

Housing Characteristics of Crack Cocaine Users in Northeast Brazil, 2011-2013

ONLINE APPENDIX

This appendix refers to the above-mentioned manuscript, submitted for publication in a peer-reviewed journal and consisting of the final version.

The opinions and analyses herein are the exclusive responsibility of the authors, except for public documents (such as the questionnaire from the original survey), which merely reproduce material already made available in previous publications, printed or in PDF, available for downloading with no limitation or cost.

I – Questionnaire, summary

The questionnaire used in the *National Survey on Crack Use* in Brazil in 2011 and 2012 included seven sections, namely: (a) sociodemographic information, (b) drug use, (c) mobility (neighborhoods/municipalities where the individual used crack), (d) risk of infectious disease associated with crack use and sharing paraphernalia, (e) sexual behavior; (f) self-reported health status, (f) use of social and health services, and (g) involvement with the criminal justice system.

S1. Complete questionnaire from the *National Survey on Crack Use*

Anexo 1.5. Elegibilidade



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

PESQUISA NACIONAL SOBRE O PERFIL DOS USUÁRIOS DE CRACK

Questionário de Elegibilidade

| | | |
|--|----------------------------|-----------------------------------|
| ID Convite: <input type="text"/> | NºFC: <input type="text"/> | Nº da linha: <input type="text"/> |
| Data da Entrevista: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | | |
| Assinatura _____ | | |

Q1- Qual seu sexo?

Masculino Feminino

Q2- Qual sua idade?

Q3- Quais drogas abaixo você usa fumando em cachimbos, latas ou copos?
(Pode marcar mais de uma opção)

- Crack
 Merla
 Pasta base
 Oxi
 Alguma(s) das acima listadas mas não conhece a diferença entre elas
 Apenas outras drogas ou estas drogas de outras formas que não em cachimbo/lata/copo

Q4- Você usou crack, merla, pasta base e/ou oxi, fumados em cachimbos, latas ou copos em pelo menos 25 dias nos últimos 6 meses (média de 1 dia por semana)?

Sim Não

Q5- É a primeira vez que você participa desse projeto?

Sim Não

Q6- Para qual time você torce?

Q7- Quantas tatuagens você tem? (Coloque "00" se nenhuma)

Q8- Qual o nome/apelido do seu melhor amigo?

Q9- Qual o primeiro nome da sua mãe - como você a chama (va)?

Q10- O participante é elegível?

- Sim --> O participante pode ser incluído no estudo. Explique detalhadamente a pesquisa, leia o Termo de Consentimento (TCLE) e siga para demais etapas da pesquisa.
 Não --> O participante NÃO pode ser incluído no estudo.

Regra de elegibilidade:

- Elegível se: resposta da Q2 >= 18 e se Q4 = "Sim" e se Q5 = "Sim"
 - Não elegível se: resposta da Q2 < 18 ou se Q4 = "Não" ou se Q5 = "Não"

1413



Anexo 1.6. Questionário epidemiológico



ID Questionário: - -

PESQUISA NACIONAL SOBRE O PERFIL DOS USUÁRIOS DE CRACK

Data da Entrevista: / / Hora do início: : Iniciais do Entrevistador: _____
Assinatura

Município:

Nota ao entrevistador:

Obedeça as instruções de leitura e preenchimento em cada uma das questões. Caso não tenha, proceda da seguinte forma:

- * As questões que finalizam com "ponto de interrogação" (?) devem ser lidas apenas o enunciado/pergunta, ou algumas opções de resposta caso o entrevistado tenha dúvidas ou não entenda a pergunta.
- * As questões que finalizam com "dois pontos" (:) devem ser lidos tanto o enunciado quanto as opções de resposta.

Todas as respostas são espontâneas, ou seja, não devem ser induzidas (deve-se esperar a resposta do entrevistado e encaixar sua resposta em uma das opções da questão), salvo quando há a instrução de leitura das opções de resposta.

Leia: Obrigado por sua participação neste estudo. Se você não entender uma pergunta, ou precisar de mais informações, é só dizer. Lembre-se que tudo o que você disser aqui ficará entre nós, por isso seja o mais sincero possível em suas respostas.

SEÇÃO A - INFORMAÇÕES SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

QA1. Qual a sua data de nascimento? / / Se o participante não lembra:
- Preencher dia com 88
- Preencher mês com 88
- Preencher ano com 8888

QA2. Qual a sua idade? Se o participante não lembra, preencher com 88

QA3. Qual o seu sexo?

- Masculino
 Feminino
 Transexual

QA4. Você se considera:

- Homem
 Mulher
 Travesti
 Transexual
 Outro

QA5. Como você se classifica em relação a sua cor ou raça?

- Branco
 Preto/Negro
 Amarelo/asiático
 Pardo/moreno/mulato/marrom
 Indígena
 Não sabe
 Recusou

QA6. Qual é a sua situação conjugal?

- Solteiro(a)
 Casado(a) ou mora com companheiro(a)
 Separado(a) ou divorciado(a)
 Viúvo(a)
 Não sabe
 Recusou



ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

QA14. Qual a sua ocupação/trabalho principal atualmente?

- Servidor público
 Empregado com carteira de trabalho
 Empregado sem carteira de trabalho
 Trabalho por conta própria/autônomo
 Trabalhos esporádicos/bicos
 Empregador
 Não trabalho atualmente
 Estudante
 Dona de casa
 Aposentado/em benefício
 Não sabe
 Recusou

QA15. Nos últimos 30 dias, quais foram as suas fontes de dinheiro?
(Marque quantas opções forem aplicáveis)

- Renda de Assistência/Benefício (assistência social, seguro, previdência desemprego, benefício por doença)
 Família/parceiro(a)/amigos (empréstimos / presentes)
 Trabalho regular com carteira assinada
 Trabalho regular sem carteira assinada
 Trabalho por conta própria/autônomo
 Trabalho esporádico/bicos
 Preparar para o comércio, vender, participar de alguma forma da venda ou distribuição de drogas
 Profissional do sexo ou troca de sexo por dinheiro
 Atividade ilícita (outra que não tráfico de drogas. Como: furtos, roubos, fraudes, vendas de pirataria, estelionatário, etc)
 Pedir esmolas
 Outras. Listar:

QA16. Nos últimos 30 dias, quanto dinheiro você recebeu no total das suas fontes de renda?

R\$. Não sabe/Não lembra Recusou

QA17. Qual era a sua renda média antes de iniciar o uso de crack ou similares?

R\$. Não sabe/Não lembra Recusou

ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

SEÇÃO B - USO DE DROGAS

Leia: As perguntas a seguir são sobre seu uso de álcool e drogas. Lembre-se que este questionário é anônimo e que as informações são confidenciais, isto é, ninguém ficará sabendo, por isso, seja o mais sincero possível em suas respostas. Se você não entender uma pergunta, ou precisar de mais informações é só me dizer.

