



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Universidade Federal de São Paulo



CONVÊNIOS NACONV – ACORDOS

PLANO DE TRABALHO nº 1404247/2022/CONVÊNIOS NACONV – ACORDOS

São Paulo, 01 de dezembro de 2022.

Termo de Execução Descentralizada

2º TERMO ADITIVO

1. Título de Cooperação:	2. Vigência:	
Terceiro Levantamento Nacional de Álcool e Outras Drogas (III LENAD) e Levantamento de Cenas de Uso de Capitais	Dezembro 2019	Setembro 2024
3. Objeto da Cooperação		
Execução do Terceiro Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), um levantamento domiciliar repetido com uma amostra representativa da população Brasileira. Execução do Levantamento de Cenas de Uso de Capitais Brasileiras (LECUCA)		

I DESCRIÇÃO DO OBJETO

OBJETO
Execução de dois levantamentos populacionais: Terceiro Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD III), um levantamento domiciliar, transversal e repetido - comparável com LENAD I (2006) e LENAD II (2012) - com uma amostra representativa da população Brasileira de 14 anos ou mais, de todos os territórios do país. Primeiro Levantamento de Cenas de Uso em Capitais (LECUCA I), um levantamento transversal repetido utilizando a metodologia tempo-localização para analisar o perfil de usuários em cenas de uso em 03 capitais Brasileiras.
OBJETIVO
Objetivos Gerais: <ol style="list-style-type: none">Realizar um inquérito domiciliar de base populacional para compor um estudo de série histórica sobre o consumo e fatores de risco relacionados a substâncias psicotrópicas (lícitas e ilícitas).Realizar um inquérito do tipo tempo/localização na população de frequentadores de cenas de uso em três capitais brasileiras.
Objetivos Específicos LENAD: <ol style="list-style-type: none">Investigar e comparar as tendências e os padrões de consumo de substâncias lícitas e ilícitas em uma amostra representativa da população brasileira com 14 anos ou mais.Comparar a prevalência do abuso de álcool e/ou dependência segundo o DSM-4 e transtorno do uso de álcool segundo o DSM-5 entre as três ondas do levantamento.Descrever a prevalência de tabagismo em uma amostra representativa de adultos da população brasileira.Descrever a prevalência de tabagismo em uma amostra representativa de adolescentes da população brasileira.Comparar as prevalências de tabagismo com as estimativas obtidas nas duas versões anteriores do levantamento (LENAD I e II).Descrever a prevalência de uso de substâncias ilícitas em uma amostra representativa de adultos da população brasileiraDescrever a prevalência de uso de substâncias ilícitas em uma amostra representativa de adolescentes da população brasileira.Comparar as taxas de uso de substâncias ilícitas com os índices obtidos no LENAD II em 2012 entre adultos e adolescentes.Comparar as prevalências de consumo e dependência de álcool entre as cinco regiões do Brasil.Comparar as prevalências de consumo de substâncias ilícitas nas cinco regiões do país.Identificar índices de dependência entre usuários de maconha e cocaína.Comparar os índices de dependência entre usuários de maconha e cocaína entre 2012 e 2019.Estimar e verificar as associações dos seguintes fatores relacionados ao uso e dependência de substâncias psicotrópicas: Depressão, Pensamento e Tentativa de Suicídio, Ansiedade, Quadro Psicótico, Violência íntima interpessoal, Violência urbana, Dirigir sob influência de álcool e/ou drogas, Consumo de substâncias na gestação, Violência na infância e Qualidade de Vida.
Objetivos Específicos LECUCA <ol style="list-style-type: none">Realizar uma análise comparativa com os dados disponíveis das três ondas anteriores realizadas da Cena de Uso da Luz, na cidade de São Paulo entre os anos 2016, 2017 e 2019.

2.2 Verificar a taxa de crescimento da população frequentadora da Cena de Uso da Luz, na cidade de São Paulo entre os anos 2016, 2017 e 2019.

2.3 Estimar o número de frequentadores das Cenas de Uso estudadas.

2.4 Determinar a densidade demográfica das Cenas de Uso estudadas.

2.5 Realizar análises descritivas e analíticas sobre o perfil dos frequentadores dos territórios avaliando as seguintes variáveis:

- a) Características sociodemográficas
- b) Indicadores de saúde
- c) Indicadores de comportamento de risco
- d) História de consumo de substâncias e indicadores de uso de alto risco
- e) Indicadores de vulnerabilidade social
- f) Indicadores de rede de suporte social
- g) Histórico de uso de serviços de saúde e tratamentos
- h) Motivação para cessação de uso e disponibilidade para tratamento
- i) Histórico de COVID-19 e contaminação atual
- j) Histórico de testagem e vacinação COVID-19

II JUSTIFICATIVA

O monitoramento epidemiológico do uso de substâncias psicotrópicas no país é um pilar fundamental para a elaboração de políticas públicas de prevenção e tratamento baseadas em evidência. Fatores como a extensão e os padrões do uso de substâncias são a base para o planejamento das políticas de saúde mental, uma vez que as estratégias de prevenção e tratamento são determinadas e priorizadas a partir destas informações. Tendo em vista que tais estimativas variam geograficamente e no decorrer do tempo, é fundamental a realização de levantamentos populacionais sistemáticos para a identificação de estimativas atualizadas e tendências no decorrer do tempo, a partir da análise dos dados em séries históricas. Para o desenvolvimento de políticas de saúde pública mais eficazes também são necessárias informações não só sobre a distribuição das estimativas de uso no país, mas também sobre o perfil dos usuários e os fatores associados ao desenvolvimento do uso abusivo e da dependência de substâncias lícitas e ilícitas em diferentes recortes da população. Com a detenção destes conhecimentos é possível formular estratégias mais efetivas da demanda de drogas no país. Os levantamentos populacionais domiciliares representativos nacionalmente fornecem os dados que permitem o monitoramento epidemiológico de quesitos fundamentais, como a proporção, distribuição e tendências do uso de substâncias na população e fatores associados; todavia, este tipo de inquérito apresenta limitações intrínsecas à sua metodologia ao contemplar amostras representativas de populações específicas que são pouco prevalentes. A população de usuários de crack com dependência grave é um exemplo disso, uma vez que esta população dificilmente é acessada no contexto domiciliar, uma vez que esta dependência os leva, muitas vezes, para a situação de rua (e em muitos casos frequentando cenas de uso nos grandes centros do país). Para investigar esta população de forma adequada é necessária a realização de desenhos de amostragem alternativos, que permitam a obtenção de informações de populações de difícil acesso, como é o caso da amostragem por tempo-localização, utilizada nesta proposta. O conhecimento do perfil da população de moradores de rua que frequentam as cenas de uso em nossas capitais é fundamental para elaborar estratégias de acolhimento e reinserção social mais eficazes, que respondam melhor às suas demandas específicas.

