecido: a pressão do tráfego de drogas.

Como não tinham para onde ir, acabaram por migrar dessas comunidades para espaços abertos e, até então não ocupados, como nas margens das grandes vias expressas, como a Avenida Brasil. Esta é uma via de grande extensão, que liga o Centro da cidade aos bairros da Zona Norte e Oeste, e com engenharia favorável à acomodação de números expressivos de pessoas, que podem se deslocar ao longo de amplos trechos. Em geral, os arcos viários e viadutos da cidade são utilizados como locais de abrigo e proteção dos usuários, que passam a ocupar e a expandir sua presença nesses espaços de forma rápida e intensa.

### **Fazenda Botafogo**

Conjunto habitacional localizado no bairro de Coelho Neto, criado no final da década de 1970, juntamente com o Distrito Industrial que leva o mesmo nome. Tem como limites o rio Acari ao Norte e a Oeste, que faz divisa, respectivamente, com os bairros da Pavuna e Barros Filho, e a Avenida Pastor Martin Luther King Jr., juntamente com a linha 2 do Metrô, fazendo divisa com o bairro de Acari. Muitos definem a Fazenda Botafogo como bairro, ou parte de Acari, mas o Conjunto está de fato situado dentro de Coelho Neto, de acordo com a Lei de Abairramento do município do Rio de Janeiro.

É um local bem servido de transporte, contando, além da Avenida Martin Luther King Jr. e da Linha 2 do Metrô, com a Avenida Brasil, dispondo de várias linhas de transportes para o Centro, Zonas Oeste e Norte e Baixada Fluminense. Nele fica localizada a Estação Acari-Fazenda Botafogo do metrô. Próximo do Conjunto, localiza-se o PAM de Coelho Neto.

### **Cena/turno 11272 - Fazenda Botafogo/domingo/tarde**

*“A cena se localiza próxima à estação de metrô Acari/Fazenda Botafogo, ao lado de um posto de gasolina abandonado. Existem também nas imediações vários bares, o ponto final*

*da linha 298 e o grande quilombo de Acari. As condições de limpeza eram péssimas e não havia policiamento no local. Visualizamos uma predominância de jovens (não menores) no local, pois os usuários em sua maioria não aparentavam ter mais do que 25 anos. O uso de tabaco e crack eram intensos, não havia mulheres grávidas e apenas três menores de idade. Os copos eram compartilhados e não havia venda de drogas no local”.*

**Manguinhos** - bairro já descrito no estrato anterior.

### **Cena/turno 2821 - Manguinhos/segunda/manhã**

*“Local com um aspecto ruim, com um grande ponto de venda de droga e muitos traficantes armados. Avistamos usuários de várias drogas, cerca de 124 pessoas, fazendo uso de crack em copos e compartilhando. A maioria fazia uso de maconha ou zirrê, muitos também compartilhando os cigarros, e nos bares do entorno vimos usuários de álcool. A cena acontece no entorno e nas laterais do campo de futebol. Na entrada, encontramos mais usuários consumindo crack e um grande grupo fazendo uso de maconha, zirrê e cocaína. Para chegarmos à cena, fomos apresentados para o dono da ‘boca de fumo’, logo depois passamos por uma ‘feira livre de drogas’. Do outro lado da cena, próximo às torres de luz, avistamos outra barraca com mais de 30 usuários de drogas, entre eles 19 usuários de crack”.*

As comunidades do bairro de Manguinhos foram dominadas pelo tráfico armado por muitos anos. Os dois relatos da mesma cena em dias/turnos diferentes surpreendem pelo teor dos fatos descritos. Na primeira delas, temos a informação de que para se chegar à cena é preciso passar por uma feira livre de drogas, onde estas eram expostas em similares de barracas a céu aberto, como numa feira de hortifrutigranjeiros, rotuladas com etiquetas de identificação, assim como os respectivos preços. A despeito da grande degradação do local, é intenso o comércio e troca de mercadorias e favores/pequenos serviços (o que, em parte, define as próprias funções no âmbito do tráfico, como “olheiro”, “avião” etc.) entre os usuários para gerar dinheiro, conforme descrito no relato. Em grandes aglomerações como a cena em questão, onde foram contabilizados 82 usuários, verificamos outro fenômeno peculiar descrito no trecho acima e que apresentamos a seguir.

Os usuários de tabaco com crack ou maconha com crack, o chamado “mesclado” ou “zirrê”, costumam se aglomerar em grupos distintos dos usuários de crack fumado em latas, cachimbos ou copos, que consomem a pedra e são conhecidos como “pedreiros”,

“crackeiros” ou “cracudos”, este último para designar o usuário pesado e contumaz de crack. Alguns grupos de usuários de “mesclados” se consideravam diferentes de um usuário definido como “cracudo”, por se encontrarem em melhores condições gerais. Alegavam que a “mistura” ajuda a controlar o consumo da pedra e a não cair no uso pesado do crack fumado em cachimbos, latas ou copos.

O segundo relato reforça a hipótese de que os frequentadores desses locais são poliusuários de drogas, valendo-se da presença do tráfico e do comércio local (bares, em especial, pois a venda de bebidas alcoólicas e cigarros está amplamente disseminada) para estabelecer uma cena de consumo de múltiplas substâncias psicoativas, sejam elas lícitas ou ilícitas.

A presença de um articulador local em cenas dessa natureza foi essencial para o sucesso do trabalho e diversas vezes a equipe teve de obter e referendar a autorização do tráfico, de modo a que se pudesse permanecer nas cenas e realizar o trabalho com segurança.

#### **Cena/turno 12111- Manguinhos/domingo/manhã**

*“Embaixo do viaduto em obra, o uso de crack é abundante, apesar do horário e do tempo chuvoso. Usuários levam a droga para pessoas que fazem uso dentro de carros. Durante alguns momentos reparamos desentendimentos entre eles; chegou a acontecer violência física. Do lado direito, vimos ‘cabanas’ improvisadas com madeira e papelão, onde usuários faziam uso de crack. Jovens bem trajados, completamente cambaleantes, transitavam pelo local. Nossa abordagem foi muito bem recebida pelos usuários.”*

Algumas nuances devem ser destacadas nesse breve relato. Também aqui observamos que determinados arranjos da engenharia urbana favorecem as aglomerações de usuários de crack, que se reúnem, nesta cena, embaixo de um viaduto do bairro. Uma visão parcial e preconceituosa dos usuários de drogas tenderia a imaginar que a pessoa que consome crack é, invariavelmente, aquela em situação aberta de rua, sempre em más condições de higiene e saúde, e em situação de risco e vulnerabilidade, o que é, obviamente, frequente, mas não constitui uma regra.

Mas o que o relato assinala, sutilmente, é a presença de pessoas de classe média, ou pelo menos em melhores condições socioeconômicas, comprando crack das mãos dos próprios usuários que circulam pelas cenas, de modo a não se expor à violência do tráfico nas comunidades. Dessa maneira, mantêm o anonimato e evitam a exposição. Em contrapartida, compram a droga por um preço mais caro, o que permite aos usuários

revenderem o produto com uma pequena margem de lucro e, com isso, financiarem, em parte, o próprio consumo. Como se trata de pessoas que, habitualmente, não estão presentes nas cenas públicas e abertas, este não foi o foco da nossa etnografia, muito embora possa representar uma parcela de usuários de crack que estaria “camuflada” por questões contextuais que favorecem esse estado de coisas. Provavelmente, essas pessoas só poderiam ser mapeadas nas cenas abertas, caso estivessem em situação de dependência, quando, via de regra, a interação com o mercado fornecedor e com as cenas abertas de rua é mais frequente e intensa.

Conflitos entre os usuários, envolvendo ameaças verbais e agressões físicas, são comuns, pois muitas vezes há disputa pela ocupação de certos espaços “privilegiados” nas cenas. Além disso, é bastante frequente o compartilhamento não só de apetrechos como do próprio crack, em compras coletivas (mediante aporte coletivo de dinheiro ou “vaquinhas”), e nem sempre a divisão do produto é feita segundo o que foi acordado de antemão, resultando em desentendimentos e brigas, que, eventualmente, se generalizam em confusões.

#### **Cena/turno 11713 - Jacaré/domingo/noite**

*“Segundo informações colhidas com a facilitadora e posteriormente confirmadas por nós, o tráfico não está permitindo que os usuários fiquem na linha do trem por estes dias. Por isso, eles migraram e estão embaixo do viaduto. A cena de uso é ostensiva, vista por quem passa na avenida principal. Muitos copos de água mineral e de Guaravita queimados espalhados pelo chão. Devido ao tempo chuvoso, os usuários se espremem, em busca de um local seco. Não vimos a presença de crianças, porém havia adolescentes, duas grávidas, mulheres e homens. Reparamos que mais adiante havia uma tábua de madeira [utilizada] para a venda de crack, Não vimos nenhum outro tipo de droga sendo usada, além de tabaco e crack. Somente vimos uso de crack em copos e alguns partilham entre si.”*

#### **Cena/turno 8231 - Jacaré/terça-feira/manhã**

*“A cena se situa entre uma oficina mecânica e uma grande vala (canal), tendo o formato de um corredor. No lado direito, avistamos alguns barracos de madeira, três barracas de camping e três pontos de venda de água mineral em copos. No lado esquerdo, dois pontos de venda de água mineral em copos, alguns caixotes posicionados configurando mesa, cadeiras em volta, com usuários sentados consumindo crack. Os isqueiros eram artigo de luxo. Notamos ‘olheiros’ armados em cima do muro da oficina. Algumas pessoas moram no local em cômodos improvisados de 1,60m de altura por 2m de largura e 2m de*

*comprimento. Quando se ausentam, perdem o direito às ‘casas’. Nossa observação só foi possível devido ao horário de verão e da boa receptividade dos usuários presentes na cena. Havia muito lixo espalhado e copos de água usados, descartados no chão. No entorno da entrada havia muitos bares, uma barraca vendendo objetos usados e um ponto de mototáxi. Não havia policiamento. Tinha uma barreira na entrada e na saída da cena, no horário de nossa visita. Não notamos trânsito de pessoas da comunidade no local, apenas os usuários de crack, ‘traficantes mochileiros’ e motoqueiros armados ou ‘suspeitos’”.*

Esta cena/turno é um exemplo bastante indicativo das características das grandes aglomerações de usuários de drogas, pois além de apresentar uma contagem expressiva de usuários de crack (187), ilustra as condições de ocupação do espaço urbano e convivência entre as pessoas no local. Habitações improvisadas são bastante comuns, pois com a presença do tráfico e a grande circulação de drogas, e o fácil acesso, os usuários tendem a se estabelecer nesses espaços de forma semi-permanente, mesmo em condições precárias, devido à facilidade frente a um consumo contínuo de drogas.