(Por favor, observe que estas questões se referem apenas a uso não médico, isto é, que não envolve uso de uma droga prescrita para você por um médico para o tratamento de alguma questão ou problema de saúde)

QB1(a). Quais dessas drogas você usou nos últimos 12 meses?

Entrevistador:

Leia a lista e marque quantas respostas forem aplicáveis na coluna A do quadro seguinte. Considere as "misturas" como outras drogas, especificando no final da tabela.

QB1(b). Quais dessas drogas que você usou nos últimos 30 dias?

Entrevistador:

Leia a lista e marque quantas respostas forem aplicáveis na coluna B do quadro seguinte.

QB1(c). Em quantos dias você usou cada uma dessas drogas, nos últimos 30 dias?

Entrevistador:

Leia cada droga marcada na coluna B e indique o nº de dias de uso na coluna C do quadro seguinte.

QB1(d). Qual era a via principal que você usou para tomar cada droga nos últimos 30 dias?

Entrevistador:

Marque a principal (resposta única) via de administração na coluna D no quadro seguinte.

MOSTRAR CARTÃO A

QB1(e). Quanto dinheiro você gastou com cada tipo de droga nos últimos 30 dias?

Entrevistador: Escreva a quantidade em reais na coluna E do quadro seguinte.

Não considerar valores equivalentes a "trocas" por drogas, ou seja, conte somente o valor dado em dinheiro para comprar a droga.

QB1(f). Liste as fontes principais (no máximo 3) das quais você obteve cada droga nos últimos 30 dias?

Entrevistador:

Leia e marque no máximo 3 respostas na coluna F do quadro seguinte.

MOSTRAR CARTÃO B

| | A | B | C | D | E | F | | |
|-----------|--|--|---|---|--|--|--|--|
| DROGA | Uso nos últimos 12 meses | Uso nos últimos 30 dias | Nº de dias que usou nos últimos 30 dias | Principal via de administração (resposta única) | Valor gasto em R\$ com a droga nos últimos 30 dias | Fonte Principal | | |
| 1) Álcool | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 40px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | <div style="text-align: center; font-size: 2em;">X</div> | <div style="text-align: center; font-size: 2em;">X</div> |
| | | | | | | | | |



ID Questionário:

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | A | B | C | D | E | F | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|---|---|--|--|--|---|
| DROGA | Uso nos últimos 12 meses | Uso nos últimos 30 dias | Nº de dias que usou nos últimos 30 dias | Principal via de administração (resposta única) | Valor gasto em R\$ com a droga nos últimos 30 dias | Fonte Principal | | | | | | |
| 2) Tabaco | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | X | X | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 3) Maconha/haxixe | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | | | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 4) Anfetaminas/remédios para emagrecer/metanfetaminas/ritalina | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | X | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 5) Ecstasy/MDMA | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | | | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 6) Cocaína | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | | | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 7) Crack | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | | | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 8) Merla | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | | | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 9) Pasta base | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | | | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |



ID Questionário: . .

| | A | B | C | D | E | F |
|--|--|--|---|--|---|---|
| DROGA | Uso nos últimos 12 meses | Uso nos últimos 30 dias | Nº de dias que usou nos últimos 30 dias | Principal via de administração (resposta única) | Valor gasto em R\$ com a droga nos últimos 30 dias | Fonte Principal |
| 10) Oxi | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| 11) Benzodiazepínico / Diazepan, etc | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | X | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| 12) Heroína/ Metadona/ Dolantina/ Morfina ou outro opióide que não a codeína | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | X | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| 13) Tylex ou outra forma de codeína | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | X | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| 14) Inalantes/ cola/ solvente/ tiner/ loló, etc | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| 15) LSD | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| 16) "Mistura" Liste as drogas: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |
| 17) Outra. <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal (cheirada) <input type="checkbox"/> Fumada <input type="checkbox"/> Injetada | R\$ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Traficante <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outra |

ID Questionário: . .

QB9. Na sua história com crack e similares, você:

- Nunca parou de usar (por mais de 1 mês)
 - Sempre usou (ou seja, nunca parou por mais de 1 mês), mas houve mudanças na quantidade que usou (uns tempos mais, uns tempos menos, uns tempos sem usar)
 - Já ficou mais de 1 mês sem usar
- > Ir para a QB13

QB9.1. Qual a duração máxima, em dias, que ficou sem usar?

QB9.2. Quantas vezes na vida ficou mais de uma semana sem usar?

QB10. Se ficou mais de 1 mês sem usar, o que causou a interrupção? (Pode marcar mais de uma opção)

- Recuperar a saúde
- Para tratar alguma doença que apareceu e não tinha antes
- Evitar perseguição da polícia
- Religião (crença e/ou amparo religioso de qualquer forma)
- Evitar problemas relacionados ao ambiente de uso
- Dívidas
- Chegar à conclusão de que não compensa
- Conseguir emprego/coisa para fazer que ajuda a sobreviver
- Tratamento para dependência química
- Outro motivo. Qual?
- Não sabe
- Recusou

QB11. Enquanto não estava usando crack e similares, continuou usando alguma outra droga?

- Não
- Sim, já usava e continuou
- Sim, só usou para substituir o crack e similares

Qual(is)?

Especificar apenas as drogas usadas para substituição do crack e/ou similares

QB12. Se ficou algum tempo sem usar, o que acha que o fez voltar ao uso? (Resposta espontânea. Pode marcar mais de uma opção)

- Preço barato
- Conseguiu a droga/ "pintou"
- Sentiu vontade de ter efeito da droga
- Sentiu dificuldade de ficar sem usar a droga
- Perdas afetivas
- Problemas familiares (perdas ou brigas na família)
- Perda do emprego/fontes de renda
- Vida ruim, sem perspectivas
- Outro motivo. Qual?
- Não sabe
- Recusou

ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| | | . | | | . | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|

SEÇÃO D - RISCO DE DOENÇAS INFECCIOSAS

Leia: Agora vamos conversar sobre o uso de cachimbos, latas e copos para o uso de crack e similares.

QD1. Nos últimos 30 dias, você usou algum cachimbo, lata ou copo para fumar crack e/ou similares que já tinha sido usado por outra pessoa antes?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou

QD2a. Onde você conseguiu os CACHIMBOS, LATA OU COPO para crack e/ou similares que você usou nos últimos 30 dias?

Entrevistador: Marque todos os locais aplicáveis na coluna I

QD2b. Durante os últimos 30 dias, quantos CACHIMBOS, LATA OU COPO de crack e/ou similares você conseguiu das fontes que você mencionou?