A equipe do INPAD/UNIAD da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) construiu uma tradição em levantamentos epidemiológicos sobre o uso de substâncias no Brasil, realizando uma série repetida do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), realizado em 2006 e 2012, bem como a série repetida do levantamento sobre o perfil de usuários da Cena de Uso da Luz (Cracolândia) de São Paulo, realizada em 2016 e 2017. O Primeiro Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) foi o primeiro levantamento domiciliar brasileiro sobre o consumo de drogas e fatores associados com representatividade de todas as regiões do país (não limitando-se a capitais ou populações específicas). Seis anos depois, em 2012, o segundo LENAD permitiu não só o conhecimento das estimativas e tendências do uso de substâncias lícitas no país, mas também, através de uma metodologia de entrevista específica para preservação do sigilo do participante, obteve estimativas mais fidedignas sobre o uso de substâncias ilícitas. De forma geral o LENAD II forneceu informações valiosas para saúde pública sobre as tendências no uso de álcool e tabaco no nível nacional, evidenciando por um lado, o aumento nos padrões de consumo nocivo do álcool em diversos recortes da população, e por outro a diminuição significativa no consumo de tabaco. Através do uso da metodologia apropriada para investigação de substâncias ilícitas, os dados da segunda onda do LENAD trouxeram estimativas confiáveis sobre o uso de substâncias ilícitas, as quais foram utilizadas pelos principais órgãos de referência em monitoramento epidemiológico no mundo, como o "Global Burden of Disease" (GBD) (para estimar a carga global do consumo de álcool e cocaína no Brasil); além de determinar o perfil do consumo de drogas no Brasil com dados fornecidos ao Escritório das Nações Unidas de Drogas e Crimes (UNODC). O Segundo LENAD também se destacou pela investigação aprofundada de diversos fatores de risco para o desenvolvimento da dependência química, fornecendo estimativas representativas nacionalmente de diversos tópicos de interesse mais amplo em saúde pública, tais como: violência na infância, violência entre parceiros íntimos, violência urbana, depressão e suicídio, estupro, gravidez precoce entre outros, gerando mais de mil citações em todos os tipos de mídia bem como 23 artigos científicos publicados em revistas científicas de alto impacto. A riqueza dos resultados que uma terceira onda deste levantamento fornecerá é inestimável para o monitoramento e planejamento de estratégias de prevenção, tratamento e planejamento de políticas públicas, uma vez que a série histórica permitiria dados representativos nacionalmente que são comparativos sobre o consumo de substâncias ilícitas, apontando tendências e determinando prioridades para a definição de políticas públicas de prevenção e tratamento.

Já o levantamento sobre o perfil dos usuários da Cracolândia de São Paulo, realizado em 2016 e em dois momentos em 2017 (Abril e Junho), teve sua última versão financiado pelo Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (PNUD). Os resultados obtidos por esse estudo ofereceram amparo para a elaboração de estratégias de tratamento e acolhimento social para o Programa Recomeço, do Governo do Estado de São Paulo e para o planejamento da oferta de serviços para usuários na região da Cracolândia. O entendimento das características e necessidades desta população altamente vulnerável, que, de forma geral, não busca ou não adere aos serviços especializados disponíveis na região colaborou para o aperfeiçoamento deles, aprimorando as intervenções oferecidas, melhorando a qualidade da assistência oferecida de forma geral. Espera-se que replicando este estudo não só em São Paulo, mas também em outras capitais Brasileiras poderemos obter dados

importantes desta população, contribuindo para melhoras dos índices de adesão e sucesso terapêutico nos diferentes equipamentos de saúde e assistência disponíveis no país.

III. RESULTADOS ESPERADOS DA COOPERAÇÃO:

O LENAD irá prover os seguintes resultados:

1. Prevalências de consumo de álcool, tabaco e sedativos em uma amostra representativa da população brasileira com 14 anos ou mais;
2. Tendências no consumo de álcool, tabaco e sedativos no Brasil comparando as estimativas obtidas com as séries históricas do LENAD I (2006) e LENAD II (2012);
3. Prevalência de transtornos relacionados ao consumo de álcool e comparar com as séries históricas do LENAD I (2006) e LENAD II (2012);
4. Prevalências de consumo de substâncias psicotrópicas ilícitas (maconha, cocaína aspirada e fumada, inalantes, estimulantes sintéticos, alucinógenos, anestésicos e opióides) em uma amostra representativa da população brasileira com 14 anos ou mais;
5. Tendências no consumo de substâncias psicotrópicas ilícitas comparando as estimativas obtidas com a série histórica do LENAD II (2012);
6. Prevalências de dependência de maconha e cocaína em uma amostra representativa da população brasileira com 14 anos ou mais;
7. Tendências da dependência de maconha e cocaína comparando as estimativas obtidas com a série histórica do LENAD II (2012);
8. Fatores associados ao uso de todas as substâncias psicotrópicas investigadas;
9. Fatores associados ao desenvolvimento da dependência de álcool.
10. Fatores associados ao desenvolvimento da dependência de maconha e cocaína.
11. Prevalências nacionais dos seguintes fatores de risco: violência interpessoal entre parceiros íntimos, violência urbana, violência infantil, depressão, suicídio, ansiedade e psicose.

Para além da dependência química, o LENAD III irá atender diversas lacunas do conhecimento sobre as tendências nas taxas nacionais de consumo de drogas ilícitas e de seus fatores associados, tais como a depressão, o suicídio, violência urbana e doméstica, dentre outros, fornecendo informações exclusivas no tocante a maior parte das prioridades de saúde pública do país.

A riqueza dos resultados advindos de três levantamentos comparativos em séries históricas permitirá o conhecimento das tendências do consumo da população brasileira, bem como explicar melhor os fenômenos relacionados a dependência química, oferecendo novas respostas como nenhum outro estudo feito nesse campo em nosso país.

