

UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento

ISABELLE REBOUÇAS DOS SANTOS

**DESCRIÇÃO DE USO DE SERVIÇOS E BARREIRAS DE ACESSO A
TRATAMENTO EM SAÚDE MENTAL ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UM
HOSPITAL DA CIDADE DE SÃO PAULO**

São Paulo
2021

ISABELLE REBOUÇAS DOS SANTOS

DESCRIÇÃO DE USO DE SERVIÇOS E BARREIRAS DE ACESSO A TRATAMENTO
EM SAÚDE MENTAL ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UM HOSPITAL DA
CIDADE DE SÃO PAULO

Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento.

ORIENTADORA: Prof. Dra. Cristiane Silvestre de Paula

São Paulo

2021

S237d Santos, Isabelle Rebouças dos.
Descrição de uso de serviços e barreiras de acesso a tratamento em saúde mental entre crianças e adolescentes de um hospital da cidade de São Paulo / Isabelle Rebouças dos Santos.
185 f. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2021.
Orientadora: Cristiane Silvestre de Paula.
Referências bibliográficas: f. 40-46.

1. Saúde mental. 2. Transtornos psiquiátricos. 3. Crianças e adolescentes. 4. Serviços formais. 5. Serviços informais. 6. Barreiras.
I. Paula, Cristiane Silvestre de, *orientadora*. II. Título.

CDD 616.8588

Bibliotecária Responsável: Andrea Alves de Andrade - CRB 8/9204

ISABELLE REBOUÇAS DOS SANTOS

DESCRIÇÃO DE USO DE SERVIÇOS E BARREIRAS DE ACESSO A
TRATAMENTO EM SAÚDE MENTAL ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
DE UM HOSPITAL DA CIDADE DE SÃO PAULO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento.

Aprovada em 04 de fevereiro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Cristiane S. Paula

Prof.ª Dr.ª Cristiane Silvestre de Paula
Universidade Presbiteriana Mackenzie

MCTV

Prof.ª Dr.ª Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira
Universidade Presbiteriana Mackenzie

Lowenthal

Prof.ª Dr.ª Rosane Lowenthal
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa (FCMSCSP)

AGRADECIMENTOS

A Deus, por conduzir minha vida e conceder tantas bênçãos.

Ao meu esposo Pedro Matos, pelo amor, dedicação e incentivo nesses anos de muitos desafios.

Aos meus pais pelo cuidado e estímulo durante a minha vida.

À minha orientadora Prof^ª. Dr^ª. Cristiane Silvestre de Paula, pelo apoio, paciência e generosidade ao longo de todo este processo. Agradeço pelas incalculáveis horas de supervisão, por dividir tanto conhecimento comigo e por sua sensibilidade e compreensão nos momentos de improdutividade. Minha eterna gratidão.

A equipe de supervisores, integrante do departamento de psiquiatria da UNIFESP e colaboradores da pesquisa Carola Ziebold e Angel Olider Rojas Vistorte. Sempre dispostos aos esclarecimentos de dúvidas e ajustes nos procedimentos de coleta de dado sempre que procurados.

Aos parceiros de treinamento e coleta Camila, Gabriela e Jhonatas pelos momentos de aprendizado compartilhado.

A Dra. Gracielle Rodrigues da Cunha Asevedo e Dr. Wagner Silva Ribeiro responsáveis pelo estudo, colaborarem significativamente para realização deste estudo.

A Dra. Larissa Harada pela ajuda em disponibilizar a lista de pacientes.

À Prof^ª Dr.^a Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira e a Dr.^a Rosane Lowenthal pelas importantes contribuições na banca.

A todos os professores e toda equipe da secretaria do programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento que tanto me auxiliaram.

A minha amiga Maiane por todos os momentos que me ajudou neste processo, nossa parceria é de sempre.

Ao Reverendo Eliomário André da Rocha pelo apoio, incentivo e toda contribuição no curso dessa trajetória.

Ao Reverendo Roberto Brasileiro pela concessão da bolsa.

E a todos que contribuíram direta e indiretamente na minha formação, o meu muito obrigada.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu marido Pedro Matos que sempre me ajudou nos momentos difíceis e enfatizou a importância da dedicação aos estudos, apesar das limitações com relação ao tempo, sempre me incentivou a não parar.