Como não existe trabalho formal nesse tipo de aglomeração (a não ser, obviamente, que o usuário dela se afaste na direção do tecido urbano “regular”), os usuários vivem de trocas e vendas de objetos de vários tipos, muitos deles reaproveitados para o consumo do crack, como os copos plásticos de água mineral. O acúmulo de lixo é um traço comum a todas as cenas visitadas, a despeito de pertencerem a estratos de frequências diferentes. Por estarem situadas dentro de comunidades e em espaços de difícil acesso, não se verificou a presença de policiamento e de outras instâncias de repressão do tráfico (como forças especiais [BOPE] ou milícias) nesses locais.

**Paciência** - bairro já descrito no estrato anterior.

### **Cena/turno 12272 - Paciência/sábado/tarde**

*“No entorno da cena encontra-se o abrigo ‘Rio Acolhedor’, numa rua deserta e que em frente tem um canal onde fica a primeira ‘boca de fumo’. Chamou a atenção a quantidade de cápsulas de plástico no chão, uma confirmação de que a venda de cocaína em pó é grande. Um pouco mais à frente, nos deparamos com residências e vários bares com música em volume muito alto e usuários sentados e em pé, todos consumindo bebidas e drogas. Logo depois presenciamos uma outra ‘boca’ com traficantes, todos armados. O articulador foi falar imediatamente com o ‘chefe’, que autorizou a nossa entrada. Percebi que ele (articulador) tem uma relação de confiança com os usuários. As condições de limpeza não eram tão precárias”.*

Cena/turno localizada no bairro de Paciência, Zona Oeste da cidade, para onde geralmente os usuários recolhidos nas operações da prefeitura em outros bairros são trazidos. A instituição mencionada no relato acima é a Unidade Municipal de Reinserção Social Rio Acolhedor, abrigo que faz o acolhimento e a triagem dos usuários que ali chegam. Além da precariedade das condições físicas desse abrigo, chama a atenção a mobilidade circular (ou seja, intensa, mas limitada a um perímetro restrito) dos usuários e dos visitantes.

A cena situa-se em área de difícil acesso, muito distante do centro urbano, portanto, com pouca oferta de transporte e dificuldade de deslocamento dos usuários ali inseridos, sobretudo na busca por emprego e reinserção social. O Rio Acolhedor está situado entre duas favelas – uma dominada por uma facção que controla o comércio ilícito de drogas e outra controladas pelas milícias – que constantemente entram em conflito, configurando um cenário de instabilidade tanto para os abrigados quanto para os profissionais que ali atuam e moradores.

\* \* \*

Procuramos identificar também nesse estrato de elevada frequência, instituições ou localidades com infraestrutura próximas aos locais das cenas, que pudessem servir de base ou apoio em pesquisas futuras ou ações específicas dirigidas a essa população. Com relação às cenas de alta frequência, as instituições mapeadas foram:

UPA 24h de Manguinhos; Clínica Victor Valla; Maternidade Herculano Pinheiro; Escola de Samba Unidos do Jacarezinho; Clínica da Família Anthídio Dias; Espaço de Desenvolvimento Infantil Doutor Antonio Fernando Figueira, Unidade Municipal de Reinserção Social Rio Acolhedor, CPH2 (Associação de Moradores de Manguinhos).

#### **Cenas sem a presença de usuários de crack no momento da visita:**

(Centro, São Cristóvão)

Em três visitas realizadas, duas no Centro (segunda-feira/manhã e sábado/noite) e uma em São Cristóvão (terça-feira/tarde), não foram observados usuários de crack naqueles momentos. Mesmo que as cenas em questão existam e tenham sido mapeadas à época do estudo, eventualmente, dependendo das informações da visita, não havia usuários nessas localidades nos momentos de visita, talvez porque estes se aglomerassem em dias da semana e/ou turnos diferentes.

## CONCLUSÃO

A presente tese procurou definir uma tipologia que subsidie a análise exploratória das cenas de crack e similares (pasta base, merla e “oxi”). Trata-se de um esforço preliminar, ainda que de caráter inédito, uma vez que a utilização combinada de etnografia, mapeamento (etnográfico e em cartografia digital) e do método *Time-Location Sampling* jamais havia sido formulada e implementada no Brasil, e é ainda pouco habitual, mesmo na literatura internacional mais recente.

Para sintetizar a metodologia proposta no presente trabalho, poderíamos dizer que procedemos a uma análise inicial com as informações do mapeamento das cenas de uso de crack, que em seguida foram sistematizadas e analisadas com auxílio do geoprocessamento para a composição de mapas temáticos e visualização do cadastro amostral assim obtido. A partir dos mapas temáticos e das informações obtidas na etnografia procedeu-se a uma breve análise quantitativa e, posteriormente, uma análise qualitativa das cenas/turno de uso de crack no município do Rio de Janeiro.

Como em toda iniciativa pioneira referente a uma população de difícil acesso, não apenas fortemente estigmatizada, como objeto de incursões policiais quase diárias, além de outras ações repressivas (como realocação e internação compulsórias e ações de grupos paramilitares, como as milícias), nos vimos às voltas com dificuldades substanciais, e o presente trabalho deve ser visto, antes de tudo, como uma análise exploratória e um mapa de trajetória (“*road map*”) para os estudos que se seguirão.

No mesmo sentido, propor novos caminhos e trilhá-los permite ir além de trilhas repisadas, portanto, ainda que sob forte risco de insucesso, é o único meio de avançar para além da repetição do mesmo, que, nessa área do conhecimento, no Brasil, significa replicar os inquéritos domiciliares clássicos e pesquisas com populações “cativas” (como escolares e pequenas amostras de conveniência de pacientes atendidos por clínicas e outros serviços de saúde).

O projeto visou atender a uma demanda: compreender como ocorre o consumo de crack em contexto, e isto foi possível de um mergulho de dois anos nas cenas onde o crack e similares são consumidos. Ainda em campo, no momento em que este trabalho foi finalizado, transcorridos dois anos de imersão contínua em um cotidiano árduo e violento, sumarizamos os nossos achados a seguir.

Inicialmente, revisamos de forma crítica algumas metodologias de investigação de populações de “difícil acesso” ou “ocultas”, como usuários de crack e outras drogas ilícitas. Essa breve revisão (não sistemática, mas crítica) da literatura enfocou prioritariamente o método *Time-Location Sampling*, estratégia amostral adotada pelo presente estudo na

seleção das cenas que compõem o cadastro amostral, recrutamento de potenciais entrevistados, manejo e análise de dados amostrais. A revisão abordou ainda, também de forma sucinta, algumas aplicações dos Sistemas de Informações Geográficas (SIG) em Saúde, com foco na utilização dos métodos de geoprocessamento na confecção dos mapas utilizados na pesquisa.

A partir dessas informações e da aplicação empírica dos métodos revisados, propusemos uma tipologia que subsidia a análise descritiva e comparativa entre as cenas/turno de uso de crack e similares em função das suas distribuições por concentração de usuários (alta, média e baixa frequência).

Ao verificarmos a aplicabilidade dessa tipologia na análise comparativa dos dados, combinando técnicas quantitativas e qualitativas, foram geradas informações úteis acerca de diferenças relevantes quanto à natureza das cenas/turno de uso (tamanho das cenas, perfil dos usuários, perfil de consumo de drogas lícitas e ilícitas) e as características geográficas dos espaços urbanos onde elas têm lugar.

O contexto urbano representa o modo dominante de vida no mundo atual, e o ritmo da urbanização deve prosseguir de forma acelerada nas próximas décadas, com especial ênfase no crescimento urbano vertiginoso (e frequentemente caótico) na maioria dos países em desenvolvimento. Saúde e doença em populações urbanas tem sido assunto frequente da literatura científica (Vlahov et al., 2005; Ompad et al., 2007). O tamanho e densidade das cidades, juntamente com o seu ritmo acelerado e continuado de crescimento, a partir do crescimento vegetativo da população local, da imigração de pessoas e da intensificação do comércio e do trânsito de pessoas, em descompasso com a infraestrutura e os recursos disponíveis, determinam exposições a agentes patogênicos que podem estar associados a uma expressiva morbidade e mortalidade.

A saúde das populações urbanas vem se transformando radicalmente à medida que as cidades crescem, se desenvolvem e se tornam mais complexas e, frequentemente, disfuncionais com relação ao bem-estar e a saúde dos seus habitantes.