O Levantamento de Cenas de Uso das Capitais permitirá a obtenção dos seguintes resultados:

1. Estes resultados poderão ser analisados em combinação e também comparados ao perfil dos usuários frequentadores da Cena de Uso da região da Luz de São Paulo, avaliada através de quatro edições do mesmo estudo, nos anos de 2016, 2017 e 2019.
2. A obtenção de uma estimativa do número médio de frequentadores e densidade demográfica nas Cenas de Uso de capitais das cinco regiões federativas.
3. Compreender o perfil dos frequentadores dos territórios quanto aos seguintes indicadores:
 - a) Características sociodemográficas
 - b) Indicadores de saúde
 - c) Indicadores de comportamento de risco
 - d) História de consumo de substâncias e indicadores de uso de alto risco
 - e) Indicadores de vulnerabilidade social
 - f) Indicadores de rede de suporte social
 - g) Histórico de uso de serviços de saúde e tratamentos
 - h) Histórico de COVID-19 e contaminação atual
4. A obtenção de indicadores para avaliar a motivação para cessação de uso e disponibilidade para tratamento.

IV METODOLOGIA

1. LENAD III

Método

Tipo de estudo:

- Inquérito domiciliar de base populacional
- Estudo de série histórica

Serão realizadas entrevistas domiciliares face-a-face, incluindo um módulo de autopreenchimento.

Amostragem:

A amostra será desenhada para ser representativa da população nacional, com 14 anos de idade ou mais, de ambos os sexos, e sem excluir qualquer parte do país, incluindo as zonas rurais. Não serão incluídas populações indígenas que vivem em aldeias.

A pesquisa não cobre tribos indígenas, brasileiros que não falam português, pessoas com limitações cognitivas que impeçam o entendimento do questionário, moradores de rua e população carcerária e portadoras de deficiência mental que não apresentem condições de responder ao questionário.

A prevalência de consumo de álcool (último ano) encontrada no LENAD II (2012) foi utilizada como base de prevalência para o cálculo amostral. A metodologia utilizada para a seleção da amostra será probabilística estratificada em três estágios (*clusters*) com meta de 16 mil participantes.

- 1) A primeira fase consiste na seleção aleatória dos municípios estratificados por região administrativa e tamanho (população total);
- 2) A segunda etapa envolve a seleção aleatória, também estratificada, de setores censitários dentro de municípios;
- 3) Finalmente, a terceira fase é a seleção aleatória do domicílio. As residências serão selecionadas com base em uma tabela de dígitos aleatórios (método Kish) e os participantes através de seleção aleatória simples.

A amostra será distribuída, a fim de ser totalmente proporcional à distribuição da população nos estratos.

Protocolo de Segurança:

Todas as medidas de segurança cabíveis serão adotadas para minimizar ao máximo a exposição de entrevistadores e participantes no que se refere à contaminação de COVID-19.

Taxa de resposta:

A taxa de resposta mínima inicialmente determinada foi de 70%. As medidas de segurança supracitadas serão adotadas para que o contexto pandemia da COVID-19 não afete a meta estabelecida.

Amostra Final Esperada: 16 mil participantes

Instrumento:

A fim de permitir comparações, grande parte do questionário utilizado em 2012 será usado na terceira onda do LENAD - mais sobre o questionário original, no link:

https://www.dropbox.com/s/zo5jua1yei286q2/BNADS%3ALENADII_Original%20Questionnaire.pdf?dl=0.

Novas áreas de interesse serão incluídas ao questionário: direção sob efeito de substâncias ilícitas, rastreamento de transtornos de personalidade, rastreamento de transtorno de ansiedade generalizada, psicose, crenças sobre drogas, uso nocivo da Internet e jogos online, experiências adversas na infância, vulnerabilidade social e comportamentos de risco.

O questionário do terceiro levantamento será composto pelas seguintes sessões:

A. Características sociodemográficas B. Consumo de álcool C. Abuso de álcool (AUDIT) D. Dependência de álcool (DSM-5) E. Tratamento do álcool F. Direção e consumo de substâncias G. Consumo de tabaco (Fagerström) H. VAPING – Consumo de cigarros eletrônicos I. Crenças sobre drogas J. Saúde física e mental 1. Doenças (APMS) 2. Dor 3. Atividade física 4. Saúde Reprodutiva 5. Depressão (CES-D) 6. Suicídio (CIDI) 7. Psicose (CAPE 33) 8. Ansiedade (GAD-7) K. Experiências adversas na infância (ACE-IQ) 1. Abuso físico e sexual 2. Uso de droga na família	3. Ambiente familiar 4. Violência 5. Bullying L. Violência interpessoal 1. Urbana 2. Entre parceiros íntimos M. Religião (WHOQOL-SRPB 100 /OMS) N. Histórico de uso de drogas ilícitas O. Dependência de acordo com escala SDS para substâncias usadas recentemente P. Uso Nocivo Internet/Jogos online (IGDT-10) Q. Comportamento sexual de risco (NATSAL) R. Impacto COVID-19 no consumo de substâncias
--	--

Com relação ao item “R. Impacto COVID-19 no consumo de substância”, no questionário do LENAD III foram inseridas novas questões sobre o impacto da pandemia no consumo de substâncias e na busca de tratamento. No contexto atual, a avaliação o impacto da pandemia da COVID-19 é de extrema importância e relevância para justificar e/ou identificar se houve influência da pandemia na prevalência e incidência do consumo de álcool e drogas na população brasileira nos últimos 12 meses. Assim, o LENAD III apresentará resultados que serão comparados com os principais estudos realizados mundialmente. De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas de 2021, publicado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no último ano, enquanto mais de 36 milhões sofreram de transtornos associados ao uso de drogas.

Revisão, Validação e Banco de Dados:

Verificação Interna: 100% das entrevistas serão checadas para verificação da qualidade das respostas obtidas, obediência a fluxos e comando, bem como a coerência das informações registradas no questionário. A verificação dos áudios provenientes das entrevistas será realizada em 30% da amostra.

Banco de Dados: Após processo de checagem e consistência, o banco de dados será combinado aos bancos existentes das edições anteriores do LENAD para a realização das estatísticas descritivas e de associação.

Análise Estatística:

O desenho do presente estudo permitirá uma variedade de testes estatísticos. Todos os testes serão realizados através das versões mais atualizadas dos programas Stata e M-PLUS. Considerando a amostragem estratificada em estágios e para levar em conta as diferentes probabilidades de seleção amostral e não-respostas, uma sintaxe de peso será criada para ajustar os cálculos de prevalências. Após a realização das estatísticas descritivas (prevalências com diferentes recortes populacionais: sexo, idade, consumo de substâncias), serão realizadas as análises de modelagem multivariada, para a identificação de fatores de risco e associações entre variáveis.