Entrevistador: Escreva o nº de cachimbos na coluna II, referentes as opções marcadas na coluna I.

- Não usou crack e/ou similares em cachimbo/lata/copo
 Não sabe
 Recusou

| Fonte | coluna I | coluna II | | |
|---|---|---|--|--|
| Fonte | Fonte de cachimbos, latas e copos dos últimos 30 dias | Nº de CACHIMBOS | | |
| 1) Programa de disponibilização de kit de crack | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| 2) Traficante | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| 3) Amigo(a)/ companheiro(a) | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| 4) Outro usuário de droga (não amigo/companheiro) | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| 5) Improvisou/encontrou partes e fez o cachimbo | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| 6) Comprou as partes em loja | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| 7) Outro: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| 8) Outro: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |

33442



ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| | | . | | | . | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|

SEÇÃO E - COMPORTAMENTO SEXUAL

Leia: Agora eu gostaria de fazer algumas perguntas sobre seus relacionamentos e comportamentos sexuais recentes. Lembre-se que as suas respostas são inteiramente confidenciais e que eu não irei comentar com ninguém o que você me falar.

QE1. Nos últimos 30 dias, você teve relações sexuais: (Pode-se marcar mais de uma opção)

- Com homens
- Com mulheres
- Habitualmente com homens, mas as vezes com mulheres
- Habitualmente com mulheres, mas as vezes com homens
- Com travestis
- Não teve relações sexuais nos últimos 30 dias --> Ir para a QE6

Parceiros fixos

Agora vamos falar de suas experiências sexuais somente durante os últimos 30 dias. Vamos começar perguntando sobre seus parceiros fixos com quem você manteve ou mantém relações sexuais regularmente. Parceiro fixo pode ser um namorado(a), esposa/marido, companheiro(a) ou alguém com quem você não recebe/dá nenhum dinheiro ou drogas para ter sexo.

QE2(a). Você teve relação sexual com parceiros(as) FIXOS(AS) nos últimos 30 dias?

- Sim
- Não --> Se "não", ir para a QE2(d)

QE2(b). Com quantos(as) parceiros(as) fixos(as) você teve relação sexual nos últimos 30 dias?

- Um parceiro(a) fixo(a)
- 2 a 5 parceiros(as) fixos(as)
- 6 a 10 parceiros(as) fixos(as)
- Mais de 10 parceiros(as) fixos(as)

QE2(c). Com esses parceiros(as) fixos(as), você usou camisinha nos últimos 30 dias?

- Nenhuma das vezes
- Menos da metade das vezes
- Mais da metade das vezes
- Todas as vezes

Mostrar cartão C

Parceiros eventuais/casuais

Agora vamos perguntar sobre suas experiências sexuais durante os últimos 30 dias com parceiros eventuais/casuais com quem você manteve ou mantém relações sexuais sem regularidade. Parceiro eventual/casual é alguém com quem você transou uma vez ou mais sem nenhuma regularidade e para quem você não recebe/dá dinheiro ou drogas para ter relações sexuais. Pode ser um paquera, ficante, rolos, etc...

QE2(d). Você teve relação sexual com parceiros(as) EVENTUAIS/CASUAIS nos últimos 30 dias?

- Sim
- Não --> Se "não", ir para a QE2(g)

QE2(e). Com quantos(as) parceiros(as) eventuais/casuais você teve relação sexual nos últimos 30 dias?

- Um parceiro(a) casual/eventual
- 2 a 5 parceiros(as) casuais/eventuais
- 6 a 10 parceiros(as) casuais/eventuais
- Mais de 10 parceiros(as) casuais/eventuais

QE2(f). Com esses parceiros(as) eventuais/casuais, você usou camisinha nos últimos 30 dias?

- Nenhuma das vezes
- Menos da metade das vezes
- Mais da metade das vezes
- Todas as vezes

Mostrar cartão C

ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Parceiros comerciais

Agora vamos perguntar sobre suas experiências sexuais durante os últimos 30 dias com parceiros de quem você recebeu ou ofereceu dinheiro ou drogas em troca de sexo.

QE2(g). Nos últimos 30 dias, você DEU dinheiro ou drogas a algum parceiro em troca de sexo?

- Sim
 Não --> Se "não", ir para a QE2(j)

QE2(h). Nos últimos 30 dias, a quantas pessoas você DEU dinheiro ou drogas para ter sexo?

- Um parceiro(a)
 2 a 5 parceiros(as)
 6 a 10 parceiros(as)
 Mais de 10 parceiros(as)

QE2(i). Nessas situações em que você DEU dinheiro ou drogas em troca de sexo, nos últimos 30 dias, com que frequência você usou camisinha? Mostrar cartão C

- Nenhuma das vezes
 Menos da metade das vezes
 Mais da metade das vezes
 Todas as vezes

QE2(j). Nos últimos 30 dias, você RECEBEU dinheiro ou drogas de algum parceiro em troca de sexo?

- Sim
 Não --> Se "não", ir para a QE3

QE2(k). Nos últimos 30 dias, de quantas pessoas você RECEBEU dinheiro ou drogas para ter sexo?

- Um parceiro(a)
 2 a 5 parceiros(as)
 6 a 10 parceiros(as)
 Mais de 10 parceiros(as)

QE2(l). Nessas situações em que você RECEBEU dinheiro ou drogas em troca de sexo, nos últimos 30 dias, com que frequência você usou camisinha? Mostrar cartão C

- Nenhuma das vezes
 Menos da metade das vezes
 Mais da metade das vezes
 Todas as vezes

Sexo sem proteção

Vamos falar um pouco mais agora sobre o uso da camisinha, considerando todos os tipos de relação e parceria nos últimos 30 dias.

QE3. Nos últimos 30 dias, você usou camisinha no sexo vaginal ? Mostrar cartão C

- Nenhuma das vezes
 Menos da metade das vezes
 Mais da metade das vezes
 Todas as vezes
 Não teve relação sexual vaginal nos últimos 30 dias

QE4. Nos últimos 30 dias, você usou camisinha/barreira no sexo oral ?

- Nenhuma das vezes Mostrar cartão C
 Menos da metade das vezes
 Mais da metade das vezes
 Todas as vezes
 Não teve relação sexual oral nos últimos 30 dias

QE5. Nos últimos 30 dias, você usou camisinha no sexo anal ?