Uma compreensão abrangente do papel do ambiente urbano e sua influência sobre a saúde da população exige considerar diferentes características e aspectos que podem influenciar a saúde da população. O estudo dos determinantes sociais da saúde traz consigo o reconhecimento de que as alternativas para a melhoria das condições precárias de saúde, privação material, falta de acesso à tratamentos de saúde, água potável, condições de esgotamento sanitário não são possíveis com a provisão exclusiva de recursos específicos ou assistência técnica (Ompad et al., 2007). Pelo contrário, a compreensão de que, mesmo quando disponíveis, os acessos aos recursos e assistência técnica são socialmente determinados, e distribuídos de forma não apenas desigual, como injusta, em detrimento exatamente daqueles que deles mais necessitam.

Os determinantes sociais em saúde e qualidade de vida correspondem às características sociais em que as condições de vida se apresentam e materializam. Estes fatores incluem pares de variáveis como emprego/desemprego, locais de trabalho salubre/insalubres, habitação adequada/favelização do espaço urbano e acesso ótimo/precário ao serviço de saúde. Além disso, compreendem fatores sociais como local de residência, raça e etnia, gênero, educação e status socioeconômico. Os determinantes sociais são a chave para o entendimento do modo concreto como as cidades e as demais localidades podem afetar a saúde da população.

As intervenções em Saúde Urbana podem diferir de intervenções em outros locais, pois as populações urbanas apresentam um perfil de saúde diferente e porque o ambiente urbano é de fato bastante distinto das regiões peri ou semi-urbanas e das áreas rurais (Vlahov et al., 2007). Para serem bem sucedidas, as intervenções em Saúde Urbana devem levar em conta essas diferenças. Programas de Saúde Pública eficazes devem se valer das evidências científicas disponíveis de modo a contemplar as necessidades específicas das populações urbanas e um melhor entendimento dos contextos políticos e sociais envolvidos no gerenciamento dos programas em saúde e promoção social. Abordagens intersetoriais pode contribuir para a superação do desafio formulado por situações complexas, como o tráfico e consumo de crack no município do Rio de Janeiro.

As cenas de uso de crack no município são aglomerações de usuários (além de traficantes e pequenos repassadores/revendedores) de diferentes tamanhos, composições e dinâmica, com predominância de cenas de frequência média, muitas delas localizadas em áreas de difícil acesso geográfico (tanto para moradores desses locais como para instituições que desenvolvem ações específicas voltadas para essa população, em áreas como saúde e assistência social), eventualmente localizadas dentro de favelas/comunidades. Essas cenas descrevem usuários que se reúnem para consumir drogas em condições precárias de higiene e infraestrutura urbana. Mesmo as cenas em regiões mais urbanizadas e centrais contemplam pessoas vivendo em condições degradantes, às voltas com a luta pela sobrevivência.

Algumas cenas tendem a se configurar em áreas de tráfico ou se situam em locais próximos a “bocas de fumo”, o que favorece o fluxo entre o mercado atacadista (fornecedor, grande tráfico) e varejista (distribuidor, repassador), em função da ampla oferta de drogas nessas localidades. A presença de tráfico armado também foi observada nesses locais. Em se tratando das concentrações de usuários de crack e outras drogas, usuários estes que se reúnem e dispersam segundo movimentos de fluxo intenso e extremamente dinâmico, é razoável supor que exista um mercado capilar e extremamente flexível, que alimenta as cenas de crack em fluxo contínuo.

Foram observadas nas cenas a circulação e o consumo de diversos tipos de substâncias psicoativas (lícitas e ilícitas), o que indica serem os usuários abordados basicamente poliusuários. As combinações de padrões complexos de consumo simultâneo de diferentes drogas podem demarcar subgrupos, com características específicas. Por exemplo, os usuários de zirrê (crack polvilhado sobre cigarros de maconha) habitualmente consomem o produto à parte nas cenas, sem se misturar com os “cracudos”, ou usuários pesados da “pedra” (crack).

Entre os grupos observados, tivemos registros de mulheres grávidas nas cenas, assim como a presença de adolescentes e crianças, eventualmente consumindo drogas. Está em discussão nesse momento a polêmica internação compulsória de adultos usuários de crack no Rio de Janeiro. A medida já vale para menores de idade desde maio do ano passado, o que levanta debates ainda mais intensos, uma vez que se contrapõe frontalmente à legislação vigente (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Ações recentes dos governos estaduais e municipais, como a implantação de novas UPP (Unidades de Polícia Pacificadora) e intervenções da saúde e assistência social, contribuíram drasticamente para a dispersão das aglomerações de usuários originalmente encontradas nas localidades mapeadas pelo estudo, algumas delas situadas exatamente em áreas hoje ocupadas por UPPs.

Outra curiosa “medida de controle” evidenciada nas cenas de crack foi a proibição, por parte do próprio tráfico de drogas, de venda de crack em determinadas comunidades, pois as aglomerações de usuários estariam criando transtornos para os próprios moradores da localidade e para a operação do tráfico, ao atrair a atenção das forças de segurança e dos meios de comunicação (conferir em: <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2012/06/trafico-fixa-cartazes-no-jacarezinho-proibindo-venda-de-crack-na-favela.html>).

Relatos de campo não sistemáticos informam ainda que usuários de cocaína inalada, habitualmente comprada por um preço mais elevado do que as pedras de crack, estariam deixando de frequentar as “bocas” por temerem a interação com os grupos de usuários de crack que ali se aglomeravam.

O cenário atual do crack no Rio de Janeiro é marcadamente distinto daquele observado à época do mapeamento inicial (primeiro semestre de 2011), o que documenta uma intensa dinâmica das cenas de uso de crack. Atualmente, o que se percebe é que há uma dispersão dos usuários em cenas menores, pela cidade, muito embora grupos maiores possam ser encontrados hoje em alguns lugares, geralmente vagando de um lado para o outro. Estudos mais aprofundados se fazem necessários para uma melhor compreensão da complexa dinâmica dessa população no contexto de uma midiaticização, politização e judicialização crescentes da questão.

Por outro lado, equipamentos e instituições como postos de saúde, ONG's, escolas, igrejas, associações de moradores foram encontrados no entorno da maioria das cenas, o que representa um capital, em termos de recursos, ainda que pouquíssimo utilizados, mas que devem ser mais bem explorados por estudos e intervenções futuras, pois são essenciais ao desenvolvimento de atividades de campo, assim como de ações de saúde e serviço social.

O governo federal pretende investir até 2014 um total de R\$ 4 bilhões no Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Este montante vem sendo aplicado em diversas ações de políticas públicas integradas, em diferentes setores, como saúde, educação, assistência social e segurança pública.

Para enfrentar um problema tão complexo como o crack, é necessário formular ações estratégicas, informadas por múltiplas abordagens. Estas devem contemplar, além de tratamento de saúde, iniciativas de informação e educação preventiva. A melhor maneira de enfrentar o crack é conhecê-lo e prevenir o seu uso ou ao menos a continuidade deste, de forma progressiva e mais danosa.

A questão do crack e outras drogas no município do Rio de Janeiro é candente e as soluções implementadas até o momento não parecem ter sido capazes de controlar ou minimizar os danos e riscos daí advindos. Politiza-se um debate que deveria se pautar pelas evidências empíricas que vêm sendo produzidas recentemente (ainda que caiba sempre lamentar a real escassez de dados em momentos anteriores).

Esta pesquisa representa uma modesta contribuição para trazer à tona o problema sob uma perspectiva informada por dados objetivos, que podem vir a subsidiar futuras estratégias para o enfrentamento do crack e minimização dos riscos e danos para os seus consumidores e a sociedade.

### **Limitações do estudo:**

Como inevitavelmente ocorre em projetos de pesquisa investigados pelos mais diferentes métodos e propósitos, devemos aqui registrar algumas limitações do presente estudo.

O primeiro ponto diz respeito a uma questão fundamental da metodologia adotada, que é o mapeamento inicial que serviu de base para a seleção posterior de unidades amostradas (cena/dia/turno). Os pesquisadores empreenderam esforços para tornar este mapeamento o mais completo possível, incluindo os mais diversos parceiros (secretarias de saúde, ONG's, secretarias de segurança pública, associações de moradores, PSF etc.), e procederam a uma listagem exaustiva das cenas de uso de crack no período da pesquisa.

Nos vimos às voltas com muitas dificuldades, no sentido de coletar as informações solicitadas, devido à violência extrema que caracteriza esses locais e do clima de suspeição e desconfiança. Muitos informantes-chave, profissionais de saúde inclusive, hesitavam em nos transmitir as informações por medo de represálias. Moradores e agentes de saúde também se sentiam ameaçados em inventariar para a pesquisa as cenas que conheciam.

Dessa forma somos levados a crer que nossa listagem das cenas de uso de crack no primeiro semestre de 2011 tem limitações. Entretanto, pode ser vista como a mais exaustiva possível frente às características dessas cenas. Apesar das inevitáveis lacunas como fragilidades do mapeamento, avançamos nas etapas posteriores e obtivemos sucesso no conjunto de nosso trabalho, aí incluídos o reforço das iniciativas de prospecção das cenas e as sucessivas rodadas de reamostragem.

Outra questão destacada pela literatura do TLS é o tempo efetivamente transcorrido entre a composição do cadastro e as visitas de campo. Em se tratando de cenas extremamente dinâmicas, com populações de difícil acesso, não se deve deixar passar muito tempo entre a seleção da amostra e o trabalho etnográfico, pois as cenas podem se dispersar. Em nosso projeto, o tempo entre a montagem do cadastro final e o início das atividades de campo acabou coincidindo, no Rio de Janeiro, com diversas ações do poder público nas áreas de segurança, saúde e assistência social.

Esta realidade interferiu negativamente em nossos esforços de aproximação e observação, e mesmo no mapeamento das cenas, já que algumas delas deixaram de existir e/ou tornaram-se inacessíveis por essas mesmas razões. Cabe ressaltar, contudo, que este é também um resultado do próprio estudo, que, ao conseguir documentar a reconfiguração dessas cenas ao longo do tempo, transformou relatos vagos acerca da sua dinâmica em achados empíricos concretos, sistematizados em planilhas de forma exaustiva, mediante codificação específica e descrições adicionais.