Serviço de Apoio ao Participante:

O atendimento será conduzido por um psicólogo previamente treinado e seguirá protocolo e fluxo de triagem e manejo previamente estabelecido. O serviço tem como objetivo realizar a escuta das demandas do participante com componentes de primeiros cuidados psicológicos durante 50 minutos, no máximo. O psicólogo deverá realizar avaliação de riscos para direcionamento ao serviço de urgência conforme protocolo de atendimento. O atendimento seguirá as orientações de primeiros cuidados psicológicos da Organização Mundial da Saúde e deverá respeitar a segurança, dignidade e direitos dos participantes, adaptando a intervenção às questões culturais, considerando que os participantes serão de todo o território nacional. Os atendimentos serão realizados por uma equipe de psicólogos com registro no Conselho Federal de Psicologia. No Brasil, em 26 de março de 2020, foi publicada a Resolução CFP nº 4/2020, que permite a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação (CFP, 2020). O atendimento psicológico via tecnologias de informação e comunicação deve seguir o código de ética do Conselho Federal de Psicologia.

2. LECUCA

Método

Tendo em vista a experiência bem-sucedida nas três versões anteriores do estudo realizadas na Cena de Uso da Luz na cidade de São Paulo em 2016, em dois momentos em 2017 e 2019, o método Tempo-Localização será replicado nas capitais brasileiras envolvidas no presente projeto.

Piloto:

Um total de três excursões exploratórias serão realizadas para a determinação dos perímetros geográficos a serem analisados nos diferentes territórios para a realização do método de varredura.

Adicionalmente, três sessões de entrevistas-piloto serão realizadas para a avaliação da aceitação do questionário (índice de recusas de respostas e/ou desistências) bem como para mensuração do tempo médio de aplicação.

Amostragem:

O método de amostragem será o mesmo das versões anteriores do estudo a fim de permitir a comparabilidade dos dados. O método é chamado “Tempo – Localização”, no original “*Time-Location Sampling*” é uma extensão do método “*Venue-Based Sampling*” largamente usado para a avaliação de usuários de substâncias psicoativas em festas (Wagner & Lee, 2014¹). O método visa estudar amostras de populações raras que se congregam em localizações específicas, essa metodologia realiza visitas em períodos de tempo randomizados (PSUs) ao local determinado.

¹Wagner, J., & Lee, S. (2014). Sampling Rare Populations. Em T. P. Johnson, & T. P. Johnson (Ed.), *Handbook of Health Survey Methods* (1ª ed., pp. 77-104). John Wiley & Sons, Inc. Acesso em 1 de Agosto de 2016, disponível em <http://dx.doi.org/10.1002/9781118594629.ch4>

Instrumentos:

Avaliação Perfil de Frequentadores

Será utilizado o mesmo questionário das ondas anteriores para comparações sejam feitas entre as séries históricas com a inclusão de uma sessão para demandas específicas de 2021.

Serão investigados os seguintes indicadores:

- | | |
|--|---|
| a) Características sociodemográficas; | j) Motivação para cessação de uso e tratamento |
| b) Situação de rua e condições de moradia; | k) Histórico de envolvimento criminal; |
| c) Uso de serviços de saúde e socioassistenciais; | l) Violência doméstica e urbana; |
| d) Modos e motivos para frequentar a região; | m) Saúde de mulher; |
| e) Padrão de consumo de drogas lícitas e ilícitas; | n) Condições de saúde; |
| f) Idade de experimentação de drogas lícitas e ilícitas; | o) Prevalências de testagem, contaminação e tratamento de DST's |
| g) Indicadores de consumo de alto risco; | p) Comportamento sexual de risco; |
| h) Rede de suporte familiar e social; | q) Indicadores de comorbidades psiquiátricas; |
| i) Histórico de tratamentos; | r) Motivação para cessação do consumo |
| | s) Contaminação pela COVID-19. |

Contagem:

Para a contagem será utilizado um contador manual portátil, de quatro dígitos. Cada pesquisador irá manusear o contador discretamente, sempre mantendo-o dentro do bolso durante o percurso dos perímetros. Serão realizadas um total de 15 contagens duplicadas, em pontos de partida, horários e dias randomizados. A estimativa será obtida pela média aritmética total e a média por turno e/ou dias da semana.

V RESULTADOS ALCANÇADOS

LEVANTAMENTO DE CENAS DE USO DE CAPITAIS

Metas concluídas:

Cinco das seis metas do LECUCA foram concluídas com sucesso, com a finalização de todo levantamento, faltando apenas a submissão dos artigos científicos previstos na Meta 6.

A coleta de dados nas cenas de uso de crack em São Paulo, Fortaleza e Brasília transcorreram como esperado, com o relatório final de resultados estratificados e comparativos entregue em novembro de 2022.

Meta 1 de planejamento: a entrada nas cenas de uso nas três capitais demandou a articulação e pactuação prévia com gestores públicos e do terceiro setor das redes SUS, SUAS e SISNAD que atuam nos territórios das cenas de uso. Parte do planejamento inclui a atualização do questionário em São Paulo e adaptação desse para utilização nas demais cenas de uso, que é realizado tanto através de reuniões prévias com os profissionais atuantes no território quanto através de entrevistas cognitivas.

LECUCA SÃO PAULO:

As metas de treinamento e coleta de dados em São Paulo ocorreram em 2021. A obtenção dos resultados dimensionais em São Paulo foi ampliada e replicada em outros dois momentos (até abril de 2022) para abarcar uma compreensão do fenômeno das movimentações dos frequentadores da cena de uso. A coleta de dados transcorreu dentro do esperado, com todos os relatórios de resultados comparativos da série histórica entregues. A coleta do LECUCA em São Paulo também contribuiu para a adesão dos frequentadores na campanha de imunização para COVID-19 em parceria com a prefeitura.

LECUCA FORTALEZA:

As metas de treinamento e coleta de dados em Fortaleza ocorreram em agosto de 2021. A realização do estudo exploratório para compreender o novo território contou com apoio da gestão estadual e a coleta de dados na cena de uso ultrapassou a amostra esperada. O sucesso das pactuações com gestores da saúde e assistência permitiu a inclusão das testagens de Infecções Sexualmente Transmissíveis ampliando os resultados obtidos e prestando um serviço à comunidade.