RESUMO

Estudos indicam altas taxas de crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos que não têm acesso aos serviços em saúde mental (13-20%), evidenciando seus efeitos prejudiciais na trajetória de vida desse público. Atualmente o Brasil possui uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e é composta por serviços e equipamentos direcionados à saúde mental, porém altos índices de abandono do tratamento parecem ser comuns em serviços considerados de referência. Assim, esta pesquisa teve como objetivo descrever o perfil do atendimento recebido e as barreiras que dificultam o acesso ao tratamento de adolescentes com problemas de saúde mental e identificar os fatores sociodemográficos relacionados às barreiras. Foi realizado um estudo com o protocolo que contempla instrumentos padronizados, incluindo o questionário *Service Assessment for Children and Adolescents* (SACA) aplicado através de contato telefônico com 96 pais/responsáveis de crianças e adolescentes de 09 a 16 anos, que iniciaram tratamento no Ambulatório de Psiquiatria da Infância e Adolescência de um determinado hospital na cidade de São Paulo. A maior parte das entrevistas foi respondida por mães biológicas que tinham entre 30 e 71 anos e em sua maioria com nível de escolaridade de Ensino superior completo, com ou sem pós-graduação, com renda familiar total entre R\$ 100,00 e R\$ 15.000,00. Nesta pesquisa, o serviço formal de saúde mais utilizado devido a problemas emocionais e de comportamento na adolescência foi o ambulatório de saúde mental. Já entre os serviços informais, a procura por atendimentos ligados à religião foi a mais expressiva. O uso de serviços escolares foi incomum. Além disso, não foram identificadas diferenças com relação à acesso aos serviços de saúde mental segundo sexo das crianças/adolescentes. Os custos do tratamento e descolamento foram as principais barreiras para o acesso aos serviços de saúde mental, assim como o longo tempo de espera para uma vaga. Em suma, os dados apontam que há diversas barreiras que dificultam o contato das crianças e adolescentes aos serviços de saúde mental, principalmente por haver carência de serviços de psicologia em locais de referência para a população, que muitas vezes precisa recorrer aos serviços particulares ou informais.

Palavras-chave: Saúde Mental. Transtornos psiquiátricos. Crianças e adolescentes. Serviços formais. Serviços informais. Barreiras.

ABSTRACT

Studies indicate high rates of children and adolescents with psychiatric disorders who do not have access to mental health services (13-20%), showing their detrimental effects on the life trajectory of this public. Currently, Brazil has a Psychosocial Care Network (RAPS) that integrates the Unified Health System (SUS) and is made up of services and equipment aimed at mental health, but high rates of treatment abandonment seem to be common in services considered reference. Thus, this research aimed to describe the profile of the care received and the barriers that hinder access to treatment for adolescents with mental health problems and to identify the sociodemographic factors related to the barriers. A study was carried out with the protocol that includes standardized instruments, including the Service Assessment for Children and Adolescents (SACA) questionnaire applied through telephone contact with 96 parents / guardians of children and adolescents from 9 to 16 years old, who started treatment at the Outpatient Clinic of Child and Adolescent Psychiatry at a specific hospital in the city of São Paulo. Most of the interviews were answered by biological mothers who were between 30 and 71 years old and most of them had completed higher education, with or without graduate school, with total family income between R \$ 100.00 and R \$ 15,000.00. In this research, the most used formal health service due to emotional and behavioral problems in adolescence was the mental health clinic. Among informal services, the demand for services related to religion was the most significant. The use of school services was uncommon. In addition, no differences were identified with regard to access to mental health services according to the sex of children / adolescents. The costs of treatment and detachment were the main barriers to access to mental health services, as well as the long waiting time for a place. In short, the data show that there are several barriers that make it difficult for children and adolescents to contact mental health services, mainly because there is a lack of psychology services in places of reference for the population, who often need to use private or informal services.

Keywords: Mental health. Psychiatric disorders. Children and adolescents. Formal services. Informal services. Barriers.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados Sociodemográficos da Amostra (N=96).....	26
Tabela 2	Uso de diferentes tipos de serviços de saúde e diferentes tipos de profissionais devido aos problemas de saúde mental na adolescência em algum momento da vida (N=96)	27
Tabela 3	Uso de diferentes tipos de serviços informais devido aos problemas de saúde mental na adolescência em algum momento da vida (N=96)	28
Tabela 4	Uso de diferentes tipos de serviços escolares devido aos problemas de saúde mental na adolescência em algum momento da vida (N=96)	28
Tabela 5	Tipos de barreiras para o tratamento de problemas de saúde mental na adolescência (N=96).....	29
Tabela 6	Pessoas e profissionais que os pais consultaram antes de levar o filho até o atendimento psiquiátrico (N=96).....	30
Tabela 7	Dados referentes à experiência e vivência com pessoas com algum problema de saúde mental no momento atual (N=96)	31
Tabela 8	Dados referentes a possibilidade de conviver ou manter relação com pessoas com algum problema de saúde mental no futuro (N=96)	32
Tabela 9	Análise bivariada entre uso de serviços formais e informais em relação ao sexo dos adolescentes(N=96)	33