- Nenhuma das vezes Mostrar cartão C
 Menos da metade das vezes
 Mais da metade das vezes
 Todas as vezes
 Não teve relação sexual anal nos últimos 30 dias

ID Questionário:

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

QE6. Você fez sexo alguma vez no último ano com parceiro(a) sabidamente portador de HIV/Aids?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou
- } --> Ir para a QE8(a)

QE7. Você usou preservativo durante esta(s) relação(ões)?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou

Entrevistador:
 "Sim" significa "em todas as relações".
 "Não" significa "em nenhuma" ou "em algumas relações"

Violência Sexual

QE8(a). Alguma vez na vida alguém forçou você fisicamente a ter relações sexuais contra sua vontade?

- Sim
 Não
 Recusou
- } --> Ir para a QE8(c)

QE8(b). No último ano, alguém forçou você fisicamente a ter relações sexuais contra sua vontade?

- Sim
 Não
 Recusou

Saúde Reprodutiva

QE8(c). Quantos filhos (biológicos e adotivos) você tem/teve?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Saúde Reprodutiva - Somente para MULHERES

QE8(d). Você está grávida neste momento?

- Sim
 Não
 Não sabe

QE8(e). Quantas vezes você engravidou na vida? Inclua na contagem gravidez atual.

Por gravidez entenda-se qualquer gravidez cujo resultado tenha sido aborto, espontâneo ou não, bebê natimorto, além de bebês que nasceram vivos.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

 vezes (inclui aborto)

QE8(f). Quantas vezes na vida você deu a luz a um bebê que nasceu vivo?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

 vezes

QE8(g). Quantas vezes você engravidou desde que começou a usar crack e/ou similares? Inclua na contagem gravidez atual.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

 vezes (inclui aborto)

QE8(h). Quantas vezes, desde que começou a usar crack e/ou similares, você deu a luz a um bebê que nasceu saudável?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

 vezes

QE8(i). Quantas vezes, desde que começou a usar crack e/ou similares, você deu a luz a um bebê que nasceu vivo com problemas de saúde/má formação?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

 vezes



ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Status Hepatites

QE9(a). Algum profissional de saúde disse que você tem/teve hepatite?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou
- } --> Ir para a QE10(a)

QE9(b). Qual(is)? (Pode marcar mais de uma opção)

- Hepatite A
 Hepatite B
 Hepatite C
 Hepatite D
 Não sabe qual(is)

Status HIV

QE10(a). Você já fez exame para HIV?

- Sim --> Ir para a QE10(c)
 Não
 Não sabe
 Recusou

QE10(b). Qual você acha que seria o resultado se você fizesse o teste para HIV?

- HIV positivo
 HIV negativo
 Indeterminado
 Não sabe
 Recusou
- } --> Responder e ir para a QE11

QE10(c). Você poderia dizer qual foi o resultado do seu teste de HIV mais recente?

- HIV positivo
 HIV negativo
 Indeterminado
 Não sabe
 Recusou

QE10(d). Qual a data do seu teste de HIV mais recente? (mês e ano)

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Preencher mês com 88 se não lembra
 Preencher ano com 8888 se não lembra

QE10(e). Você alguma vez já recebeu ou está recebendo tratamento para HIV? (medicação)

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou
 Não se aplica (se HIV negativo)

QE11. Você já colocou algum piercing/tatuagem?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou

QE12. Alguma vez na vida você já injetou alguma droga (por exemplo, cocaína)?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou
- } --> Ir para a Seção F

QE12(a). Se sim, já compartilhou seringas/agulhas para o uso de drogas injetáveis?

- Sim
 Não



ID. Questionário:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | . | □ | □ | . | □ | □ | □ | □ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

SEÇÃO F - ESTADO DE SAÚDE

Leia: Agora quero que você pense sobre como você tem se sentido fisicamente e emocionalmente. Vamos conversar sobre seus problemas de saúde física e emocional nos últimos 30 dias

Estado de Saúde Física

QF1. Como você classificaria seu estado de saúde física em geral nos últimos 30 dias?
 Leia a questão e a escala. MOSTRAR CARTÃO E

| | Excelente | Muito Boa | Boa | Satisfatória | Ruim | Não sabe/não pode / não quer dizer |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Em geral, você diria que sua saúde física está: | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 |

Saúde Bucal

QF2(a). Nos últimos 30 dias, você teve algum ferimento/ferida/queimadura na área da boca (cavidade oral e/ou lábios)?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou

QF2(b). Como você classificaria seu estado de saúde bucal nos últimos 30 dias?
 Leia a questão e a escala. MOSTRAR CARTÃO E

| | Excelente | Muito Boa | Boa | Satisfatória | Ruim | Não sabe/não pode / não quer dizer |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Em geral, você diria que sua saúde bucal está: | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 |

QF2(c). Nos últimos 30 dias, você teve algum problema com sua boca, dentes ou gengivas? (dor de dente, feridas, sangramentos, etc)

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou



ID Questionário:
 . .

Problemas de Saúde Física

QF3(a). Pensando sobre outro(s) problema(s) de saúde física que você teve no último ano, você pode listá-los começando pelo mais sério?

Entrevistador: escreva as respostas na coluna I

QF3(b). Há quanto tempo você tem este(s) problema(s)?

Entrevistador, escreva as respostas de tempo[em meses] na coluna II

QF3(c). Você acha que este(s) problema(s) são relacionados ao uso de drogas?

Entrevistador: Assinale uma das opções na coluna III

QF3(d). Você está recebendo tratamento médico para este(s) problema(s)?

Entrevistador: Assinale uma das opções na coluna IV.

Se a resposta na coluna IV é SIM, pule a coluna V e vá para questão QF3(f)

QF3(e). Você gostaria de receber atendimento médico para este(s) problema(s)?

Entrevistador: Assinale uma das opções na coluna V

| I | II | III | IV | V |
|--------------------------|--|---|---|---|
| Problema de saúde física | Há quanto tempo? (N° meses) (Escreva "000" se menos de um mês) | Relacionado ao uso de drogas? | Recebendo atendimento médico? | Gostaria de atendimento médico? |
| 1 | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 2 | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 3 | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 4 | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |

QF3(f). Nos últimos 30 dias, você apresentou:

Leia a lista. Marque quantas opções se aplicarem.

- (ler apenas para homens) Corrimento uretral (pelo pênis)
- (ler apenas para mulheres) Corrimento vaginal
- Úlceras ou feridas no pênis, vagina ou ânus
- Verrugas no pênis, vagina ou ânus
- Febre ou sensação de febre
- Tosse com ou sem escarro
- Perda de peso
- Suores noturnos ou quando dorme
- Não teve nenhum dos problemas mencionados
- Não sabe
- Recusou

ID Quest ionár io:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Saúde Pulmonar

QF4. Você tem tosse, com ou sem catarro?