LECUCA BRASÍLIA:

As metas de treinamento e coleta de dados em Brasília ocorreram entre abril e maio de 2021. Assim como em Fortaleza, a pactuação permitiu a inclusão das testagens de Infecções Sexualmente Transmissíveis, ampliando os resultados obtidos e prestando um serviço à comunidade da cena de uso em Brasília.

Com a execução finalizada em setembro, o LECUCA obteve resultados que extrapolaram suas metas em diversos aspectos. Primeiramente disponibilizando à todos profissionais da rede socioassistencial uma atualização teórica sobre drogas (que compõe o treinamento dos entrevistadores), o estudo também supera os resultados esperados pela prestação de serviços para a comunidade através da testagem e orientação de frequentadores da cena de uso. Finalmente, os resultados do LECUCA ultrapassaram as metas propostas, uma vez que, pela própria realização do trabalho de campo, impactou diretamente os serviços oferecidos em cada uma das cenas de uso estudadas. A orientação e encaminhamento aos é parte intrínseca da metodologia do LECUCA, que, por sua vez, demanda um trabalho prévio de alinhamento e pactuação com a rede socioassistencial do território. Sendo assim, ao cumprir seu protocolo, o LECUCA não só melhorou a articulação entre os equipamentos da rede de atenção psicossocial (principalmente do território das cenas de uso nas capitais Fortaleza e Brasília), mas também resultou no entrosamento e sensibilização dos seus profissionais para as demandas específicas da população na cena de uso. A melhoria da articulação intersetorial e criação de novos fluxos da rede SUS e SUAS é combinado ao resultado direto do levantamento, que é oferecer subsídios para o aprimoramento de cada um desses serviços e aperfeiçoamento das intervenções utilizadas nas cenas de uso de cada capital estudada. Ao serem apresentados para as diferentes instâncias da gestão pública e dos serviços da RAPS, os indicadores obtidos no LECUCA validam uma série de ações e estratégias já existentes, bem como oferece as métricas necessárias para o seu aperfeiçoamento.

TERCEIRO LEVANTAMENTO NACIONAL DE ÁLCOOL E DROGAS

Produtos:

As metas 1, 2 e 3 do LENAD já foram concluídas. O levantamento encontra-se com a meta 4 em andamento, com a coleta de dados em curso no presente momento. Os seguintes produtos já foram entregues:

1) Meta 1 de planejamento do estudo: Todas as etapas que envolvem o desenho metodológico, elaboração do questionário, pactuações e contratações

2) Meta 2 de planejamento metodológico: todas etapas concluídas, incluindo cálculo amostral e sorteio de setores.

3) Meta 3 de preparação e treinamento: Foram realizados 4 ciclos de treinamento: 1) supervisores de campo e equipe de coleta SP piloto 1; 2) supervisores de campo e equipe de coleta piloto 2; 3) supervisores de campo e equipe de coleta das 5 regiões do país; 4) Ampliação da equipe após eleições. Nessa meta também foram concluídas as etapas avaliação dos resultados do(s) piloto(s) e intercorrências. A etapa de programação dos instrumentos também foi realizada em diferentes ciclos, considerando o processo de revisão e adaptação dos instrumentos após medidas tomadas após consultorias com órgãos de referência.

4) Meta 4 de coleta de dados: Em andamento - no presente momento a IPSOS conta com todos os entrevistadores em campo, com equipes sendo ampliadas conforme a demanda de cada território. A coleta já cobriu 18 unidades federativas e visitou 100 municípios, entrevistado 4,4 % da amostra esperada.

5) Aprimoramento e adaptação: Os desafios impostos pela pandemia para a realização de uma pesquisa que envolve entrevistas domiciliares face a face, demandaram o aperfeiçoamento de todas estratégias que visam a maior participação e adesão da amostra do levantamento. Tendo em vista a exigência de manter a metodologia de amostragem probabilística (sem substituição de participantes sorteados) para garantir a comparabilidade dos índices de consumo com as ondas anteriores do LENAD (2006 e 2012), foram implementadas diferentes medidas para resguardar o índice de respostas (a obtenção de baixos índices de resposta dos participantes põe em risco a validade dos resultados uma vez que pode não permitir índices representativos da população que sejam confiáveis). A interlocução (por intermédio da SENAPRED) com as principais entidades internacionais da área da epidemiologia do uso de drogas CICAD/OEA, EMCDDA e UNODC confirmou que o LENAD seria o primeiro grande levantamento populacional domiciliar e probabilístico a ser realizado no contexto pós/durante pandemia da COVID-19, não havendo, portanto, protocolos específicos previamente definidos. Todavia, os experts consultados deram uma série de orientações que

levaram a equipe de pesquisa a se deparar com duas opções: Atrasar a coleta de dados afim de implementar todas as medidas sugeridas cabíveis que atenuassem ao máximo os riscos de recusa ou desistência dos participantes, ou manter os prazos pactuados com a certeza de que o índice mínimo de respostas não seria obtido - o que levaria à obtenção de resultados não confiáveis, fazendo todo levantamento perder seu maior propósito.

As seguintes medidas para adaptar o levantamento ao novo contexto foram implementadas: 1) substituição dos alguns instrumentos para permitir uma redução significativa do tempo de entrevista, 2) elaboração de método de particionamento e rodízio das sessões do questionário em estratos amostrais para que fosse possível reduzir ainda mais o tempo de entrevista mantendo a avaliação de todos os indicadores esperados; 3) adaptação e aprimoramento da técnica de abordagem e consentimento; 4) aprimoramento, padronização da narrativa sobre o apoio psicológico remoto gratuito para participantes e entrevistadores (o que demandou novo treinamento); 5) ampliação e aprimoramento do treinamento das equipes de campo; 6) estudo para a viabilização de um programa de incentivo para os entrevistadores.

VI JUSTIFICATIVA DO ADITIVO

A necessidade da solicitação de extensão de prazos para a execução do LENAD se deve por dois grandes fatores, que interferiram diretamente na realização do levantamento no prazo originalmente pactuado no TED:

1) A necessidade por adaptações profundas no método devido aos novos desafios impostos pelo cenário pós-pandemia: A pandemia da COVID-19 impactou diretamente o cronograma de execução do estudo uma vez que previa a coleta de dados para o ano de 2020. Ainda que a atenuação da pandemia tenha permitido dar início às visitas domiciliares que compõe a coleta de dados, novas demandas foram impostas perante o novo contexto. As adaptações para o novo cenário foram necessárias, não só no que tange a proteção de entrevistadores e participantes (requisitos de proteção e segurança na coleta de dados e oferta de amparo psicológico aos participantes do levantamento), mas também quanto a sua própria metodologia. O alto risco de obter índices de respostas que invalidariam as estimativas esperadas levaram à postergação da coleta em campo para que as adaptações sugeridas pelos órgãos internacionais consultados (CICAD/OEA, EMCDDA e UNODC) fossem implementadas. Sendo assim, o período esperado para a realização das etapas referentes à preparação de campo foi significativamente estendido, sendo necessária a repetição do estudo piloto para garantir a viabilidade das medidas incorporadas.