LISTA DE SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AP	Atenção Primária
CAPS	Centro de Assistência Psicossocial
CAPSI	Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CVC	Centro de Valorização da Vida
HSPE	Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo
IAMSPE	Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SACA	Service Assessment for Children and Adolescents
SDQ	Strengths and Difficulties Questionnaire
SRT	Serviço Residencial Terapêutico
SUS	Sistema Único de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
UA	Unidade de acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	MÉTODO	19
2.1	DESENHO DO ESTUDO	19
2.2	LOCAL	20
2.3	AMOSTRA.....	20
2.4	VARIÁVEIS DE INTERESSE DO ESTUDO E MEDIDAS DE AVALIAÇÃO	20
2.5	PROCEDIMENTOS.....	23
2.5.1	Treinamento	23
2.5.2	Coleta de dados	24
2.6	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	24
2.7	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	25
3	RESULTADOS	25
4	DISCUSSÃO	33
5	CONCLUSÕES.....	39
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
	ANEXOS.....	47

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental representa um tema urgente e relevante na sociedade contemporânea. De acordo com a organização mundial de saúde, a saúde mental está relacionada ao bem estar psicossocial que predispõe autonomia, resiliência e competência social para lidar com as demandas do cotidiano (OMS, 2014). Há o consenso de que o conceito é mais amplo do que a ausência de saúde mental em todas as fases do desenvolvimento humano.

O índice de prevalência de problemas de saúde mental na população adulta no mundo gira em torno de 30%, o mesmo corresponde à população infanto-juvenil (SANTOS *et al.*, 2018). Dentre os transtornos psiquiátricos, os transtornos de humor são os que apresentam o maior impacto, mas as cargas de incapacidade variam em cada transtorno no decorrer da vida. Estima-se que cerca de 75% dos transtornos psiquiátricos se iniciem antes dos 24 anos de idade, e que as primeiras manifestações ocorram antes dos 14 anos em cerca de metade dos casos (KESSLER *et al.*, 2005; LOPES *et al.*, 2016). A prevalência de transtornos psiquiátricos na infância e adolescência é significativa e representa um dos principais fatores de morbidade nessa faixa etária (COSTELLO; FOLEY; ANGOLD, 2006).

Análises globais apontam que até entre 13 e 20% das crianças e jovens sofrem de algum transtorno psiquiátrico incapacitante e que até 50% de todos os transtornos mentais de adultos têm início na adolescência, com tendência de os sintomas persistirem de forma crônica (BELFER, 2008; POLANCZYK *et al.*, 2015).

Embora a saúde mental de crianças e adolescentes seja de suma importância, as intervenções precoces direcionadas a esta população ainda é insuficiente, bem como a negligência em compreender seus impactos negativos. É importante ressaltar que o acesso aos cuidados durante o estágio inicial é essencial para que este público desempenhe suas capacidades, minimizando prejuízos em sua vida social, psicopatológica, acadêmica e até profissional. Apesar das evidências mencionadas, destaca-se que internacionalmente o investimento financeiro na área da saúde mental infantil é escasso e menor ao que é destinado à saúde mental de adultos e saúde física em todas as faixas etárias, ou seja, o financiamento de serviços de saúde mental para crianças e adolescentes entre as políticas públicas são raramente reconhecidos nos orçamentos dos países (BELFER, 2008; PAULA *et al.*, 2012). Essa lacuna é preocupante, pois compromete a prestação de cuidados à criança e ao adolescente (ROCHA *et al.*, 2015).

A alta taxa de prevalência somada ao baixo índice de tratamento faz da Atenção Primária (AP) do Sistema Único de Saúde (SUS) a esfera ideal para oferecer atendimento de prevenção e tratamento para essas crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos. Vale ressaltar que atualmente o Brasil possui uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que integra o SUS e é composta por serviços e equipamentos, como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo I, II e III, CAPS Álcool e outras drogas, CAPS Infantil, Serviço Residencial Terapêutico (SRT), Centro de Convivência e Cultura, Núcleo de Assistência à Saúde da Família, Ambulatórios de Saúde Mental, Unidade de acolhimento (UAs), leitos de atenção integral em hospitais gerais, Serviços de Urgência e Emergência e o cuidado prestado pelas Unidades Básicas de Saúde (FALLIS, 2013).

