IMPACTO DO PROGRAMA “DE BRAÇOS ABERTOS” NA CRACOLÂNDIA: UMA AVALIAÇÃO EXPLORATÓRIA

Palavras-Chave: CRACK, REDUÇÃO-DE-DANOS, CRACOLÂNDIA

Autores:

Luís Eduardo Gauer, FCM – UNICAMP

Maurício Fiore – Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP)

Luís Fernando Farah de Tófoli, FCM – UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O abuso de estimulantes representa um desafio central de saúde pública no Brasil, país que apresenta a maior carga proporcional de transtorno por uso de cocaína e crack na América Latina (ABDALLA, 2016; CASTALDELLI-MAIA, 2023; LENAD III, 2022-2024). O programa “De Braços Abertos” (DBA), implementado entre 2014 e 2017 na região conhecida como Cracolândia, no bairro da Luz, em São Paulo – o maior e mais antigo cenário de abuso de drogas a céu aberto do Brasil –, representou uma mudança importante nas políticas de drogas nacionais. Baseando-se nos princípios de *housing first*, empregabilidade e assistência social (DE PAIVA; GARCIA, 2021; ALVES; PEREIRA, 2024), o programa substituiu intervenções historicamente repressivas por estratégias humanizadas de redução de danos (PEDROSO, 2024). Embora alguns dados apontem que o programa tenha tido impactos positivos com relação à criminalidade, ao uso problemático de drogas e ao cuidado em saúde (RUI; FIORE; TÓFOLI, 2016; ALVES, 2020), a natureza descritiva e qualitativa da literatura disponível não elucidou os mecanismos pelos quais esses impactos ocorreram. Este estudo conduziu, assim, uma análise secundária de dados para explorar quais variáveis estavam associadas à (1) redução percebida de uso de crack e (2) ao uso de alto risco de crack entre beneficiários do programa.

METODOLOGIA:

Esta análise secundária utilizou dados da pesquisa preliminar de Rui, Fiore e Tófoli (2016), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp. De uma população finita de 370 beneficiários adultos registrados até abril de 2015, 80 participantes foram aleatoriamente selecionados.

Os desfechos primários incluíram percepção da redução do uso de crack (dicotomizado em redução *versus* aumento/manutenção) e uso de alto risco de crack (dicotomizado em alto risco *versus* moderado/baixo risco) definido por escores ASSIST ≥27. Variáveis independentes incluíram dados demográficos, qualidade de vida (Q-LES-Q-SF), estresse psicossocial (SRQ-20), uso de outras

substâncias, grau de engajamento no programa (variável composta refletindo a participação em frente de trabalho e recebimento de subsídio alimentar) e tempo de cadastro.

Todas as análises incorporaram pesos pós-estratificação usando IBM SPSS Complex Samples. Associações bivariadas foram examinadas através de regressões logísticas simples, enquanto modelos multivariados foram orientados pela teoria e limitados à quatro preditores dado o tamanho de amostra efetivo (n=76). Os modelos testaram hipóteses sobre o engajamento do programa, tempo de cadastro, qualidade de vida e estresse psicossocial como preditores dos desfechos primários.

RESULTADOS:

A amostra representou um total de 370 beneficiários após ponderação pós-estratificação. A população era predominantemente masculina e cis (59,2%), com uma idade média de 37,7 anos (sendo 77% acima dos 30 anos). A maioria se autodeclarou parda ou mestiça (43,4%) e preta ou negra (29,8%), totalizando 68% participantes não-brancos. Quanto ao nível educacional, 47,3% não completou ensino fundamental. A maioria dos beneficiários possuía filhos (73%) e 47% era solteiro. Quanto ao uso de substâncias, a média de escores ASSIST foi de 19,7 para crack e de 16,0 para tabaco. Os escores SRQ-20 e Q-LES-Q-SF tiveram médias de 7,2 e de 62,9, respectivamente. A participação em serviços no programa foi alta: 88,2% recebiam assistência alimentar e 77,4% participavam em frentes de trabalho, com 72,1% estando engajados em ambos. O tempo médio de cadastro foi de 6 meses. Entre os usuários de crack, 67,2% perceberam redução do uso após entrada no programa, enquanto 41% demonstraram uso de alto risco de acordo com critérios da escala ASSIST.