Somado a isso, ao entrar em campo, a equipe se deparou com dois eventos que impactaram diretamente o processo de coleta de dados.

2) Concomitância da coleta de dados do LENAD com as pesquisas eleitorais e o Censo Populacional: **A) O fenômeno das pesquisas eleitorais:** conforme reportado pela empresa IPSOS, *“Momento em que uma série de eventos concorrentes, na área de pesquisas de opinião pública, e de pesquisas de mercado, que concorrem diretamente pela mão de obra que atua na realização de entrevistas presenciais, principalmente, e também telefônicas. “Uma série de fatores gerou um interesse maior do que ocorre historicamente em relação às pesquisas eleitorais, o que levou muitas empresas a participarem desta atividade, além das que tradicionalmente já cumpriam este papel. Uma corrida sem precedentes. Computamos pelo menos 17 empresas que desde o início do ano passado já divulgavam resultados de pesquisas eleitorais regularmente (algumas até quinzenalmente). Ressalte-se que este número é apenas uma referência, uma vez que a maioria das empresas realiza pesquisas para consumo das campanhas e de outros interessados, sem divulgá-las (da mesma forma, as empresas que praticam divulgação também realizam em maior volume pesquisas para fins de não divulgação)”*. **B) Concomitância da coleta do LENAD com o Censo Populacional:** *“Para sua realização o IBGE arregimentou mais de 200 mil pessoas, somente para atuarem na coleta dos dados, o que exauriu grande parte dos recursos humanos dedicados a esta função, e também outras afins, visto que este número extrapola enormemente o volume histórico de entrevistadores”*.

O conjunto de fatores acima descritos levaram à necessidade de postergar a entrega dos resultados do LENAD. A extensão do prazo permitirá não só que todos os produtos sejam entregues conforme pactuação original, mas também, garantir que o investimento do recurso público seja utilizado da melhor forma possível. O impacto da pandemia impõe desafios que colocam em risco a obtenção de resultados confiáveis em levantamentos populacionais domiciliares probabilísticos. A equipe de pesquisa está usando todos os recursos técnico-científicos disponíveis na busca de soluções para que o levantamento atinja sua qualidade máxima.

A **solicitação de extensão do prazo, sem envolver a ampliação dos recursos**, permitirá que o estudo cumpra seu relevante papel em fornecer as tendências de uso de drogas no país, informação fundamental para a elaboração de políticas de saúde e proteção social que respondam às demandas mais urgentes do país.

LECUCA: Embora a realização do LECUCA tenha ultrapassado o prazo originalmente pactuado, os principais produtos do levantamento foram entregues no presente momento, demandando a solicitação de repactuação de prazos apenas referente à submissão dos artigos científicos. Cabe destacar que o atraso na execução do estudo em Brasília ocorreu devido a decisão, por parte da descentralizadora, de substituir uma das capitais participantes do estudo (Porto Alegre por Brasília). A alteração levou à necessidade de atualização do plano de trabalho original, resultando em um extenso período para a tramitação dos documentos entre as duas instituições.

VII CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

1. Cronograma Físico LENAD

CRONOGRAMA LENAD 21/23						
Meta	Etapa	Especificação	Indicador físico	Período		Entrega
				Início	Fim	
1. PLANEJAMENTO ESTUDO	1.1	Desenho metodológico	Relatório Planejamento	Jul/20	Abr/21	Entregue Abril/2021
	1.2	Elaboração do questionário				
	1.3	Pactuações				

	1.4	Contratações				
2. PLANEJAMENTO COLETA	2.1	Cálculo amostral (amostra total e sobre amostra)	Relatório preparação coleta	Jul/21	Abr/22	Entregue Março/22
	2.2	Sorteio dos setores amostrais				
3. TREINAMENTO	3.1	Entrevistas cognitivas	Relatório Treinamento	Ago/21	Set/22	Entregue Março/22 e Setembro/22
	3.2	Programação questionários piloto				
	3.3	Treinamento entrevistadores -Fase 1				
	3.4	Realização do teste piloto				
	3.5	Análise de dados do piloto e intercorrências				
	3.6	Treinamento - Fase 2				
4. COLETA DE DADOS	4.1	Preparativo de campo	Relatório Preparativo Campo	Mar/22	Set/22	Entregue Setembro/22
	4.6	Coleta de dados	Relatório Coleta de dados	Ago/22	Mai/23	15/06/2023
5. BANCO DE DADOS	5.1	Consistência de banco de dados	Relatório Banco de dados	Jun/23	Jun/23	15/10/2023
	5.2	Checagem do banco de dados		Jul/23	Jul/23	
	5.3	Tratamento dados e conclusão banco final onda 3		Ago/23	Set/23	
6. ANÁLISE	6.1	Combinação bancos de dados das 03 ondas	Relatório Preliminares Análises	Out/23	Nov/23	01/07/2024
	6.2	Elaboração pesos amostrais para banco onda 3		Dez/23	Jan/24	
	6.3	Análise de dados preliminar		Jan/24	Mar/24	
	6.4	Elaboração pesos amostrais bancos combinados		Abr/24	Abr/24	
	6.5	Análise de dados definitiva		Mai/24	Jun/24	
7. RESULTADOS	7.1	Elaboração do relatório final	Relatório Final	Jun/24	Jul/24	05/09/2024
	7.2	Divulgação dos resultados LENAD3		Ago/24	Ago/24	
	7.3	Divulgação dos resultados estendidos		Ago/24	Ago/24	
8. Publicação	8.1	Artigo Método	Artigo	Jan/24	Ago/24	
	8.2	Artigo Tendências	Artigo	Mai/24	Ago/24	

2. Cronograma Físico LECUCA

CRONOGRAMA LECUCA 21/23						
Meta	Etapa	Especificação	Indicador físico	Período		Entrega
				Início	Fim	
1. PLANEJAMENTO	1.1	Elaboração do questionário	Relatório Planejamento LECUCA	Jan/21	Mai/21	Entregue Maio/21
	1.2	Articulação com territórios				
	1.3	Planejamento perímetros				
	1.4	Treinamento equipe SP				