- Sim, há 3 semanas e mais
 Sim, de uma a duas semanas
 Sim, há menos de uma semana
 Não estou com tosse --> Ir para a QF6
 Não sabe
 Recusou

QF5. Você tem contato com alguém com tuberculose?

- Sim
 Não
 Não, mas tive no passado
 Não sabe
 Recusou

QF6. Você já teve tuberculose?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou
- } --> Ir para a QF8

QF7. Com relação a sua tuberculose, você: (Leia cada um dos itens)

- Completou o tratamento
 Não completou o tratamento/abandonou
 Não iniciou o tratamento
 Está em tratamento no momento
 Não sabe
 Recusou

Saúde Mental/Emocional

QF8. Como você classificaria seu estado de saúde mental em geral nos últimos 30 dias?
 Leia a questão e a escala.

MOSTRAR CARTÃO E

| | Excelente | Muito Boa | Boa | Satisfatória | Ruim | Não sabe/não pode / não quer dizer |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Em geral, você diria que sua saúde mental/emocional está: | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 |



ID Questionário:

□□.□□.□□□□

QF9(a). Pensando sobre problema(s) mentais/emocionais, no último ano, você teve?

Entrevistador: Leia cada um dos itens da coluna I e marque os que se aplicarem

QF9(b). Há quanto tempo você tem este(s) problema(s)?

Entrevistador: escreva as respostas de tempo[em meses] na coluna II, considerando as opções marcadas na coluna I

QF9(c). Você acha que este(s) problema(s) são relacionados ao uso de drogas?

Entrevistador: assinale uma das opções na coluna III

QF9(d). Você está recebendo atendimento (médico, psicológico ou outro) em algum serviço de saúde para este(s) problema(s)?

Entrevistador: assinale uma das opções na coluna IV.

Se a resposta na coluna IV é SIM, pule a coluna V e vá para questão QF10(a)

QF9(e). Você gostaria de receber atendimento em algum serviço de saúde para este(s) problema(s)?

Entrevistador: assinale uma das opções na coluna V

| I | | II | III | IV | V |
|------------------------------------|---|--|---|---|---|
| Problema de saúde mental/emocional | | Há quanto tempo? (meses) (Escreva "000" se menos de um mês) | --- Relacionado ao uso de drogas? | Recebendo atendimento médico/psicológico? | Gostaria de atendimento médico/psicológico? |
| 1 | Tristeza/pessimismo <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 2 | Sentimentos de culpa/punição <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 3 | Ansiedade, impaciência ou irritabilidade <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 4 | Dificuldade de dormir <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 5 | Dificuldade de concentração <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 6 | Perda do interesse sexual <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 7 | Baixa auto-estima <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 8 | Pensou em se matar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 9 | □□□□□□□□□□ | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |
| 10 | □□□□□□□□□□ | □□□ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou |

33442



ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| Serviço de internação para tratamento de dependência química | |
|---|---|
| 9) Hospital psiquiátrico | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |
| 10) Clínica especializada | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |
| 11) Comunidade Terapêutica | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |
| 12) Casa de Acolhimento Transitório (CAT) ou albergue terapêutico ofertados pelo SUS | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |
| 13) Outro (hospitalar). Especificar: <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |
| Serviço extra-hospitalar para tratamento de dependência química | |
| 14) CAPS-AD | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |
| 15) Serviço Universitário | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |
| 16) Outro (extra-hospitalar). Especificar: <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Recusou <input type="checkbox"/> Não disponível (procurou mas não pode usar) |

Locais para Assistência a pessoas que usam drogas

QG1(b). No momento, você tem vontade de fazer um tratamento para o uso de drogas?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou

QG2(a). Em alguns locais, há serviços para atender pessoas que usam drogas. Se um serviço como este existisse onde você vive, você o usaria?

- Sim
 Não
 Não sabe
 Recusou



ID Questionário:

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

QG2(b). Que aspectos um serviço de assistência para pessoas que usam drogas seriam mais importantes para você decidir se usaria o serviço ou não?

Entrevistador: Reforce as opções de resposta ("Não importante" e "Importante") entre os aspectos questionados

| Aspecto | Não importante | Importante | Não sabe | Recusou |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Que o serviço seja localizado próximo de onde você costuma usar drogas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Que o serviço esteja aberto em horário conveniente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Que você mantenha o seu anonimato (ou seja, que você não tenha que dar informações pessoais) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Que os serviços sociais básicos (como encaminhamento para abrigo) sejam disponíveis no local | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Que o serviço ofereça ajuda para conseguir emprego | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Que o serviço ofereça ajuda para escola/curso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Que o serviço ofereça ajuda para conseguir atividades de lazer/esportes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Que serviços de saúde básicos (como cuidados com feridas na boca) sejam disponíveis no local | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Que a polícia não tenha acesso ao local | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10) Que alimentação seja disponível no local | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11) Que banho e outros cuidados de higiene sejam disponíveis no local | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12) Que o serviço seja gratuito | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13) Outro: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



ID Questionário:

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| | | . | | | . | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|

SEÇÃO H - ENVOLVIMENTO COM O SISTEMA DA JUSTIÇA CRIMINAL

Leia: Agora vamos conversar sobre problemas com a polícia/justiça criminal. Lembre-se que este questionário é anônimo e que as informações são confidenciais.

QH1(a). Você foi detido pela polícia (ficou menos de 1 dia na delegacia) no último ano?

Sim

Não

Não sabe } --> Ir para a QH1(d)

Recusou

QH1(b). Por que motivo você foi detido no último ano?

Entrevistador: Leia o quadro e marque quantas opções forem aplicáveis na coluna I.

QH1(c). Quantas detenções foram para cada tipo de delito no último ano?

Entrevistador: Use as opções marcadas na coluna I como um guia. Leia o quadro e marque quantas opções forem aplicáveis na coluna II.

| I | II | | | |
|--|---|---|--|--|
| Motivo | Quantas detenções no último ano? | | | |
| 1) <input type="checkbox"/> Uso ou posse de droga | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | |
| | | | | |
| 2) <input type="checkbox"/> Tráfico / Produção de drogas | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | |
| | | | | |
| 3) <input type="checkbox"/> Furto, fraude, invasão de domicílio | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | |
| | | | | |
| 4) <input type="checkbox"/> Assalto, roubo | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | |
| | | | | |
| 5) <input type="checkbox"/> Prostituição ou cafetinagem (incluindo casa de prostituição) | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | |
| | | | | |
| 6) <input type="checkbox"/> Violação da condicional/ de ordem de tratamento/ sob fiança | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | |
| | | | | |
| 7) <input type="checkbox"/> Homicídio | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | |
| | | | | |
| 8) Outro: <table border="1"><tr><td> </td></tr></table> | | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | |
| | | | | |

QH1(d). Você já foi preso alguma vez na vida?