A qualidade dos relatos etnográficos também poderia ter sido mais bem explorada pela equipe de observadores, que por razões de perfil profissional e qualificação para o trabalho apresentaram versões simplificadas dos acontecimentos locais em seus registros nos *Cadernos de Campo*. Nesse sentido, o estudo se aproxima antes da metodologia denominada “*Rapid Assessment and Response*”, fomentada pela Organização Mundial da Saúde (ver, por exemplo: [http://www.who.int/hiv/pub/prev\\_care/tgrar/en/](http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/tgrar/en/)) do que da etnografia clássica, que exige um tempo de maturação e uma qualificação da equipe incompatíveis com os recursos e o tempo disponíveis para tal fim no âmbito do presente projeto.

Por fim, a natureza do objeto de estudo, as cenas de uso de crack e similares no Rio de Janeiro, por serem dinâmicas, de difícil localização e acesso, situadas frequentemente em áreas de risco, impôs transtornos e obstáculos para a execução do trabalho de campo,

que foram parcialmente superados com o trabalho e o diálogo contínuos entre Equipe Local e Equipe Central da pesquisa.

A despeito de todas as limitações, um primeiro passo foi dado rumo a estratégias de pesquisa sintonizadas com a complexidade do objeto de estudo, abrindo caminhos para futuros estudos e políticas públicas em sintonia com as evidências empíricas e o pragmatismo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, L.; MOHAMMAD T.; THATAI D. *Crack whips the heart: a review of the cardiovascular toxicity of cocaine*. American Journal of Cardiology 2007, 100: 1040-3.

AMORIM, C. *Comando Vermelho: a história secreta do crime organizado*. 4ª Edição, Editora Record, 1994.

BARBOSA JÚNIOR A.; PASCOM, A.R.P.; SZWARCOWALD, C.L.; KENDALL, C.; MCFARLAND, W. *Transfer of sampling methods for studies on most at risk populations (MARPs) in Brazil*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27 Sup 1:36-S44, 2011

BARCELLOS, C. *Abusado: o Dono do Morro Dona Marta*. Editora Record, 557p., 2003.

BARCELLOS C., BASTOS F.I. *Redes sociais e difusão da AIDS no Brasil*. Bol Oficina Sanit Panam 1995, 121(1):11-24.

BARCELLOS C., BASTOS F.I. *Geoprocessamento, ambiente e saúde, uma união possível?* Cadernos de Saúde Pública, 1996; 12(3): 389-397.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70, 2006 (Obra original publicada em 1977)

BASTOS, F.I.; BONGERTZ V.; TEIXEIRA S.L.; MORGADO M.G.; HACKER M.A. *Is human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome decreasing among Brazilian injection drug users? Recent findings and how to interpret them*. Mem Inst Oswaldo Cruz 2005, 100:91-6.

BASTOS, F. I.; LOPES, C.S.; DIAS, P.R.T.P.; OLIVEIRA, S.B.; LUZ, T.P. *Perfil de usuários de drogas. I - Estudo de características de pacientes do Nepad/UERJ 1986/87*. Rev. ABP APAL. 1988;10:45-52.

BAUER, M.W.; GASKELL, G. *Pesquisa qualitativa com texto imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes, 2002.

BISQUERRA, R.; SARRIERA, J.C.; MARTÍNEZ, F. *Pesquisa científica e a análise dos dados. Introdução à estatística - enfoque informático com o pacote estatístico SPSS*. Porto Alegre: Artmed; 2004.

BOHL, D.D.; RAYMOND, H.F.; ARNOLD, M.; MCFARLAND, W. "Concurrent sexual partnerships and racial disparities in HIV infection among men who have sex with men". *Sex Transm Infect*. 2009; 85(5):367-9

CAI, Wen-De; ZHAO, Jin; ZHAO, Jin-Kou; RAYMOND, H. F.; FENG, Yu-Ji; LIU, Jie, MCFARLAND, W.; GAN, Yong-Xia; YANG, Zheng-Rong; ZHANG, Yan; TAN, Jing-Guang; WANG, Xiao-Rong; HE, Ming-Liang; CHENG, Jin-Quan; CHEN, Lin. *HIV prevalence and related risk factors among male sex workers in Shenzhen, China: results from a time-location sampling survey*. *Sex Transm Infect* 2010; 86:15-20 doi:10.1136/sti.2009.037440

CAIAFFA, W.T.; BASTOS F. I. *Usuários de drogas injetáveis e infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana: epidemiologia e perspectivas de intervenção*. *Rev. Bras. Epidemiol*. Vol. 1, Nº 2, 1998

CAIAFFA, W.T.; MINGOTI, S.A.; PROIETTI, F.A.; CARNEIRO-PROIETTI, A.B.; SILVA, R.C.; LOPES, A.C.; DONEDA, D. *Estimation of the number of injecting drug users attending an outreach syringe-exchange program and infection with human immunodeficiency virus (HIV) and hepatitis C virus: the AjUDE-Brasil project*. *J Urban Health*. 2003; 80(1):106-14.

CARLINI, E. A.; NAPPO, S. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; & NOTO, A. R. (2001). *Drogas psicotrópicas: o que são e como agem*. *Revista Imesc*, 3, 9-35.

CARVALHO, M.S.; SOUZA-SANTOS, R. *Análise de Dados Espaciais em Saúde Pública: métodos, problemas e perspectivas*. *Cad de Saúde Pública* 2005; 21 (2): 361-378.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *HIV Incidence among Young Men Who Have Sex with Men - Seven U.S. Cities 1994-2000*. *MMWR* 2001; Disponível em: <http://www.cdc.gov>

CHAO, A.; TSAY, P.K.; LIN, S.H.; SHAU, W.Y.; CHAO, D.Y. *The applications of capture-recapture models to epidemiological data*. *Stat Med*. 2001; 20(20):3123-57

CHASIN, A. A. M. (1996). *Cocaína e cocaetileno: influência do etanol nas concentrações de cocaína em sangue humano post mortem*. Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, São Paulo.

CHRISTAKIS, N.A.; J.H., FOWLER. *Social contagion theory: examining dynamic social networks and human behavior*. Stat Med. 2013 Feb 20; 32(4):556-77

COLÓN, H.M.; ROBLES, R.R.; SAHAI, H. *The validity of drug use self-reports among hard core drug users in a household survey in Puerto Rico: comparison of survey responses of cocaine and heroin use with hair tests*. Drug Alcohol Depend. 2002; 67(3):269-79

CROMLEY, E. K.; MCLAFFERTY, S. L. *GIS and Public Health*, Second Edition, 2012, The Guilford Press, NY.

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. *Demystifying "oxi" cocaine: Chemical profiling analysis of a "new Brazilian drug" from Acre State*. Forensic Sci Int. 2012 Sep 10; 221(1-3):113-9. doi: 10.1016/j.forsciint.2012.04.015. Epub 2012 May 7.

DE BONI, R; DO NASCIMENTO SILVA, P.L.; BASTOS, F.I.; PECHANSKY, F.; de VASCONCELLOS, M.T. *Reaching the hard-to-reach: a probability sampling method for assessing prevalence of driving under the influence after drinking in alcohol outlets*. PLoS One. 2012;7(4):e34104. doi: 10.1371/journal.pone.0034104. Epub 2012 Apr 13.

DUALIBI, L.B.; RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. *Profile of cocaine and crack users in Brazil*. Cadernos de Saúde Pública 2008, 24 Suppl 4: s 545-57.

DUNLAP, E.; GOLUB, A.; JOHNSON, B. D.; BENOIT, E. *Normalization of violence: experiences of childhood abuse by inner-city crack users*. J Ethn Subst Abuse, 2009, 8 (1): 15

DUNN, J.; FERRI, C.P. *Epidemiological methods for research with drug misusers: review of methods for studying prevalence and morbidity*. Rev. Saúde Pública. 1999;33(2):206-15.

ESTÉBANEZ, P.; RUSSELL, N.K.; AGUILAR, M.D.; CIFUENTES, I.; ZUNZUNEGUI, M.V., MCPHERSON, K. *Determinants of HIV prevalence amongst female IDU in Madrid*. Eur J Epidemiol. 2001;17: 573-580.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (EMCDDA). *Modelling drug use: methods to quantify and understand hidden processes*. EMCDDA Scientific Monograph Series 6. London: EMCDDA, 2001.

FALCK, R.S.; WANG, J.; CARLSON, R.G. "Among long-term crack smokers, who avoids and who succumbs to cocaine addiction?" Drug Alcohol Depend 2008, 98(1-2): 24-9.

FATTINGER, K.; BENOWITZ, N.L.; JONES, R.T.; VEROTTA, D. (2000). *Nasal mucosal versus gastrointestinal absorption of nasally administered cocaine*. Eur. J. Clin. Pharmacol. 56 (4): 305–10.

FEHRINGER, J.; BASTOS, F.I.; MASSARD, E.; MAIA L.; PILOTTO J.H.; KERRIGAN D. *Supporting adherence to highly active antiretroviral therapy and protected sex among people living with HIV/AIDS: the role of patient-provider communication in Rio de Janeiro, Brazil*. AIDS Patient Care STDS, 2006, 20:637-48

FERREIRA, L. O. C.; OLIVEIRA, E. S.; FISHER RAYMOND, H.; CHEN, S. Y.; MCFARLAND, W. *Use of Time-location Sampling for Systematic Behavioral Surveillance of Truck Drivers in Brazil*. AIDS Behav, (2008) 12:S32-S38 DOI 10.1007/s10461-008-9386-0

FERREIRA FILHO, O. *Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados*. Rev Saude Publica. 2003;37(6):751-9.