	1.5	Entrevistas cognitivas SP				
	1.6	Estudo piloto SP				
2. TREINAMENTO COLETA	2.1	Coleta SP	Relatório SP	Jun/21	Fev/22	Entregue Março/22
	2.2	Entrevistas cognitivas FO	Relatório Fortaleza			Entregue Março/22
	2.3	Treinamento equipe FO				
	2.4	Piloto FO				
	2.5	Coleta FO				
	2.6	Entrevistas cognitivas BR	Relatório Brasília	Jan/22	Ago/22	Entregue Setembro/22
	2.7	Treinamento equipe BR				
	2.8	Piloto BR				
	2.9	Coleta BR				
3. BANCO DE DADOS	3.1	Consistência de banco de dados	Relatório Bancos de dados	Dez/21	Set/22	Entregue Setembro/22
	3.2	Checagem do banco de dados				
	3.3	Tratamento dados banco final				
	3.4	Combinação bancos de dados				
4. ANÁLISE	4.1	Análise de dados preliminar	Relatório Análise de Dados	Fev/22	Set/22	Entregue 07/11/2022
	4.2	Análise de dados definitiva				
5. RESULTADOS	5.1	Elaboração do relatório RESULTADOS LECUCA	Relatório Resultados	Abr/22	Set/22	Entregue 20/11/2022
	5.2	Divulgação dos resultados LECUCA nas 3 Capitais				
6. PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA	6.1	Artigo Perfil Usuários	Relatório Resultados	Set/22	Jan/23	20/02/2023
	6.2	Artigo Comparativos Capitais				

VIII IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DESCENTRALIZADORA E UNIDADE DESCENTRALIZADA

UG DESCENTRALIZADORA:			
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAPRED do Ministério da Cidadania			
CNPJ: 05.526.783/0001-65		Código UG: 550009	
Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco "A", 8º andar, sala 840			Município: Brasília
UF DF	CEP 70.068-900	Telefone (61) 2030 -1656	E-mail: senapred@cidadania.gov.br
Unidade técnica responsável: Departamento de Prevenção, Cuidados e Reinserção Social			
REPRESENTANTE LEGAL DA UNIDADE DESCENTRALIZADORA			
Nome: Luiz Antonio Galvão da Silva			
Endereço Esplanada dos Ministérios, Bloco "A", 7º andar			Município Brasília
UF DF	CEP 70068-900	Telefone (61) 2030 1596	E-mail: luiz.galvão@cidadania.gov.br
Nº RG (com órgão expedidor): 871034867 SSP-BA		Data de emissão	Órgão expedidor SSP-BA
Cargo: Secretário Executivo			Matrícula 3230483
UG DESCENTRALIZADA:			

Razão Social Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP			CNPJ 60.453.032/0001-74
Endereço: Rua Sena Madureira, 1500 – Vila Clementino			Município: São Paulo
UF: SP	CEP 04021-001	Telefone: (11) 5576 4000	
Unidade técnica responsável por acompanhar e fiscalizar o objeto do TED:			
REPRESENTANTE LEGAL DA UNIDADE DESCENTRALIZADA			
Nome: Raiane Patrícia Severino Assumpção			CPF 245.777.308-39
Endereço: Rua Sena Madureira, 1.500 - 5º Andar			Município: São Paulo
UF: SP	CEP 04021-001	Telefone: (11) 55764848 Ramal 8654	E-mail
Nº da CI: 25.209.063-9		Data de emissão: 14/05/2018	Órgão expedidor: SSP/SP
Cargo: Vice-reitora			Matrícula: 1772917

VII IDENTIFICAÇÃO DOS SIGNATÁRIOS

Nome:	RONALDO RAMOS LARANJEIRA		
Telefone :	(11) 5083-2797	E-mail ronaldoramoslaranjeira@gmail.com	
Nº da CI: 7791138.6	Data de emissão: 10/04/2013	Órgão expedidor SSP/SP	
Cargo: Docente			

IX CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Data prevista da descentralização financeira	Fonte	Natureza de Despesa	Valor (R\$)
Maio/2020	0100	3.3.90.39 serviço de terceiros / pessoa jurídica	R\$ 2.981.412,00
Junho/2021	0100	3.3.90.39 serviço de terceiros / pessoa jurídica	R\$ 2.981.411,97
Julho/2022	0100	3.3.90.39 serviço de terceiros / pessoa jurídica	R\$ 1.925.648,00
Outubro/ 2022 (verificar com a Clarice)	0100	3.3.90.39 serviço de terceiros / pessoa jurídica	R\$ 345.717,87
Total:			R\$ 8.234.189,84

A tabela a seguir relaciona os produtos a serem entregues nas quatro etapas de realização dos levantamentos em congruência com as descentralizações financeiras.

Observação quanto a atualização do cronograma e valores de desembolso:	
O Objeto do Termo de Execução Descentralizada contempla a aquisição, produção ou construção de bens?	Sim () Não (X)

X DETALHAMENTO DA ESTIMATIVA DE CUSTOS

ORÇAMENTO TED UNIFESP - SENAPRED - Levantamentos - Plano Atualizado 11/22					
RUBRICAS COMUNS LENAD/LECUCA					
EQUIPE					
Quant	Meses	Insumos	Classificação	Valor unitário	Valor total
1	24	VIIIB - Coordenador	Bolsas	R\$ 10.030,00	R\$ 240.720,00
1	32	VIIIA - Coordenador Adjunto	Bolsas	R\$ 10.030,00	R\$ 320.960,00