Nenhuma variável demonstrou associação bivariada com redução do uso de crack. O modelo multivariado testando o efeito da participação no programa, controlado por idade e gênero, não foi significante, $F(4, 260) = 0,487$; $p = 0,745$. O grau de engajamento no programa (aOR = 1,57; IC 95%: 0,44–5,64; p=0.487) não teve efeito sobre redução percebida do consumo, assim como o tempo de cadastro (aOR = 1,05; IC 95%: 0,94–1,17; p=0.415).

Múltiplos fatores demonstraram associação bivariada significante com uso de alto risco de crack, incluindo escore SRQ-20 (OR = 2,09; IC 95%: 1,36–3,22; p = 0,001), qualidade de vida (OR = 0,65; IC 95%: 0,49–0,85; p = 0,002), existência de religiosidade(OR = 4.24; IC 95%: 1,24–14,44; p = 0,021) e histórico de encarceramento (OR = 2.90; IC 95%: 1,02–8,26; p = 0,046). O modelo multivariado incluindo os indicadores SRQ-20 e Q-LES-Q-SF, controlando por idade e gênero, foi significante, $F(4, 308) = 3,460$; $p = 0,009$. A qualidade de vida emergiu como fator protetor (aOR = 0,72; IC 95%: 0,53–0,97; p=0.033), enquanto estresse psicossocial perdeu significância após ajuste (aOR = 1,54; IC 95%: 0,89–2.65; p=0.114). O efeito protetivo da qualidade de vida permaneceu mesmo após controle por engajamento no programa (aOR = 0,63; IC 95%: 0,46–0,85; p=0.004), com uma redução de 37% nas chances de uso de alto risco para cada acréscimo de 10 pontos na escala Q-LES-Q-SF.

Tabela 1. Modelos de regressão logística para desfechos relacionados ao uso de crack no programa DBA

Modelo	Variáveis incluídas	aOR (IC 95%)	P-valor	Teste do modelo
Desfecho: Percepção de redução do uso de crack				
Modelo 1: Hipótese do programa				F(4,260) = 0,487, p = 0,745
	Idade[b]	0,93 (0,72; 1,21)	0,581	
	Gênero: Masculino Cis vs. Outros	1,23 (0,40; 3,80)	0,721	
	Engajamento: Completo/Parcial ou mínimo	1,57 (0,44; 5,64)	0,487	
	Tempo no programa (meses)	1,05 (0,94; 1,17)	0,415	
Desfecho: Uso de alto risco de crack				
Modelo 2a: Hipótese do programa				F(4,308) = 0,695, p = 0,596
	Idade[b]	0,97 (0,94; 1,01)	0,188	
	Gênero: Masculino Cis vs. Outros	0,85 (0,32; 2,25)	0,744	
	Engajamento: Completo/Parcial ou mínimo	1,54 (0,54; 4,37)	0,418	
	Tempo no programa (meses)	0.97 (0,88; 1,07)	0,565	
Modelo 2b: Hipótese psicossocial				F(4,308) = 3,460, p = 0,009*
	Idade[b]	1,02 (0,98; 1,06)	0,292	
	Gênero: Masculino Cis vs. Outros	1,65 (0.59; 4.63)	0,332	
	SRQ-20[b]	1,54 (0,89; 2,65)	0,114	
	Q-LES-Q-SF[a]	0,72 (0,53; 0,97)	0,033*	
Modelo 2c: Modelo integrado				F(4,308) = 2,675, p = 0,032*
	Idade[b]	0,89 (0,72; 1,09)	0,248	
	Gênero: Masculino Cis vs. Outros	1,07 (0,37; 3,04)	0,905	
	Engajamento: Completo/Parcial ou mínimo	2,36 (0,79; 7,06)	0,122	
	Q-LES-Q-SF[a]	0,63 (0,46; 0,85)	0,004*	

aOR: razão de chances ajustada; IC: Intervalo de Confiança; Q-LES-Q-SF: Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire - Short Form; SRQ-20: Self-Reporting Questionnaire. *p < 0,05

a: ORs calculados para aumentos de 10 pontos na escala; b: ORs calculados para aumentos de 5 pontos na escala