Sim --> Por quanto tempo ficou preso?

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

 meses

Se mais de uma prisão, somar os meses de todas as vezes

Não

Não sabe

Recusou

QH1(e). Qual a sua situação legal atual? (Pode marcar mais de uma opção)

Investigado em inquérito policial

Em liberdade condicional

Cumprindo serviço comunitário

Sob fiança, mandado de detenção, ou sentença pendente

Tem um registro policial criminal

Em medida sócio-educativa

Outra situação não mencionada anteriormente

Não sabe

Recusou

Sem problemas com a justiça --> Isto significa que nenhuma das opções acima são aplicáveis

FIM: Agradeça a participação do voluntário

Hora do término:

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | : | | |
|--|--|---|--|--|

33442

II - Methodology

We assessed the distribution of selected variables potentially associated with housing status according to the exploratory analyses, epidemiological plausibility, and description in the relevant literature. Plausibility was based on some of Hill's criteria, duly updated and modified, since it was not a study of possible causal associations. Even so, it was necessary to follow clearly defined criteria for assessment of possible associations, minimizing the odds of generating spurious associations, a phenomenon that unfortunately is frequent in the analysis of large datasets such as in population surveys.

For a critical view of the use of Bradford Hill's criteria in 21st-century epidemiology, see the excellent review by Fedak et al. (2015), although focused on molecular epidemiology rather than population surveys.

The above-mentioned variables include those referring to risk of infections/infectious diseases, sexual behaviors and practices, health status, access to and use of social and treatment services, and involvement with the criminal justice system.

Tables S2 and S3 summarize these variables according to the questionnaire's thematic blocks or sections, namely 1) sexual behavior and 2) social and treatment services and involvement with criminal justice, referring to crack users in Northeast Brazil.

The selection stages in each geographic stratum and the procedures for recruiting volunteers are described in detail in the supplementary material to the article by Coutinho et al. (2019).

The final model was submitted to diagnosis for parsimony and goodness-of-fit according to recommendations in the now-classical textbook by Hosmer and Lemeshow, 3rd edition (with participation by R.X. Sturdivant), first published in 2013.

Goodness-of-fit was assessed with the Hosmer-Lemeshow test with 5% significance. The test measured the correspondence between the observed and estimated values of the dependent variable, where the best fit was the one with the smallest difference between the estimated and observed values. The final model was presented with the estimated crude and adjusted odds ratios with their respective 95% confidence

intervals. The analyses were performed with the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Windows, version 21.0), using the “Complex Samples” module, with additional analyses performed in the R software.

Multiple correspondence analysis was used to explore the joint relations between target variables and housing status. For purposes of interpretation, correspondence analysis considered the proximity between categories of variables, measured by the Euclidian distance between them, in addition to the variables’ relative contribution in the respective dimensions. The graphs thus correspond to the interdependence of these relations. Figures S4 to S7 show the results.

The results show crack users’ profile in greater detail according to their housing characteristics in Northeast Brazil. However, it is necessary to acknowledge the limitations of the cross-sectional design and the survey epidemiological design (which does not allow inferring causality or temporal direction in the observed associations, largely compensated for by the size of the available dataset and the representativeness/generalizability of the resulting data). However, new concepts, methods, and tools were used to minimize this limitation and will be discussed next.

Association, causality, and recursive functions in the analysis of drug users’ characteristics and behaviors in context (i.e., recruited in drug use and dealing scenes)

Modern epidemiology gained powerful tools to deal with the issue of causal inference, based on the seminal contributions of Judea Pearl and other authors in terms of the mathematical and computational formalization of the concept of causal inference (e.g., see Pearl & Mackenzie, 2020).

More recently, the question was operationalized more simply than by the refined analysis of Bayesian probabilistic networks (<https://escholarship.org/content/qt53n4f34m/qt53n4f34m.pdf>), originally proposed by Pearl, which gave him the Turing Award for computer science.

Graphs that allow simply visualizing such potential causal interrelations, called DAGs (or directed acyclic graphs), have been implemented in various libraries, for example in the DAGITTY function in the R software (see <http://www.dagitty.net/>), in the context of the CRAN project/network (<https://CRAN.R-project.org/package=dagitty>).

However, some conceptual challenges remain to be tackled by epidemiology, statistics, and computation:

1. Surveys have the unequivocal advantage of drawing on an effective population base, which allows them to enjoy rigorously probabilistic samples, the gold standard on which classical statistical inference rests (see Valliant, 2017 for alternatives for inference in non-probabilistic samples: https://www.niss.org/sites/default/files/event_attachments/Valliant%20WSS%20nonprob%202017.pdf)

Meanwhile, the cross-sectional design creates insurmountable limitations for causal inference since it does not allow establishing directionality in the potentially observed associations.

2. The current analysis displays a complex and inextricable coexistence between individual variables (e.g., engagement in commercial sex) and contextual variables (e.g., various adverse consequences of homelessness). There is no way to completely overcome these limitations due to the inherent risks of the ecological and aggregation fallacies (see the classical text by Freedman, available at: <http://michaeljohnsonphilosophy.com/wp-content/uploads/2012/10/ecological-fallacy.pdf>).

The second limitation is operational since exhaustive assessments of the severity of addiction cannot be performed in the crack use scenes. The excellent compilation by UFRGS on the operationalization of a classical instrument for assessment of addiction, the ASI (Addiction Severity Index), clearly demonstrates these operational barriers (<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/30925>).

3. Finally, we deal with recursive variables in the current analysis. That is, severe addiction means that such individuals are prone to clash with their families, work, and networks of friends and acquaintances, alienating them from others and leading them to live in the streets. Meanwhile, homelessness often aggravates and adds new dimensions of vulnerability, such as the need to survive by what are often illegal means, besides exposure to contexts of structural violence.

Although noteworthy progress has been made in the computational treatment of recursive functions since their original formulation by American mathematician and philosopher Norbert Wiener (see for example his seminal work: Wiener, 2019 [1961]),

such advances are still incipient in epidemiology. Computationally, it is perfectly possible (although challenging; see: <https://yourbasic.org/algorithms/time-complexity-recursive-functions/>) to analyze recursive functions, but this does not apply to complex conceptual constructs such as the human psyche, whose functions cannot be simplified noncritically in the form of covariables and outcomes, which would in turn become covariables of subsequent iterations. Unfortunately, in epidemiology generally, and with special relevance in psychiatric epidemiology and referring to harmful and addictive substance use, there are still no fully satisfactory solutions to this problem.

Such issues undeniably constitute limitations for the current study, but in this sense the study does not differ from the international literature, which is facing the same challenges.