1	9	VB - Doutorado concluído	Bolsas	R\$ 7.715,60	R\$ 69.440,40
1	12	VB - Doutorado concluído	Bolsas	R\$ 7.715,60	R\$ 92.587,20
1	9	VB - Doutorado concluído	Bolsas	R\$ 7.715,60	R\$ 69.440,40
1	3	VB - Doutorado concluído	Bolsas	R\$ 7.715,60	R\$ 23.146,80
1	6	IVB - Mestrado concluído	Bolsas	R\$ 4.822,25	R\$ 28.933,50
1	24	IVA - Mestrado em curso	Bolsas	R\$ 3.857,80	R\$ 92.587,20
1	3	IVA - Mestrado em curso	Bolsas	R\$ 3.857,80	R\$ 11.573,40
1	22	III - Superior completo	Bolsas	R\$ 2.893,35	R\$ 63.653,70
1	13	III - Superior completo	Bolsas	R\$ 2.893,35	R\$ 37.613,55
1	10	III - Superior completo	Bolsas	R\$ 1.350,00	R\$ 13.500,00
TOTAL EQUIPE					R\$ 1.064.156,15
CONSUMO					
Quant	Meses	Insumos	Classificação	Valor unitário	Valor total
1	1	Computador/impressora	PJ	R\$ 1.169,10	R\$ 1.169,10
1	1	Licenças (Stata e Endnote)	PJ	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00
1	1	Prestação Serviços de TI	PJ	R\$ 39.198,66	R\$ 39.198,66
1	1	Consumo/ escritório	PJ	R\$ 238,80	R\$ 238,80
1	1	Exames Laboratoriais	PJ	R\$ 37.388,49	R\$ 37.388,49
12	1	Supervisão campo	RPA	R\$ 2.872,40	R\$ 34.468,82
TOTAL CONSUMO					R\$ 114.963,87
SUBTOTAL RUBRICAS COMUNS					R\$ 1.179.120,02
LENAD					
Quant	Meses	Insumos	Classificação	Valor unitário	Valor total
1	1	EMPRESA COLETA DE DADOS	PJ		R\$ 5.300.000,00
16000	1	Material consumo coleta	PJ	R\$ 27,97	R\$ 447.558,12
SUBTOTAL LENAD					R\$ 5.747.558,12
LECUCA					
Quant	Meses	Insumos	Classificação	Valor unitário	Valor total
8	1	Passagens equipe DF - IDA E VOLTA	PJ	R\$ 1.592,77	R\$ 12.742,16
8	1	Passagens equipe CE - IDA E VOLTA	PJ	R\$ 1.822,95	R\$ 14.583,62
33	1	Diárias DF	DIÁRIA	R\$ 223,48	R\$ 7.375,00
61	1	Diárias CE	DIÁRIA	R\$ 212,40	R\$ 12.956,40
10	1	Taxa deslocamento	DIÁRIA	R\$ 95,00	R\$ 950,00
680	1	Refeição entrevista	PJ	R\$ 20,50	R\$ 13.938,60
680	1	Coleta de dados	RPA	R\$ 129,22	R\$ 87.868,47
680	12	Material consumo coleta	PJ	R\$ 9,06	R\$ 73.940,62
SUBTOTAL LECUCA					R\$ 224.354,87
		GESTÃO FINANCEIRA (FAP)			R\$ 1.083.156,83
		TOTAL PROJETOS			R\$ 7.151.033,01

XI ANÁLISE DE CUSTOS

Em março de 2022, o setor de Compras da Universidade confirma o cancelamento de empenhos (2019NE803186, 2019NE803187, 2019NE803188, 2019NE803189) somados no valor de R\$ 4.037.176,03 (quatro milhões, trinta e sete mil, cento e setenta e seis reais e três centavos) do LENAD (TED nº 03/2019), por força do Decreto nº 93.872/1986.

Em virtude de uma gestão administrativa que zela pelo princípio da economicidade, combinada a um plano de contingenciamento devido às incertezas impostas pelo período da pandemia que levou a uma redução de custos desde o início da execução do projeto, o orçamento original já contava com um saldo residual significativo.

REDUÇÃO NO ORÇAMENTO DA EQUIPE: R\$ 1.047.901,45

Estão sendo utilizados os recursos humanos da própria universidade. Estão envolvidos na realização do LENAD e LECUCA uma equipe composta por docentes e discentes do departamento de Psiquiatria da UNIFESP. Um contingente de pesquisadores colaboradores da UNIFESP e outras universidades também irão contribuir com as fases de análise dos resultados do levantamento bem como para a publicação de seus resultados.

ECONOMIA NO ORÇAMENTO DA EMPRESA DE COLETA DE DADOS: R\$ 1.383.559,03

O saldo se deu devido a redução dos custos da empresa de coleta de dados do LENAD através do processo de licitação por meio de pregão eletrônico.

ECONOMIA NA COMPRA DO MATERIAL DE CONSUMO DO LENAD: R\$ 32.441,88

O processo de compra por meio de pregão eletrônico dos materiais que compõe o kit cuidado do LENAD permitiu a redução dos custos.

ECONOMIA NA REALIZAÇÃO DO LECUCA: R\$ 85.359,53

O processo de compra por meio de concorrência permitiu a redução dos custos dos materiais de consumo. Houve economia também nos valores de passagens aéreas em virtude da utilização de equipes dos territórios fora de São Paulo. Vale ressaltar que os pesquisadores envolvidos na coleta de campo custearam com recursos próprios as despesas referentes a diárias e alimentação uma vez que o valor estabelecido não condiz com os custos reais em cada região visitada.

TESTES TOXICOLÓGICOS: R\$ 322.611,51

Os custos inicialmente orçados para os testes tiveram uma redução significativa em virtude do processo de compra por meio de concorrência.

CUSTOS DE PUBLICAÇÃO: R\$ 77.000,00

Os artigos produzidos com os dados de ambos os levantamentos serão submetidos para revistas científicas gratuitas ou terão sua publicação financiada por fomento acadêmico.

REDUÇÃO DE CUSTOS DA GESTÃO FINANCEIRA: R\$ 343.716,48

Em função da redução dos custos totais do projeto houve a atualização dos valores referentes à sua gestão financeira.

Um valor de cerca de R\$ 3.292.589,88 foi salvo até o momento na execução do TED.

Entretanto, para a garantia de que todos os produtos serão mantidos com o mesmo padrão de qualidade dos demais, será necessária a solicitação para utilização dos rendimentos bancários calculados até outubro de 2022 referente a R\$ 345.717,87.

Ronaldo Ramos Laranjeira

Coordenador Projeto

Jair de Jesus Mari

Fiscal

Prof.ª Dr.ª Raiane Patrícia Severino Assumpção

Reitora Pró-Tempore



Documento assinado eletronicamente por **Jair de Jesus Mari, Chefe de Departamento**, em 07/12/2022, às 10:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo Ramos Laranjeira, Docente**, em 07/12/2022, às 10:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Raiane Patrícia Severino Assumpção, Reitora Pro Tempore**, em 14/12/2022, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida [clikando aqui](#), ou pelo endereço: "https://sei.unifesp.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0" informando o código verificador **1404247** e o código CRC **E67D6543**.

Rua Sena Madureira 1500 3º andar - Bairro Vila Clementino - São Paulo - SP CEP 04021-001 - <http://www.unifesp.br>