DISCUSSÃO, LIMITAÇÕES E CONCLUSÕES:

Este estudo caracteriza a primeira análise quantitativa de mecanismos subjacentes ao programa DBA, revelando que qualidade de vida individual, em vez de grau de engajamento nos serviços, é fator protetor sobre o uso de alto risco de crack. A discrepância observada entre o alto grau de relatos de redução de uso de crack (67,2%) em relação à ausência de preditores identificáveis pode refletir a natureza do autorrelato em populações socialmente vulneráveis. Além do padrão de resposta poder estar associado ao receio de perder benefícios do programa, o ato de ingressar em uma iniciativa de

redução de danos induz esperança e pertencimento, levando à independência entre percepção de sucesso e grau de engajamento (LEE; ZERAI, 2010).

O achado mais robusto – a associação protetiva entre qualidade de vida e alto risco de uso de crack – alinha-se com achados de revisões recentes, que apontaram a qualidade de vida como fator independente para redução do uso de substâncias (NARVAEZ, 2015; DEHGHAN, 2023), embora um efeito em sentido inverso – o de que consumir crack em risco não elevado leve a melhor qualidade de vida – não possa ser descartado. A persistência desse efeito ao longo de diferentes especificações sugere que características psicossociais pré-existentes exercem maior influência nos padrões de consumo de drogas do que exposição a trabalho e suporte de alimentação. Tal constatação vai ao encontro dos achados de Trucco (2020) e Rabinowitz (2023), que identificou fatores psicológicos (como resiliência e autoeficácia) como moderadores de risco independentes do grau de participação em serviços oferecidos.

A ausência de efeitos de variáveis do programa, porém, requer uma interpretação cuidadosa. Do ponto de vista estatístico, a ausência de associação não advém da falta de variação nos dados. Entretanto, a efetividade de intervenções como a analisada é altamente sensível ao contexto, de modo que a fragmentação de ações, a dificuldade de estabilidade residencial e as limitações orçamentárias impactem significativamente os desfechos observados em situações de extrema precariedade (PAULY, 2013; CARVALHO; FURTADO, 2022). O programa DBA operou com aproximadamente R$ 12 milhões anuais, um valor modesto para os padrões internacionais (COLLEDGE-FRISBY, 2023), investimento potencialmente limitador da intensidade de implementação necessária às características da população.

Diferentes limitações devem ser consideradas. O desenho transversal impede inferências causais sobre as relações entre qualidade de vida, intervenção do programa e padrões de uso. O tamanho de amostra efetivo de 76, embora adequado para uma abordagem descritiva preliminar que busque detectar efeitos mais evidentes, limitou o poder estatístico para associações de menor magnitude. Além disso, o uso de variáveis de autorrelato introduz potenciais vieses, dada as preocupações de estigma e de desejabilidade social em populações vulneráveis.

Este estudo indica que a efetividade de programas de redução de danos em populações altamente vulneráveis pode depender de fatores mais complexos do que a provisão de serviço em si. A identificação de qualidade de vida como um preditor essencial para padrões de uso de crack sugere a necessidade da integração de um enfoque psicossocial mais assíduo em futuros programas. Embora o DBA represente um exemplo de novas perspectivas em políticas de drogas no Brasil, seus efeitos podem ter sido mais influenciados por características psicossociais individuais prévias do que pela exposição aos serviços de redução de danos. Futuros programas devem considerar não apenas maior investimento dada a magnitude do problema, mas a implementação de intervenções estruturadas em qualidade de vida e programas cuidadosos de avaliação dos impactos. Desse modo, embora o oferecimento de serviços básicos seja eticamente imperativo, pode ser insuficiente para modificar padrões de uso quando implementado com limitação de recursos ou dissociado da ação específica em componentes de bem-estar psicológico.