A AP do SUS consiste em oferecer o primeiro acesso ao sistema de saúde, promovendo atendimento de caráter individual ou coletivo (BRASIL, 2015). Porém, um estudo nacional aponta que mesmo com o SUS universal e disponível para todos, a maioria das crianças e adolescentes que têm algum transtorno psiquiátrico não recebe nenhum tratamento psicológico, psiquiátrico ou neurológico se considerado o período de 12 meses (PAULA *et al.*, 2014).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) faz parte da atenção básica, sendo a principal estratégia da política de saúde mental para substituir o modelo asilar e hospitalocêntrico, redefinindo os conceitos sobre o tratamento da saúde mental, propondo a inclusão dos usuários como sujeitos ativos em seu tratamento, em uma proposta multidisciplinar em suas modalidades, sendo o CAPSi responsável pela prestação de apoio ao público infanto-juvenil com transtorno psiquiátrico (SALLES; BARROS, 2013; BRASIL, 2015). Apesar de ser um dos principais equipamentos de saúde mental, a quantidade de unidades é muito inferior ao necessário, bem como sua distribuição ao redor do país, sendo o tipo de tratamento oferecido bastante irregular (CEBALLOS *et al.*, 2018). Sobretudo, é necessário ressaltar que todos os serviços possuem um papel importante na prestação de cuidados, não se limitando ao CAPS a atenção de pessoas em sofrimento psíquico (GAÚCHA, 2019; COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008).

De forma geral, existem desafios significativos para que as crianças e os adolescentes recebam atendimento em saúde mental quando necessitam. Um estudo epidemiológico realizado nos Estados Unidos investigou que dentre os adolescentes com diagnóstico de transtorno psiquiátrico no ano anterior à pesquisa, apenas 45% haviam recebido algum tipo de tratamento devido aos problemas emocionais e/ou comportamentais (COSTELLO *et al.*, 2003; GREEN *et al.*, 2013).

No Brasil, um estudo epidemiológico realizado nas quatro regiões do país descobriu que apenas 19,8% das crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos haviam recebido alguma assistência em saúde mental no ano anterior à pesquisa, além de destacar que as regiões menos desenvolvidas (Nordeste, Centro ou Norte) possuíam menor índice de atendimentos, já que a maior parte deste suporte foi prestado por profissionais de psicologia, evidenciando a escassez de psiquiatras no serviço público (PAULA *et al.*, 2014). Outro estudo realizado em São Paulo e Porto Alegre revelou que das 651 crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos, 81% não receberam tratamento no ano anterior a pesquisa (FATORI *et al.*, 2018).

Paralelamente as altas taxas de problemas em relação à baixa resolubilidade se devem à grande dificuldade na condução do diagnóstico e tratamento infantil que de preferência deve ser conduzido por equipe multidisciplinar, o que é muitas vezes inviável devido à carência de recursos humanos, capacitação profissional nas redes básicas de saúde, além da ampliação do atendimento visando o fortalecimento de vínculos comunitários (SOUZA *et al.*, 2007; ANTUNES; CAMPOS, 2007; NÓBREGA *et al.*, 2017). Particularmente em São Paulo, um estudo avaliou 825 crianças de 6-11 anos de idade com transtorno psiquiátrico atendidas em unidades básicas de saúde (UBS), verificando que apenas 1,1% passaram por consulta com psiquiatra e somente três crianças estavam sendo acompanhadas no CAPSi (FATORI *et al.*, 2018). A literatura aponta que esse panorama é comum nas UBSs, onde o serviço de saúde mental é limitado na psicoterapia individual, atendimento com psiquiatra (focada na medicalização) ou nos encaminhamentos para serviços especializados (GRYSCHER; PINTO, 2015).