FERIGOLO, M.; BARBOSA, F.S.; ARBO, E.; MALYSZ, A.S.; STEIN, A.T. & BARROS H.M. "Drug use prevalence at FEBEM" Revista Brasileira de Psiquiatria, 2004, 26: 10-6.

FESTINGER, D.S.; MARLOWE, D.B.; CROFT, J.R.; DUGOSH, K.L.; MASTRO, N.K.; LEE, P.A. et al. *Do research payments precipitate drug use or coerce participation?* Drug Alcohol Depend. 2005;78: 275-281.

FRANÇA JUNIOR, I.; CALAZANS, G.; ZUCCHI, E.M. Grupo de Estudos em População, Sexualidade e AIDS. *Changes in HIV testing in Brazil between 1998 and 2005*. Rev Saúde Pública, 2008, 42 Suppl 1:84-97.

FRIEDMAN, S. et al. *Social Networks, Drug Injectors Lives, and HIV/AIDS*. AIDS Prevention and Mental Health. New York: Springer, 1999

FISHER RAYMOND, H.; ICK, T.; GRASSO, M.; VAUDREY, J.; MCFARLAND, W. *Resource Guide: Time Location Sampling (TLS)*, San Francisco Department of Public Health HIV Epidemiology Section, Behavioral Surveillance Unit, 2007.

FISCHER, B.; REHM, J.; PATRA, J.; KALOUSEK, K.; HAYDON, E.; TYNDALL, M; EL GUEBALY, N. "Crack across Canada: Comparing crack users and crack non-users in a Canadian multi-city cohort of illicit opioid users". *Addiction*, 101(12):1760-70, 2006.

FISCHER, B. et al. "Social, health and drug use characteristics of primary crack users in three mid-sized communities in British Columbia, Canada" *Drugs: Education, prevention and policy*, 2010 [no prelo].

FITCH, C. & STIMSON, G. *RAR-Review. An International review of rapid assessments conducted on drug use. A report from the WHO Drug Injection Study Phase II*. Geneva: OMS, 2003.

GLASER, B. e STRAUSS, A. L. *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Chicago: Aldine, 1967

GRIFFITH, E.; MALCOM, L. A. *Natureza da dependência de Drogas*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1994.

GOMES, R.; LEAL, A.F.; KNAUTH, D.; SILVA, G.S. *Meanings attributed to policy directed to Men's Health*. *Ciência Saúde Coletiva*. 2012; 17(10):2589-96

GONDIM, R.C.; KERR, L.R.; WERNECK, G.L.; MACENA, R.H.; PONTES, M.K.; KENDALL, C. "Risky sexual practices among men who have sex with men in Northeast Brazil: results from four sequential surveys" *Cad Saude Publica*, 2009;25(6): 1390-98.

GOODMAN, L.A. *Snowball sampling*. *Annals of Mathematical Statistics*, Vol. 32, pp. 148-170, 1961.

GUYTON, A.C. *Tratado de Fisiologia Médica*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1998.

HAINING, R. P. "*Spatial Data Analysis: Theory and Practice*". Cambridge University Press, 1a. Edição, 452 p., 2003.

HORGER, B.A.; GILES, M.K.; SCHENK, S. *Pre-exposure to amphetamine and nicotine predisposes rats to self-administer a low dose of cocaine*. *Psychopharmacology*. 1992; 107:271-6.

JESUS, M.G.; ALVES SILVA, O. *Inalantes de abuso: exposição e efeitos tóxicos*. *Rev Farm Bioquím Univ São Paulo* 1998; 34(1): 1-14.

KALTON, G. *Sampling flows of mobile human populations*. *Survey Methodology*, 17, 183-194, 1991.

KENDALL, C.; KERR, L. R. F. S.; GONDIM, R. C.; WERNECK, G. L.; MACENA, R. H. M.; PONTES, M. K.; JOHNSTON, L. G.; SABIN, K., MCFARLAND, W. *An Empirical Comparison of Respondent-driven Sampling, Time Location Sampling, and Snowball Sampling for Behavioral Surveillance in Men Who Have Sex with Men, Fortaleza, Brazil*. *AIDS Behav* (2008), 12:S97-S104 DOI 10.1007/s10461-008-9390-4

KLEIN, C.H. & BLOCH, K.V. *Estudos seccionais*. In: Medronho R.A. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu; 2003. p. 125-150.

KLINKENBERG, W.D.; SACKS, S. "*Mental Disorders and drug abuse in persons living with HIV/AIDS; HIV/AIDS Treatment Adherence, Health Outcomes and Cost Study Group*" *AIDS Care*, 2004, 16 Suppl 1: S22-42.

KRAEMER, H.C. & THIEMAN, S. *How Many Subjects?: Statistical Power Analysis in Research*. Newbury Park: Sage, 1987.

LAI, S.; LAI, H.; PAGE J.B., MCCOY, C.B. *The association between cigarette smoking and drug abuse in the United States*. *J Addict Dis*. 2000;19(4):11-24.

MACHADO, C.V. & LIMA, L.D. "Os desafios da atenção em saúde metropolitana", pp. 945-978. In: Giovanella, L. et al. (orgs.). *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ/CEBES, 2008.

MACHADO-NETO, A.; ANDRADE, T.; BASTOS, F.I. et al. "Confiabilidade de um questionário sobre o uso de drogas por escolares, Bahia - Brasil" *Rev. Saúde Pública* [online]. 2010, vol.44, n.5, pp. 830-839

MACKELLAR, D.A.; GALLAGHER, K.M.; FINLAYSON, T.; SANCHEZ, T.; LANSKY, A.; SULLIVAN, O.S. *Surveillance of HIV risk and prevention behaviors of men who have sex with men-a national application of venue-based, time-space sampling*. *Public Health Rep*, 2007,122 Suppl 1:39-47.

MACKELLAR, D.A.; VALLOROY, L.; KARON, J.; LEMP, G.; JANSSEN, R. *The Young Men's Survey: Methods for Estimating HIV Seroprevalence and Risk Factors Among Young Men Who Have Sex with Men*. *Public Health Reports*, III (Supplement I), 138-144 (1996).

MCKNIGHT, C.; DES JARLAIS, D.; BRAMSON, H.; TOWER, L.; ABDUL-QUADER, A.S.; NEMETH, C. et al. *Respondent-Driven Sampling in a study of drug users in New York City: notes from the Field*. *J Urban Health*. 2006,83:54-59.

MAGNANI, R.; SABIN, K.; SAIDEL, T.; HECKATHORN, D. *Review of sampling hard-to-reach and hidden populations for HIV surveillance*. *AIDS*, 2005;19(2):67-72.

MALEKINEJAD, M.; JOHNSTON, L.G.; KENDALL, C.; KERR, L.R.F.S.; RIFKIN, M.R.; RUTHERFORD, G.W. *Using respondent-driven sampling methodology for HIV biological and behavioral surveillance in international settings: a systematic review*. *AIDS Behav*. 2008; 12:105-130.

MALTA, M.; MONTEIRO, S.; LIMA, R.M.; BAUKEN, S.; MARCO, A.; ZUIM, G.C.; BASTOS, F.I.; SINGER, M.; STRATHDEE, S.A. "HIV/AIDS risk among female sex workers who use crack in Southern Brazil". *Revista de Saúde Pública*, 2008, 42:830-7.

MALTA, M.; BASTOS, F.I.; DA SILVA, C.M; PEREIRA, G.F.; LUCENA, F.F.; FONSECA M.G.; STRATHDEE, S.A. "Differential survival benefit of universal HAART access in Brazil: a nation-wide comparison of injecting drug users versus men who have sex with men". *J Acquir Immune Defic Syndr*, 2009, 52:629-35

MARTINEZ-ORTEGA, J.M.; JURADO, D.; MARTINEZ-GONZALEZ, M.A.; GURPEGUI, M. *Nicotine dependence, use of illegal drugs and psychiatric morbidity*. *Addict Behav.* 2006; 31(9):1722-9.

MARTINS, M.C. & PILLON, S.C. “*Relationship between first-time drug use and first offense among adolescents in conflict with the law*”. *Cad Saúde Pública*, 2008, 24:1112-20.

MARPSAT, M. and RAZAFINDRATSIMA, N. *Survey methods for hard-to-reach populations: introduction to the special issue*. *Methodological Innovations Online* (2010) 5(2) 3-16

MATHERS, B.M.; DEGENHARDT, L.; ALI, H.; WIESSING, L.; HICKMAN, M.; MATTICK, R.P.; MYERS, B.; AMBEKAR, A.; STRATHDEE, S.A.; 2009 Reference Group to the UN on HIV and Injecting Drug Use. “*HIV prevention, treatment, and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional, and national coverage*”. *Lancet*, 2010, 375(9719):1014-28.

MEDRONHO, R.A.; *Geoprocessamento e Saúde uma nova abordagem do espaço no processo Saúde Doença*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1995.

MELLO, M. et al. *Assessment of risk factors for HIV infection among men who have sex with men in the metropolitan area of Campinas City, Brazil, using respondent-driven sampling*. (Population Council), Technical report, 2008.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; SOUZA, E.R. (Orgs). *Avaliação por Triangulação de Métodos: abordagem de programas sociais*. Editora FIOCRUZ, 2006.

MUHIB, F.B.; LIN, L.S.; STUEVE, A.; MILLER, R.L.; FORD, W.L.; JOHNSON, W.D.; SMITH, P.J. “*Community intervention trial for youth study team. A venue-based method for sampling hard-to-reach populations*”. *Public Health Rep.*, 116 Suppl 1:216-22, 2001

MUHIB, F.B.; LIN, L.S.; STUEVE, A; MILLER, R.L. et al. *A venue-based method for sampling hard-to-reach populations*. *Public Health Rep* 2001; 116 (1): 216-22.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Coordenação Nacional de DST e AIDS. *Boletim Epidemiológico AIDS*. Brasília (DF) 2005 Jan/Jun; 1a a 26a semanas epidemiológicas.