III – Additional tables and figures (complementing those included in the body of the manuscript)

Table S2. Sexual behavior of crack cocaine users in Northeast Brazil

| <i>Sexual behavior</i> | <i>Domiciled</i> | | <i>Homeless</i> | | <i>Total</i> | <i>p-value</i> |
|--|------------------|----------|-----------------|----------|--------------|----------------|
| | <i>n</i> | <i>%</i> | <i>n</i> | <i>%</i> | | |
| Sex with steady partner in the previous 30 days | 948 | 62.6 | 358 | 56.9 | 1306 | 0.314 |
| Condom use with steady partner in the previous 30 days | 202 | 21.3 | 66 | 18.5 | 268 | 0.563 |
| Sex with casual partner in the previous 30 days | 846 | 56.7 | 370 | 59.3 | 1216 | 0.765 |
| Condom use with casual partner in the previous 30 days | 440 | 52.3 | 193 | 52.3 | 633 | 1.000 |
| Gave money/drugs for sex in the previous 30 days | 437 | 28.3 | 186 | 29.5 | 623 | 0.837 |
| Condom use in situations involving giving money/drugs for sex | 262 | 60.1 | 131 | 71.2 | 393 | 0.117 |
| Received money/drugs in exchange for sex in the previous 30 days | 300 | 19.5 | 177 | 28.2 | 477 | 0.075 |
| Condom use in situations involving receiving money | 162 | 55.1 | 89 | 50.5 | 251 | 0.703 |
| Condom use in vaginal sex in the previous 30 days | 542 | 37.3 | 203 | 33.7 | 745 | 0.499 |
| Condom use in oral sex in the previous 30 days | 149 | 14.8 | 101 | 21.2 | 250 | 0.144 |
| Condom use in anal sex in the previous 30 days | 332 | 36.3 | 155 | 40.8 | 487 | 0.583 |
| Condom use in any kind of sex (consistent use) | 334 | 16.7 | 133 | 16.6 | 467 | 0.973 |
| Sex with person with HIV/AIDS | 80 | 4.4 | 46 | 6.3 | 126 | 0.551 |
| Positive HIV test | 64 | 3.4 | 57 | 7.1 | 121 | 0.011 |
| Positive hepatitis C test | 33 | 1.8 | 14 | 1.8 | 47 | 0.995 |
| Lifetime history of sexual violence | 249 | 12.6 | 186 | 23.5 | 435 | 0.011 |
| Sexual violence in previous year | 128 | 27.8 | 96 | 33.7 | 224 | 0.492 |

Table S3. Social and treatment services and involvement in criminal justice among crack users in Northeast Brazil

| Which services have you used in the last 30 days? | Domiciled | | Homeless | | Total | p-value |
|---|-----------|------|----------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | | |
| Social service | 245 | 12.3 | 76 | 9.5 | 320 | 0.404 |
| Work placement programs | 168 | 8.4 | 77 | 9.5 | 245 | 0.749 |
| Free food services | 131 | 6.6 | 231 | 28.6 | 362 | 0.000 |
| Health services | 306 | 15.3 | 170 | 20.9 | 475 | 0.129 |
| Hospitalization | 176 | 8.8 | 106 | 13.1 | 282 | 0.255 |
| Specialized clinic | 97 | 4.9 | 17 | 2.2 | 115 | 0.036 |
| Psychiatric hospital | 75 | 3.7 | 22 | 2.8 | 97 | 0.530 |
| CAPS-ad** | 234 | 11.8 | 56 | 6.9 | 290 | 0.024 |
| Emergency ward/UPA | 215 | 10.7 | 120 | 14.9 | 335 | 0.257 |
| Harm reduction program* | 27 | 1.3 | 40 | 5.0 | 67 | 0.000 |
| Therapeutic community | 87 | 4.4 | 35 | 4.3 | 122 | 0.962 |
| Wants to undergo treatment | 1660 | 83.5 | 702 | 87.9 | 2362 | 0.168 |
| Arrest in the previous year* | 836 | 41.7 | 389 | 48.0 | 1225 | 0.107 |
| Lifetime history of imprisonment* | 791 | 39.8 | 425 | 52.7 | 1216 | 0.014 |

*Values unavailable (0.1% among domiciled and 0.5% among homeless users), refusals, does not know, ** Center for Psychosocial Care in Addiction