Mesmo quando adolescentes recebem tratamento para transtornos mentais, o atraso para terem acesso aos cuidados é, em média, superior a uma década variando de acordo com a característica do transtorno, sendo que os comportamentos como tentativas de suicídio, transtorno do pânico e transtornos por uso de substâncias, por exemplo, levam à busca por tratamento com menos atraso (WANG *et al.*, 2004). Ao mesmo tempo, a redução do atraso na oferta de cuidados está associada com melhores prognósticos e melhor resposta a intervenções futuras (BLACK *et al.*, 2001; HARRIGAN; MCGORRY; KRSTEV, 2003). Além de reduzir a probabilidade de desfechos negativos, o acesso aos cuidados durante os estágios iniciais do desenvolvimento dos transtornos psiquiátricos, junto à oferta de suporte social, tendem a promover um vínculo positivo com os serviços e/ou cuidadores, bem como contribuir para o desenvolvimento de estratégias efetivas no enfrentamento de problemas futuros de saúde mental (DE CÁSSIA TSZESNIOSKI *et al.*, 2015).

Para garantir o acesso de crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos aos cuidados de que necessitam, é preciso compreender quais são as principais barreiras existentes para o acesso ao tratamento. A literatura disponível, conforme sintetizada em uma revisão sistemática (GULLIVER; GRIFFITHS; CHRISTENSEN, 2010), sugere que existem dois tipos principais de barreiras. O primeiro tipo inclui diversas *barreiras estruturais*, tais como o alto custo do tratamento, escassez de serviços e/ou de profissionais e dificuldades de acesso aos serviços existentes, devido as limitações financeiras ou barreiras geográficas. O segundo tipo inclui o que pode ser definido como *barreiras cognitivas*, em que estão relacionadas as percepções e/ou crenças negativas com relação aos problemas de saúde mental, serviço de saúde mental ou experiências negativas quanto ao estigma e discriminação, que podem estar associados ao fato de receber tratamento para o transtorno psiquiátrico (OWENS *et al.*, 2002).

No que tange as barreiras estruturais que estão presentes na realidade brasileira, de acordo com o estudo de (PAULA *et al.*, 2012; PAULA *et al.*, 2014; FATORI *et al.*, 2018), o custo com o tratamento representa uma das barreiras mais importantes, isso envolve: locomoção em datas específicas para o atendimento, despesa com alimentação, além da necessidade recorrente da manutenção do tratamento com medicação (RAZZOUK, 2016).

Outro aspecto referente às barreiras estruturais diz respeito ao tempo de espera aguardando vaga no serviço especializado ou em filas para receber atendimento. Uma pesquisa realizada no ambulatório de saúde mental de um município do Paraná constatou fragilidades organizacionais na rede de serviços de saúde mental, já que o grande número de encaminhamentos sobrecarrega as especialidades de média e alta complexidade e conseqüentemente o apoio diagnóstico, devido à alta procura pelos serviços especializados em saúde mental; formam-se filas de espera que, por sua vez, potencializam o sofrimento dos pacientes e familiares (PAIANO *et al.*, 2016).

Nota-se uma ausência organizacional entre as equipes no sentido de elaborarem projetos terapêuticos coletivos e interdisciplinares (FIORATI; SAEKI, 2013). Logo, verifica-se a necessidade de uma rede dinâmica e articulada, em que o acolhimento e prestação de cuidados sejam priorizados, pensando na minimização do sofrimento e integralidade no serviço ofertado (GODOY *et al.*, 2019). Considerando que a intersetorialidade não se limita à simples implantação dos serviços, mas efetiva-se quando uma linha de estratégias se torna ações compartilhadas entre os diversos setores, há um processo permanente de diálogo entre os vários serviços e recursos disponíveis (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008).

Visando a estruturação da rede, observa-se a necessidade de mencionar outra fragilidade na construção da rede de cuidado em saúde mental ao público infanto-juvenil. Uma das principais lacunas encontradas no serviço de saúde mental é a escassez de recursos humanos, treinamentos para os profissionais que atuam no setor visando a qualificação desses trabalhadores, principalmente diante das particularidades do público infanto-juvenil (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008; PAULA *et al.*, 2012; FATORI *et al.*, 2018; PAULA *et al.*, 2014). Salienta-se a necessidade de aprofundar o debate sobre o cuidado ao público infanto-juvenil, por ser um grupo que requer debates dinâmicos, problematização e realização de estudos no que tange a rede de cuidados e suas complexidades (GAÚCHA, 2019).

Outro aspecto que envolve o atendimento, refere-se à relação do paciente com os profissionais de saúde da rede. O vínculo dos trabalhadores que compõem as equipes dos serviços envolvidos no cuidado da população infanto-juvenil enriquece o trabalho multiprofissional e interdisciplinar, além de possibilitar novas formas de cuidado baseada nas necessidades dos pacientes, viabilizando a construção coletiva de soluções fundamentadas também para as situações singulares (GAÚCHA, 2019).