NETO, P. L. C. *Estatística*. Ed. Blucher Ltda, 1977

NGUYEN, N.T.; NGUYEN, H.T.; TRINH, H.Q.; MILLS, S.J.; DETELS, R. "*Clients of female sex workers as a bridging population in Vietnam*". AIDS Behav. 2009;13(5):881-91.

NOTO, A.R. "*O uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras no ano de 1997*". Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.

NOTO, A.R.; NAPPO, S.; GALDUROZ, J.C.; MATTEI, R. & CARLINI, E.A. "*Use of drugs among street children Brazil*". Journal of Psychoactive Drugs, 1997, 29: 185-192.

NOTO, A.R.; GALDUROZ, J.C.; NAPPO, S. et al. *Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras*. São Paulo: CEBRID, 2003.

OMPAD, D.C.; GALEA, S.; CAIAFFA, W. T. and VLAHOV, D. "*Social Determinants of the Health of Urban Populations: Methodologic Considerations*". J Urban Health. 2007 May; 84(Suppl 1): 42–53. doi: 10.1007/s11524-007-9168-4

PARSONS, J.T.; GROV, C.; KELLY, B.C. *Club drug use and dependence among young adults recruited through time-space sampling*. Public Health Rep.;124:246-254, 2009.

POLLACK, L.M.; OSMOND, D.H.; PAUL, J.P.; CATANIA, J.A. *Evaluation of the center for disease control and prevention's HIV behavioral surveillance of men who have sex with men: sampling issues*. Sex Transm Dis. 2005;32(9):581-9.

PRIOR, N. P.; PAYÁ, J. M.; COMPANY, E. S.; PIQUERES, R. F.; CALVO, M. C.; & BARCO R. R. (2006). Transcendencia del cocaetileno en el consumo combinado de etanol y cocaína. *Revista Española de Drogodependencias*, 31, 254-270.

PRIULI, R.M. & MORAES, M.S. "*Adolescentes em conflito com a lei*" Cien Saude Colet, 12:1185-92, 2007.

PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS - CDC/GAP-Brasil. *Amostragem de Populações de Difícil Acesso, Brasília 2004*.

REID, M.S.; MICKALLAN, J.D.; DELUCCHI, K.L.; HALL, S.M.; BERGER, S.P. *An acute dose of nicotine enhances cue-induced cocaine craving*. Drug Alcohol Depend. 1998;49(2):95-104.

RESTREPO, C.S.; CARRILO, J.A.; MARTINEZ, S.; OJEDA, P.; RIVERA, A.L.; HATTA, A.R. Pulmonary complications from cocaine and cocaine based substances: imaging manifestations. *Radiographics*, 2007, Jul-Ago 27 (4): 941-56.

RIBEIRO, M. et al. *Abuso e dependência da maconha*. Rev. Assoc. Med. Bras. [online]. 2005, vol.51, n.5, pp. 247-249. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302005000500008>.

ROLL, J.M.; HIGGINS, S.T.; TIDEY, J.W. *Cocaine use can increase cigarette smoking: evidence from laboratory and naturalistic settings*. *Exp Clin Psychopharmacol*. 1997;5(3):263-8.

ROMERO-DAZA, N.; WEEKS, M.; SINGER, M. “*Nobody gives a damn if I live or die’: violence, drugs, and street-level prostitution in inner-city Hartford, Connecticut*”. *Med Anthropol*. 2003 Jul-Sep;22(3):233-59.

SALGANIK, M.J.; FAZITO, D.; BERTONI, N.; ABDO, A.H.; MELLO, M.B.; BASTOS, F.I. *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*. *Am J Epidemiol*. 2011; 174(10):1190-6

SALGANIK, M.J.; HECKATHORN, D.D. “*Sampling and estimation in hidden populations using respondent-driven sampling*”. *Sociol Methodol*. 2004; 34:193-239.

SANTOS, S.M.; BARCELLOS, C. *Abordagens espaciais na saúde pública*/Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz; organizadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2006 - Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde vols. 01 e 03.

SCHEINMANN, R.; HAGAN, H.; LELUTIU-WEINBERGER, C.; STERN, R.; DES JARLAIS, D.C.; FLOM, P.L.; STRAUSS, S. “*Non-injection drug use and hepatitis C Virus: a systematic review*” *Alcohol Depend*, 2007, 89 (1): 1-12.

SEES, K.L.; CLARK, H.W. *When to begin smoking cessation in substance abusers*. *J Subst Abuse Treat*. 1993;10:189-95.

SEMAAN, S. *Time-Space Sampling and Respondent-Driven Sampling with Hard-To-Reach Populations*. *Methodological Innovations Online* (2010) 5(2) 60-75

SEMAAN, S.; LAUBY, J.; LIEBMAN, J. "Street and network sampling in evaluation studies of HIV risk-reduction interventions". AIDS Rev. 2002; 4: 213-223.

SHOPTAW, S.; MONTGOMERY, B.; WILLIAMS, C.T.; EL-BASSEL, N.; ARAMRATTANA, A.; METSCH, L.; METZGER, D.S.; KUO, I.; BASTOS, F.I.; STRATHDEE, S.A. *Not just the needle: the state of HIV-prevention science among substance users and future directions*. J Acquir Immune Defic Syndr. 2013 Jul;63 Suppl 2:S174-8. doi: 10.1097/QAI.0b013e3182987028.

SILVA-FILHO, A.R.; CARLINI-CONTRIM, B. & CARLINI, E. A. "Uso de psicotrópicos por meninos de rua. Comparação entre dados coletados em 1987 e 1989. Abuso de drogas entre meninos e meninas de rua do Brasil" CEBRID, 1990.

SINGER, M. "Introduction to Syndemics: A Critical Systems Approach to Public and Community Health". Jossey-Bass, 2009.

SINGER, M.; STOPKA, T.; SIANO, C.; SPRINGER, K. BARTON, G.; KHOSHNOOD, K.; GORRY DE PUGA, A.; HEIMER, R. "The social geography of AIDS and hepatitis risk: qualitative approaches for assessing local differences in sterile-syringe access among injection drug users" Am J Public Health. 2000; 90 (7): 1049-56.

SOUZA, W.V.; ALBUQUERQUE, M.F.M.; BARCELLOS, C.; XIMENES, R.A.A.; CARVALHO, M.S. *A Tuberculose no Brasil: Construção de um sistema de vigilância de base territorial*. Revista de Saúde Pública, 2005; 39(1): 82-89

STRATHDEE, S.A.; LOZADA, R.; OJEDA, V.D. et al. "Differential Effects of Migration and Deportation on HIV Infection among Male and Female Injection Drug Users in Tijuana, Mexico". PLoS ONE 3(7): e2690.

STUEVE, A.; O'DONNELL, L.N.; DURAN, R.; SAN DOVAL, A.; BLOME, J. "Time-space sampling in minority communities: results with young Latino men who have sex with men" Am J Public Health; 91(6): 922-6, 2001.

TORRES, T.Z.G. *Amostragem* In: Medronho, R.A. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 283-294.

TOUSSOVA, O.; SHCHERBAKOVA, I.; VOLKOVA, G.; NICCOLAI, L.; HEIMER, R.; KOZLOV, A. "Potential Bridges of Heterosexual HIV Transmission from Drug Users to the General Population in St. Petersburg, Russia: Is it Easy to be a Young Female?" J Urban Health; 86(1): 121-130, 2009.

TRIOLA, M.F. *Introdução à estatística*. 7º ed. Rio de Janeiro: LTC; 1999.

VASCONCELOS, S. M. M., MACEDO, D. S., LIMA, I. S. P., SOUSA, F. C. F., FONTELES, M. M. F., & VIANA, G. S. B. (2001). *Cocaetileno: um metabólito da associação cocaína e etanol*. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 28, 207-210.

VELOSO, V.G.; BASTOS, F.I.; PORTELA, M.C. et al. "HIV Rapid Testing - a Key Strategy for Prevention of Mother to Child Transmission in Brazil". *Rev Saude Publica*. 2010 Oct; 44 (5):803-11.

VLAHOV, D.; GALEA, S. and FREUDENBERG, N. *The Urban Health 'Advantage'*. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Vol. 82, No. 1, doi:10.1093/jurban/jti001

WALDORF, D.; REINARMAN, C.; MURPHY, S. "Cocaine Changes: The Experience of Using and Quitting". Temple University Press, 1991.

WILKINS, C.; REILLY, J.L.; PLEDGER, M.; CASSWELL, S. *Estimating the dollar value of the illicit market for cannabis in New Zealand*. *Drug Alcohol Rev*. 2005; 24(3):227-34

YEE, L.J. *Effective sampling methods for studies targeting "hidden populations" in HIV research and prevention*. The 132nd Annual Meeting, 2004. Disponível em: [apha.confex.com](http://apha.confex.com).

Sites pesquisados:

<http://www.reporterbrasil.org.br/clipping.php?id=396>

<https://www.stat.washington.edu/~handcock/>.