Figure S4 - Correspondence analysis, Sociodemographic Section

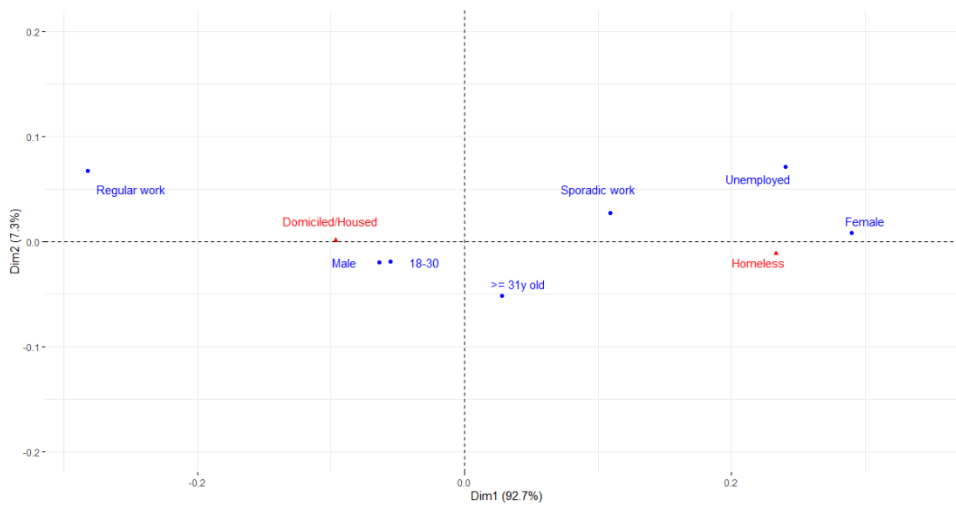


Figure S5 - Correspondence analysis, Drug Use Section

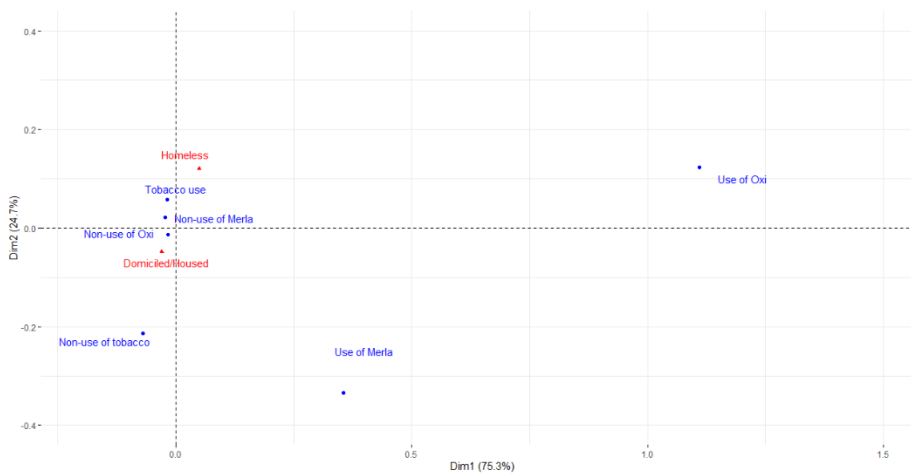


Figure S6 - Correspondence analysis, Sexual Behavior Section

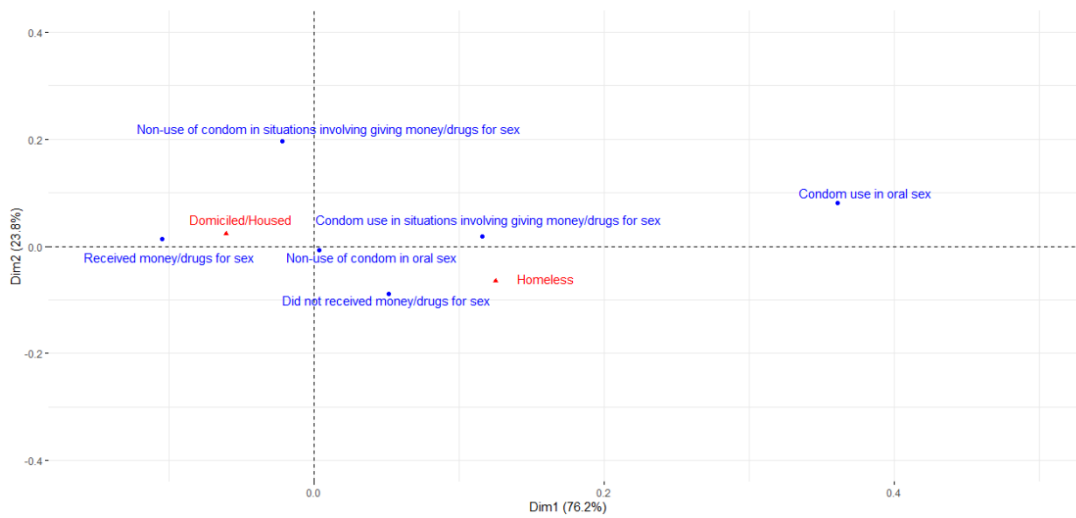
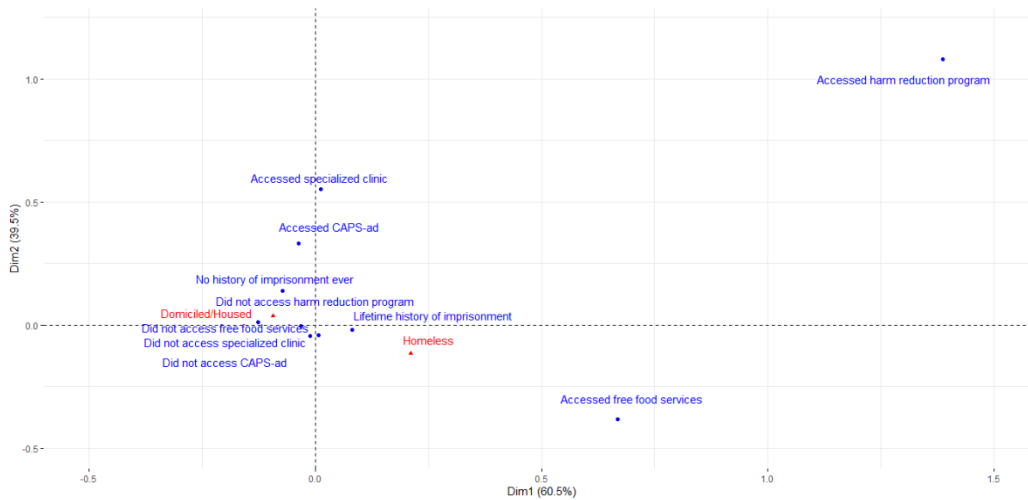


Figure S7 - Correspondence analysis, Section on Social and Treatment Services and Criminal Justice



References

CHEUNG, A. et al. Emergency department use and hospitalizations among homeless adults with substance dependence and mental disorders. **Addiction Science & Clinical Practice**, v. 10, n. 1, p. 17, 2015.

COUTINHO, C. et al. The risks of HCV infection among Brazilian crack cocaine users: incorporating diagnostic test uncertainty. **Sci Rep**, v. 9, n. 443, p. 1-9, 2019.

FEDAK, K.M, et al. Applying the Bradford Hill criteria in the 21st century: how data integration has changed causal inference in molecular epidemiology. **Emerg Themes Epidemiol**, v. 12, n. 1, p. 14, 2015.

FREEDMAN, D.A. Ecological inference and the ecological fallacy. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. **Elsevier**, v. 6, p. 4027–30, 2001.

JUDEA, P. Bayesian networks. **Department of Statistics Papers**, p. 1-7, 2011.

KESSLER, F.H.P. **Desenvolvimento e validação da sexta versão da Addiction Severity Index (ASI6) para o Brasil e outras análises em uma amostra multicêntrica de usuários de drogas que buscam tratamento no país**. Tese (Doutorado em Psiquiatria) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria. Rio Grande do Sul, p. 320. 2011.

GILL, K.S. Pearl, Judea and Mackenzie, Dana: The book of why: the new science of cause and effect (2018). **AI & Soc** 35, 767–768 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00146-020-00971-7>

HOSMER, D.W; LEMESHOW, S; STURDIVANT, R.X. **Applied Logistic Regression**. 3rd ed. Hoboken, NJ: Wiley; 2013.

PEARL, J; RUSSEL, S. Bayesian networks. Department of Statistics Papers, 2011. Available at <https://escholarship.org/content/qt53n4f34m/qt53n4f34m.pdf>

VALLIANT, R. **Nonprobability Samples: Problems & Approaches to Inference**. In NISS/WSS Workhop on Inference from Nonprobability Samples, 2017, Washington, DC, United States. United States: 2017, 1-30.

Time complexity of recursive functions [Master theorem], Algorithms to Go. Available at: <https://yourbasic.org/algorithms/time-complexity-recursive-functions/>

WIENER, N. **Cybernetics: or, Control and communication in the animal and the machine**. 2nd ed. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 2019.