Referente às barreiras cognitivas, um estudo sugere que a comunicação a respeito da falta de clareza na informação e até mesmo na linguagem técnica trazem grandes dificuldades de compreensão, passando a comprometer a experiência da população ao procurar o serviço de saúde mental (AUTHORS, 2013). Assim, os fatores que podem levar crianças e adolescentes a buscarem um atendimento especializado estão ligados tanto à disponibilidade de serviços e/ou profissionais, quanto às crenças, sendo que a forma como estes percebem a doença está relacionado às questões culturais e sociais apreendidas no decorrer da sua vida (ANTUNES; CAMPOS, 2007).

É plausível supor que as barreiras de acesso aos serviços de saúde mental e para a continuidade do tratamento podem variar de acordo com o contexto. Em regiões pobres e privadas de recursos, as barreiras estruturais tendem a ser mais importantes do que as barreiras cognitivas, já que essas regiões geralmente se caracterizam pela escassez de serviços e/ou profissionais, e seus moradores tendem a ter recursos limitados para a locomoção até áreas em que os serviços se encontram (PAULA *et al.*, 2014). Por outro lado, em populações com melhores condições socioeconômicas e/ou em regiões nas quais os serviços e profissionais estão disponíveis, as barreiras cognitivas tendem a ser mais importantes para que os adolescentes e as famílias procurem/recebam por tratamento para problemas de saúde mental (FATORI *et al.*, 2018). Se a superação das barreiras estruturais demanda o investimento de recursos na criação

de serviços e melhoria da infraestrutura ou suporte, o enfrentamento das barreiras cognitivas requer o desenvolvimento de intervenções capazes de mudar crenças e atitudes em relação aos transtornos mentais e ao seu tratamento (HENDERSON; EVANS-LACKO; THORNICROFT, 2013).

Particularmente no campo da saúde mental infanto-juvenil, as crenças e experiências parentais interferem na busca por tratamento, sendo que são esses cuidadores que estão ligados diretamente com as crianças e os adolescentes (VICENTE; HIGARASHI; FURTADO, 2015). Uma pesquisa realizada com pais/cuidadores em Londres aponta que as características pessoais dos cuidadores exercem grande influência no uso dos serviços por seus filhos com problemas de saúde mental, nesse sentido os cuidadores que já utilizaram algum serviço em saúde mental tendem a ter menos percepções negativas e usam mais corretamente os serviços (GRONHOLM *et al.*, 2015). Nesse processo, o acesso ao tratamento do público infanto-juvenil está estritamente determinado pela compreensão dos cuidadores sobre a saúde mental, uma vez que os filhos dependem deles para chegarem ao serviço (GAÚCHA, 2019).

Outro aspecto relevante com relação às barreiras diz respeito ao estigma. Destaca-se que o estigma é um fenômeno complexo e desde a sua origem, o termo foi utilizado para atribuir uma visão negativa a um grupo de pessoas com determinadas características (SIQUEIRA; CARDOSO, 2011). O estigma é comum e tem um impacto negativo nas vidas de quem tem transtorno psiquiátrico, incluindo aumento de estresse, comprometimento na qualidade de vida e na autoestima, podendo interferir na recuperação e na melhora dessas pessoas, uma vez que leva ao menor acesso aos serviços de saúde mental (RÜSCH; ANGERMEYER; CORRIGAN, 2005; THORNICROFT *et al.*, 2009). De uma maneira geral, é possível observar que em muitos lugares do mundo as pessoas consideram violentos e perigosos os indivíduos com transtornos psiquiátricos (JANEIRO, 2019). Uma revisão sistemática da literatura sobre estigma relacionada a doenças mentais aponta que mesmo diante de especificidades culturais entre países latinos, esse pensamento é convergente com outras partes do mundo. (MASCAYANO *et al.*, 2016).

Tal pensamento não se limita apenas às pessoas leigas (JEON; LEE, 2018). Um estudo realizado com 573 estudantes em Portugal para avaliar o nível de estigma identificou que a maioria dos participantes da pesquisa possui sentimentos de pena e ações que reforçam a ideia de obrigatoriedade em relação ao tratamento em saúde mental (QUERIDO; TOMÁS; CARVALHO, 2016). Não somente nos pacientes, o estigma está presente entre os profissionais

de saúde, o que influencia de maneira significativa a qualidade do tratamento oferecido (KNAAK; MANTLER; SZETO, 2017; JEON; LEE, 2018).