<http://www.amstat.org/meetings/h2r/2012/index.cfm?fuseaction=main>

[www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/plano-integrado](http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/plano-integrado)

[www.unodc.org/docs/treatment/Coercion/Final\\_eBook\\_Sept\\_2010.pdf](http://www.unodc.org/docs/treatment/Coercion/Final_eBook_Sept_2010.pdf)

[ftp://geofpt.ibge.gov.br/regioes\\_de\\_influencia\\_das\\_cidades/](ftp://geofpt.ibge.gov.br/regioes_de_influencia_das_cidades/)

<http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/>

<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=rj>

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0034-891020080008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0034-891020080008&lng=en&nrm=iso)

<http://www.esri.com/software/arcgis/index.html>

<http://www.abralatas.org.br>

<http://www.abal.org.br>

[http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazenzinho/web/BairrosCariocas/index2\\_bairro.htm](http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazenzinho/web/BairrosCariocas/index2_bairro.htm)

<http://censo2010.ibge.gov.br/>

[http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1314\\_bairros%20-%202004.JPG](http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1314_bairros%20-%202004.JPG)

<http://wikimapia.org/8093647/pt/Costa-Barros>

[http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazenzinho/web/BairrosCariocas/main\\_bairro.asp?area=051](http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazenzinho/web/BairrosCariocas/main_bairro.asp?area=051)

<http://www.jb.com.br/rio/noticias/2012/07/13/policia-militar-vai-ocupar-morro-do-caieiro-para-reprimir-venda-de-crack/>

<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?matid=1107&saibamais=3116>

[http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1721\\_breve%20relato%20sobre%20a%20forma%20de%20divis%C3%A3o%20das%20divis%C3%B5es%20administrativas%20na%20cidade%20do%20rio%20de%20janeiro.PDF](http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1721_breve%20relato%20sobre%20a%20forma%20de%20divis%C3%A3o%20das%20divis%C3%B5es%20administrativas%20na%20cidade%20do%20rio%20de%20janeiro.PDF)

<http://www.procurados.org.br/page.php?id=19>

<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2013/01/apos-inauguracao-de-manguinhos-e-jacarezinho-rio-chega-30-upps.html>

<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2012/06/trafico-fixa-cartazes-no-jacarezinho-proibindo-venda-de-crack-na-favela.html>

[http://www.who.int/hiv/pub/prev\\_care/tgrar/en/](http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/tgrar/en/)

<http://oglobo.globo.com/rio/policiais-envolvidos-em-tiroteio-em-coelho-neto-sao-afastados-5999943>

<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2012/11/usuario-de-crack-morre-atropelado-na-avenida-brasil-no-rio.html>

<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1092194-forca-nacional-ocupa-favela-do-rio-para-combater-consumo-de-crack.shtml>

## **ANEXOS**



**LISTAGEM DOS ESPAÇO-DIA-HORA (EDH)**

ESTADO: \_\_\_\_\_  
 Município: \_\_\_\_\_

Código	Local	Questões	Domingo			Segunda			Terça			Quarta			Quinta			Sexta			Sábado			
			Manhã	Tarde	Noite	Manhã	Tarde	Noite	Manhã	Tarde	Noite	Manhã	Tarde	Noite	Manhã	Tarde	Noite	Manhã	Tarde	Noite	Manhã	Tarde	Noite	
		Data																						
		Hora início																						
		Nº de passoaos no local																						
		Nº usuários de crack																						
		Nº homens elegíveis																						
		Nº mulheres elegíveis																						
		Nº de menores de idade																						
		Hora fim																						
		Data																						
		Hora início																						
		Nº de passoaos no local																						
		Nº usuários de crack																						
		Nº homens elegíveis																						
		Nº mulheres elegíveis																						
		Nº de menores de idade																						
		Hora fim																						
		Data																						
		Hora início																						
		Nº de passoaos no local																						
		Nº usuários de crack																						
		Nº homens elegíveis																						
		Nº mulheres elegíveis																						
		Nº de menores de idade																						
		Hora fim																						

**IMPORTANTE:**

Código = Código do local segundo a listagem das cenas de uso de crack

Local = Cena de uso (rua, casa abandonada, parque, etc...)

Data = data da visita à cena

Hora início = Hora de início da observação da cena

Hora fim = Hora do final (saída) da observação da cena

Nº de pessoas no local = Total de pessoas circulando na cena (usuárias ou não) no momento da observação

Nº de usuários de crack = Total de pessoas que consomem crack no local - podem estar usando no momento ou não

Nº homens elegíveis = Total de homens acima de 18 anos usuários de crack

Nº mulheres elegíveis = Total de mulheres acima de 18 anos usuárias de crack

Nº de menores de idade = Total de crianças e adolescentes no local, usuárias de crack

**CADERNO DE CAMPO - PESQUISA CRACK**

Município/Estado: \_\_\_\_\_

Localidade/cena (de acordo com a listagem das cenas): \_\_\_\_\_

Código da cena (de acordo com a listagem das cenas): \_\_\_\_\_

Data da visita: \_\_\_\_\_ Número da visita ao local: \_\_\_\_\_

Horário da observação (hora início e fim): \_\_\_\_\_ Duração da visita: \_\_\_\_\_

Horário da transcrição (dia e hora que preencheu as informações deste caderno ): \_\_\_\_\_

Responsável pelas informações abaixo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

1. Descreva o que você está vendo na localidade:

*(Descreva as características pertinentes ao local em que a cena se encontra e seu entorno. Informações sobre o espaço físico e geográfico, movimentação de pessoas no local, comércio, policiamento, condições de limpeza, etc )*

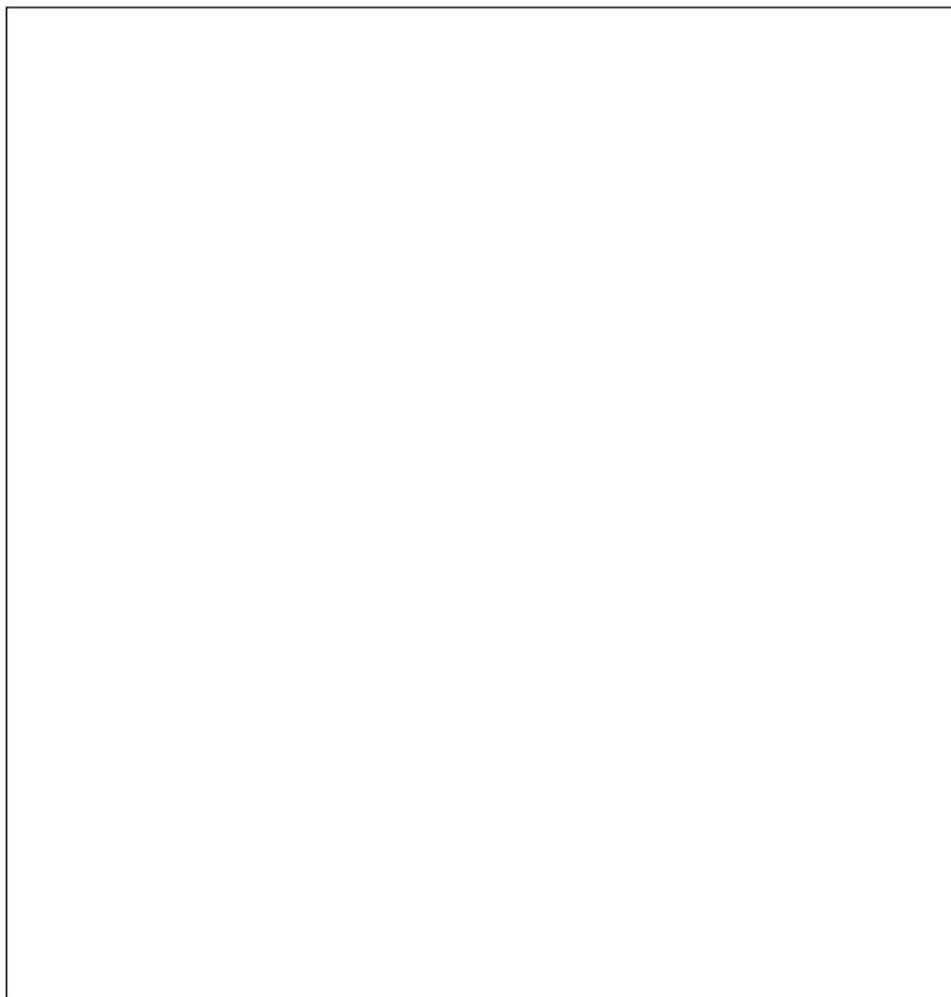
**IMPORTANTE!!!**

Vamos fazer o mapeamento de usuários de “crack e similares”, ou seja, usuários de derivados da cocaína usados de forma fumada em cachimbos, latas e copos (da mesma forma que o crack). Vamos considerar como “crack e similares” a pasta base, merla e oxi, além do crack em si, desde que consumidos da forma acima listada.

Usuários que utilizam essas drogas apenas de outras formas (por exemplo, fumados em cigarros de tabaco ou maconha) NÃO SERÃO CONTADOS como usuários de “crack e similares”. Porém, deverão ser contabilizados nos itens 6 e 6.1 e descritos no item 11.

**2. Descreva as cenas de uso de “crack e similares”:**

*(Descreva as características pertinentes a **cena de uso** de drogas. Configuração da cena e pessoas usuárias tanto de “crack e similares” quanto de outras drogas. Quantidade de usuários. Relato sobre presença de crianças e grávidas usuárias. Quais são as outras drogas visivelmente usadas. Quais os aparatos utilizados para o uso do “crack e similares”, se são compartilhados entre pessoas. Se existe venda de drogas no local, etc)*



2/4

3. Aponte, aproximadamente, quantos usuários de “crack e similares” você visualiza no local.

**Observador:** Por “crack e similares” entenda-se: **crack, pasta base, merla ou oxi, fumados em cachimbos, latas ou copos.**

4. Essa cena de uso é acessível?

(A acessibilidade aqui diz respeito a sua entrada na cena de uso de drogas para observação. Ou seja, a cena pode ser acessível em um dia/período, mas em outro não devido, por exemplo, a confrontos policiais, etc)

Sim ( ) Não ( ) Justifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Anote no quadro abaixo o quantitativo dos usuários de “crack e similares”.