BIBLIOGRAFIA

ABDALLA, Renata Rigacci et al. Illegal Stimulants Use in Brazil. In: ABDALLA, Renata Rigacci et al. (Eds.). **Neuropathology of Drug Addictions and Substance Misuse**. [S.l.]: Elsevier, 2016. p. 1085–1093.

ALVES, Ygor Diego Delgado; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Public policies in open scenes of crack use: The hotels in the De Braços Abertos programme as an experience of a consensual and participatory environment. **Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology**, v. 21, 2024.

ALVES, Ygor Diego Delgado; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes; PERES, Paulo Sergio. Nascimento, vida e morte de uma política pública: uma etnografia do programa De Braços Abertos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, 2020.

CARVALHO, Adriana Pinheiro; FURTADO, Juarez Pereira. Fatores contextuais e implantação da intervenção Housing First: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 133–150, jan. 2022.

CASTALDELLI-MAIA, João M. et al. Burden of disease due to amphetamines, cannabis, cocaine, and opioid use disorders in South America, 1990–2019: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet Psychiatry**, v. 10, n. 2, p. 85–97, fev. 2023.

COLLEDGE-FRISBY, Samantha et al. Global coverage of interventions to prevent and manage drug-related harms among people who inject drugs: a systematic review. **The Lancet Global Health**, v. 11, n. 5, p. e673–e683, maio 2023.

DEHGHAN, Mahlagha et al. The relationship between beliefs in substance craving and quality of life among narcotics anonymous: a cross-sectional study in southeastern Iran. **BMC Psychology**, v. 11, n. 1, p. 126, 20 abr. 2023.

LEE, Heather Sophia; ZERAI, Assata. "Everyone Deserves Services No Matter What": Defining Success in Harm-Reduction-Based Substance User Treatment. **Substance Use & Misuse**, v. 45, n. 14, p. 2411–2427, out. 2010.

NARVAEZ, Joana C. M. et al. Quality of life, social functioning, family structure, and treatment history associated with crack cocaine use in youth from the general population. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 37, n. 3, p. 211–218, set. 2015.

PAIVA, Luiz Guilherme Mendes De; GARCIA, Leon. Open Arms Program: An Innovative Approach for an Open-Air Illicit Drug Market in Central São Paulo. **Journal of Illicit Economies and Development**, v. 2, n. 2, p. 91–98, 23 fev. 2021.

PAULY, Bernadette (Bernie) et al. Housing and harm reduction: What is the role of harm reduction in addressing homelessness? **International Journal of Drug Policy**, v. 24, n. 4, p. 284–290, jul. 2013.

PEDROSO, João Maurício Gimenes; ARAUJO, Cristiana Nelise De Paula; CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. The joy and pain of being a harm reduction worker: a qualitative study of the meanings about harm reduction in Brazil. **Harm Reduction Journal**, v. 21, n. 1, p. 56, 4 mar. 2024.

RABINOWITZ, Jill A. et al. Patterns of demoralization and anhedonia during early substance use disorder treatment and associations with treatment attrition. **Journal of Affective Disorders**, v. 335, p. 248–255, ago. 2023.

RUI. T.; FIORE, M.; TÓFOLI, L.F. "Pesquisa preliminar de avaliação do Programa 'De Braços Abertos'". **Plataforma Brasileira de Política de Drogas (PBPD)/ Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM)**. São Paulo, 2016.

TRUCCO, Elisa M. A review of psychosocial factors linked to adolescent substance use. **Pharmacology Biochemistry and Behavior**, v. 196, p. 172969, set. 2020.