De forma geral, o estigma leva à crenças estereotipadas que fomentam pensamentos deturpados e negativos como sendo reais a respeito dos transtornos psiquiátricos; esse processo influencia atitudes estigmatizantes àqueles com transtorno psiquiátrico, dificultando a identificação de características semelhantes em si mesmo (PESCOSOLIDO *et al.*, 2008).

Alguns autores apontam que essa é uma das principais barreiras na busca por tratamento no campo de saúde mental, além disso, evidenciam que em muitos países existem campanhas que promovem a divulgação de informações sérias a respeito dos transtornos psiquiátricos com eficácia na minimização do estigma (HENDERSON; EVANS-LACKO; THORNICROFT, 2013). Outros autores apontam a importância em possibilitar a inclusão de indivíduos com transtornos psiquiátricos em diversas áreas sociais, o que ajudaria a reduzir o estigma (MASCAYANO *et al.*, 2016; QUERIDO; TOMÁS; CARVALHO, 2016; AHUJA *et al.*, 2017).

Outro aspecto a ser considerado no cenário de assistência em saúde mental na infância e adolescência é o abandono consideravelmente alto daqueles que têm acesso ao tratamento especializado (RIBEIRO, M. S. *et al.*, 2008). Uma revisão sistemática nesta área (BLOCK; GREENO, 2011) mostra que 50% dos adolescentes que conseguem vaga em serviços de saúde mental faltam na primeira consulta. A mesma revisão refere que, entre adolescentes encaminhados para clínica psiquiátrica especializada, 46% abandonaram o tratamento depois da segunda consulta. Finalmente, menciona-se que registros de seguros-saúde mostram que 45% das crianças e adolescentes desistem do tratamento dentro do primeiro mês após tê-lo iniciado, e que apenas 22% permanecem em tratamento depois de seis meses. No Brasil, altos índices de abandono do tratamento parecem ser comuns mesmo em serviços considerados de referência (RIBEIRO, M. S. *et al.*, 2008), mas estudos nesta área, particularmente em relação a crianças e adolescentes, ainda são raros no país.

A literatura também sugere que alguns fatores podem facilitar o acesso de adolescentes aos serviços de saúde mental. Esses potenciais *facilitadores do acesso aos serviços* incluem suporte social, experiências positivas prévias ao buscar ajuda, capacidade de reconhecimento dos sintomas e a sua gravidade, assim como aceitação da necessidade de ajuda especializada (GULLIVER; GRIFFITHS; CHRISTENSEN, 2010; GRONHOLM *et al.*, 2015). A rede social (conjunto de serviços, instituições formais ou informais) e o apoio social (pessoas com papéis importantes) para as famílias que convivem com crianças e adolescentes com transtorno psiquiátricos é relevante. Considerando a mudança na dinâmica do seio familiar e a presença

de constantes conflitos, nesta perspectiva, a rede e o apoio social possibilitam a criação de estratégias de enfrentamento nas situações e no equilíbrio familiar. (VICENTE; HIGARASHI; FURTADO, 2015). Dados de uma pesquisa realizada em 13 estudos evidenciam que o suporte social está relacionado com a melhor aceitação dos limites, contribuindo para inclusão social desses indivíduos, diminuição do estresse psicológico, dos prejuízos emocionais e do autoestigma (NOTO *et al.*, 2014).

Uma rede de cuidados é a que promove a inclusão social do indivíduo, o que abrange locais como: ambiente familiar, comunidades religiosas, vizinhos, escola, entre outros. Essa rede pode estar ou não incluída nas instituições de saúde, mas as ligações efetivas e o fortalecimento de vínculo dos usuários com essa rede possibilita o acolhimento, favorece a resolução de problemas e contribui com o processo de tratamento (SANFELICE, 2003).

Apesar das evidências de que a maioria das crianças e adolescentes brasileiros com transtornos psiquiátricos não recebe tratamento, pouco se sabe sobre quais seriam as principais barreiras para acesso de crianças e adolescentes aos serviços de saúde mental no Brasil. Identificar as barreiras e os facilitadores de acesso aos serviços de saúde mental é fundamental para a elaboração de políticas públicas que visam garantir o diagnóstico e o tratamento precoce de jovens com transtornos psiquiátricos. Além disso, verificar o perfil de atendimento ofertado e compreender quais os motivos que levam os adolescentes a abandonarem o tratamento, mesmo quando estes têm acesso aos serviços considerados de referência para os cuidados de transtornos psiquiátricos. Compreender as dificuldades existentes no processo que envolve tantos elementos torna-se essencial, tendo em vista que o tratamento é de suma importância para a qualidade de vida dessas crianças e desses adolescentes.