**Observador:** Por “crack e similares” entenda-se: **crack, pasta base, merla ou oxi, fumados em cachimbos, latas ou copos.**

5.1.	Número de usuários de "crack e similares" que parecem ser menores de idade (menores de 18 anos):	_____
5.2.	Número de crianças (menores de 12 anos) usuárias de "crack e similares":	_____
5.3.	Número de adolescentes (de 12 a 17 anos) usuários de "crack e similares":	_____
5.4.	Número de mulheres (com 18 anos ou mais) usuárias de "crack e similares":	_____
5.5.	Número de homens (com 18 anos ou mais) usuários de "crack e similares":	_____
5.6.	Número de travestis (HOMENS travestidos de mulher, com 18 anos ou mais) usuários de "crack e similares":	_____

6. Quantos são usuários apenas de outras drogas, que não “crack e similares”? \_\_\_\_\_

(Anote aqui a quantidade de pessoas que são usuárias exclusivamente de OUTRAS DROGAS.

Mas INCLUA nesta contagem o número de pessoas usuárias de crack, pasta base, merla ou oxi de outras formas que não as descritas acima, como por exemplo, pessoas que fumam estas drogas em cigarros de tabaco ou maconha).

NÃO INCLUA aqui usuários de crack, pasta base, merla ou oxi fumados em cachimbos, latas ou copos.

6.1. Assinale quais são as outras drogas visivelmente usadas:

(Marque abaixo quais são as outras drogas, lícitas ou ilícitas, usadas também na cena de uso. Caso não seja uma das drogas listadas abaixo, descreva no espaço em branco. Anote também misturas de drogas, por exemplo, "crack+maconha em cigarro")

Álcool ( ) Tabaco ( ) Maconha ( ) Cocaína inalada ( ) Cocaína injetada ( )

Outras ( ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3/4

**7. Descreva seus contatos com as pessoas para desenvolvimento desse mapeamento:**

*(Pessoas com quem você fez contato para poder ter acesso a cena de uso neste dia. Por exemplo, um morador da rua, um comerciante conhecido, associação de moradores, redutores de danos, etc)*

**8. Descreva as facilidades e as dificuldades apresentadas para desenvolvimento da pesquisa no local:**

**9. Aponte alternativas para dificuldades encontradas no local da pesquisa, listadas acima:**

**10. Descreva as estruturas existentes próximas à localidade que podem facilitar a etapa seguinte da pesquisa (Posto de Saúde, ONG):**

**11. Outras observações importantes:**

*(Anote aqui todas as outras informações que não foram contempladas acima que você julgue importante para o conhecimento da Coordenação Central do projeto.*

*Também, utilize esse espaço para anotar outros assuntos pertinentes à temática do uso de "crack e similares", de interesse do seu grupo de pesquisa, acordados entre o supervisor e equipe.*

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - ENSP/ FIOCRUZ

### PROJETO DE PESQUISA

**Título:** PERFIL DAS CENAS DE USO DE CRACK NAS CAPITALS BRASILEIRAS (RIO DE JANEIRO, RECIFE E MANAUS)  
**Área Temática:**

**Pesquisador:** Carlos Linhares Veloso Filho

**Versão:** 1

**Instituição:** Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - ENSP/FIOCRUZ

**CAAE:** 03008512.3.0000.5240

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**Número do Parecer:** 38273

**Data da Relatoria:** 13/06/2012

#### Apresentação do Projeto:

Título: Perfil das cenas de uso de crack nas capitais brasileiras (Rio de Janeiro, Recife e Manaus)  
Pesquisador: Carlos Linhares Veloso Filho, aluno do Curso de Doutorado da Pós-Graduação em Saúde Pública - Área de Concentração Epidemiologia em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz.  
Orientador: Francisco Inácio P. Monteiro Bastos  
Trata-se de projeto de pesquisa que, segundo o autor: é parte integrante do projeto de pesquisa Perfil dos usuários de crack nas 26 capitais, Distrito Federal, 9 regiões metropolitanas e Brasil, um levantamento encomendado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (anteriormente denominada Secretaria Nacional de Políticas Antidrogas - SENAD), como parte do Plano Integrado para Enfrentamento do Crack e outras drogas. O projeto é desenvolvido pela FioCruz e coordenado pelos pesquisadores Francisco Inácio Bastos, Monica Malta e Neilane Bertoni, todos vinculados à Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca e ao Laboratório de Informações em Saúde (LIS), do ICICT. Foi iniciado em dezembro de 2010 e tem duração prevista de dois anos. A pesquisa matriz tem como propósito orientar ações e políticas públicas de prevenção a partir da criação de um conjunto de bancos de dados (planilhas em Excel com a lista de cenas de uso, mapoteca digital e planilhas de local/turno de cenas selecionadas em SAS/Excel) com um mapeamento da situação atual da droga no país e do perfil dos usuários de crack e similares (pasta base, merla, oxi). Esse mapeamento será utilizado para nortear as políticas públicas para as áreas mais críticas, em termos de venda, circulação e consumo de crack e similares. Dessa maneira seu objetivo mais geral é, portanto, descrever o perfil dos usuários de crack de uma amostra complexa referente a 26 capitais, Distrito Federal, 9 regiões metropolitanas definidas por lei federal e um estrato Brasil correspondente a municípios de médio e pequeno porte, além da zona rural. Adicionalmente, pretende-se estimar o número de usuários de crack (e demais drogas) nas 26 capitais e Distrito Federal, mediante utilização da metodologia scale-up (estimação indireta, a partir de inquérito domiciliar, método utilizado em estudo piloto realizado em Curitiba, Paraná. Além disso, seus objetivos específicos compreendem: descrever o perfil sociodemográfico de usuários de crack, seus comportamentos de risco frente a diferentes afecções de natureza infecciosa e seus comportamentos sexuais e padrões de consumo de álcool e drogas ilícitas. O projeto está interessado em compreender a demanda por cuidados de saúde e o efetivo engajamento de usuários de crack em programas/unidades de tratamento para o abuso de drogas, problemas clínicos e de saúde mental. Em termos epidemiológicos o projeto pretende ainda mensurar a prevalência da infecção pelo HIV e pelos vírus da hepatite C, além da tuberculose entre usuários de crack. Como componente qualitativo os pesquisadores querem explorar em detalhes práticas, atitudes e comportamentos de usuários de crack de uma subamostra, selecionados de forma não aleatória da amostra de referência, por meio da utilização de métodos qualitativos.  
O projeto ora em avaliação, apresentado pelo aluno Carlos Linhares Veloso Filho, tem como hipótese: as formas de uso do crack no Brasil variam de maneira expressiva em função de diferenças geográficas e culturais. Os dados utilizados pelo pesquisador serão aqueles gerados pelo estudo matriz e tem como proposta fazer uma investigação das cenas de uso de crack e similares (pasta base, merla, oxi). O estudo será realizado em duas etapas de trabalho de campo: a primeira compõe-se de uma exploração inicial das cenas de uso, utilizando técnicas etnográficas, combinando observação participante e mapeamento; e a segunda inclui a utilização da técnica de Time Location Sampling (TLS).  
Segundo o autor a pesquisa não apresenta riscos e nem benefícios.  
Não é um estudo multicêntrico.

Dispensa o uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pois não envolve seres humanos em sua investigação, pois as atividades do projeto que envolveram seres humanos já foram apreciadas pelo Comitê de Ética e aprovadas.  
Os sujeitos são em número de 429 e definidos como as cenas de uso de crack nas capitais pesquisadas.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário: O autor define como objetivo primário: propor uma tipologia para análise de cenas de uso de crack e similares (pasta base, merla e oxi) em cenas acessíveis de uso de drogas em alguns municípios do Brasil de diferentes regiões (Rio de Janeiro, Recife e Manaus).  
Objetivo Secundário: Como objetivos secundários o autor enumera: 1. discutir metodologias de investigação de populações de difícil acesso ou ocultas como usuários de crack e outras drogas ilícitas cujos resultados farão parte de um artigo científico; 2. propor uma tipologia para análise comparativa entre as cenas acessíveis de uso de crack e similares no município do Rio de Janeiro e, por último analisar a aplicabilidade da tipologia para análise comparativa entre cenas em outras duas cidades brasileiras - Recife (NE) e Manaus (N) - de modo a poder identificar diferenças regionais relevantes quanto à natureza das cenas de uso (tamanho das cenas, perfil dos usuários, perfil de consumo de drogas lícitas e ilícitas).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Como trata-se de projeto que fará uso de dados secundários e o trabalho etnográfico e a observação participante não contemplará contato com usuários o autor afirma que não haverá nem riscos, nem benefícios diretos para os sujeitos da pesquisa. No entanto, os resultados poderão contribuir com políticas públicas para esta população.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de tema importante que sensibiliza não só aqueles que lidam diretamente ou pensam teoricamente a questão do uso de drogas. A pesquisa apresenta um desenho teórico e metodológico claro, objetivo e consistente, compatível com o projeto matriz.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatória estão devidamente satisfatórios segundo recomendação deste Comitê. O autor apresenta Termo de aprovação ao Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP relativo ao Projeto matriz (Protocolo de pesquisa CEP/ENSP - nº62/11 CAAE: 0073.0.031.000-11)

**Recomendações:**

Por trata-se de tema que vem sendo objeto de preocupação dos gerenciadores das políticas públicas e da população em geral, ressalte-se as famílias, sugerimos a realização de um seminário para divulgação e apreciação dos resultados.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências e sem inadequações.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RIO DE JANEIRO, 18 de Junho de 2012

  
Angela Ester  
Coordenadora  
Comitê de Ética em Pesquisa  
ENSP