Deste modo, os principais objetivos desta pesquisa são: descrever o perfil de atendimento recebido e as barreiras que dificultam o acesso ao tratamento de crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos dentro de um hospital da cidade de São Paulo e identificar os fatores sociodemográficos relacionados às barreiras enfrentadas pelos responsáveis, crianças e adolescentes.

2 MÉTODO

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal que descreverá as variáveis correspondentes às barreiras enfrentadas pelas crianças, adolescentes, seus responsáveis, bem como o estigma e as

crenças sociais, as características pessoais, familiares, sociais, experiências com os serviços de saúde mental, o perfil e a qualidade do atendimento recebido, o tipo de profissional, rede de encaminhamento e queixa clínica.

2.2 LOCAL

O estudo foi realizado com pacientes do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo (HSPE) instalado na capital. O HSPE é o hospital referência para o atendimento gratuito a servidores públicos do Estado de São Paulo e aos seus dependentes. O número total de servidores no Estado é estimado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em aproximadamente 601.400 (IBGE *et al.*, 2016). O HSPE possui 721 leitos, 949 médicos, 2.020 profissionais de enfermagem e oferece atendimento de alta complexidade em 51 especialidades médicas (IAMSPE 2020). Dentre estas especialidades, apresenta-se o serviço de psiquiatria que envolve o atendimento ambulatorial, consultas com psiquiatras, psicólogos, internação, bem como parcerias com centros especializados em terapias complementares (IAMSPE 2020).

2.3 AMOSTRA

Segundo informações do HSPE, o número de atendimentos no ambulatório de saúde mental é em média de 500 novos casos por ano, baseado no ano anterior. O critério de elegibilidade do estudo foram os responsáveis legais pelas crianças e adolescentes de 09 a 16 anos de idade que iniciaram tratamento no Ambulatório de Psiquiatria da Infância e Adolescência do HSPE no período de doze meses, a partir de outubro de 2019.

A amostra da pesquisa foi de conveniência e não representativa, uma vez que se refere a um grupo específico de pessoas que têm acesso ao serviço por meio do convênio médico; dentro dessa amostra avaliamos apenas a parte dos elegíveis.

2.4 VARIÁVEIS DE INTERESSE DO ESTUDO E MEDIDAS DE AVALIAÇÃO

O processo de escolha dos instrumentos padronizados utilizados nesta pesquisa foi cuidadosamente conduzido pelo grupo de pesquisadores, construindo um pacote de questionários destinados aos responsáveis legais das crianças e adolescentes. A coleta foi realizada por telefone e os dados registrados por meio do software RedCap (mais detalhes nas páginas a seguir). As variáveis de interesse do estudo podem ser agrupadas em cinco categorias:

a) *Service Assessment for Children and Adolescents (SACA adolescente (HOAGWOOD et al., 2000))*: Avaliação de uso de serviços por crianças e adolescentes, e de barreiras/facilidades

de acesso. Trata-se de uma entrevista estruturada sobre os tipos e natureza dos serviços usados e tratamentos recebidos, bem como a frequência e duração de uso dos serviços/tratamentos, além do contexto e setores em que os serviços e tratamentos estão inseridos (internação, serviços ambulatoriais especializados, serviços nos setores de educação, justiça e serviço social, cuidados informais, como de líderes religiosos, e serviços alternativos). Os serviços contemplam principalmente a área da saúde (com muitos detalhes sobre procura e uso de serviços e profissionais de saúde mental).

O questionário investiga as razões pelas quais os serviços foram usados, as fontes de encaminhamento, a percepção dos participantes sobre a qualidade dos serviços e as barreiras e dificuldades encontradas para ter acesso aos serviços. Há ainda um módulo que pergunta especificamente sobre intervenções medicamentosas e outro sobre serviços informais para lidar com problemas emocionais/comportamentais, incluindo ajuda recebida por um líder religioso (padre, pastor, curandeiro, pajé ou outros), por grupos de autoajuda, por algum grupo de ajuda voluntário (ex: Centro de Valorização da Vida - CVV), entre outros. Além disso, há perguntas que avaliam a preocupação do entrevistado com a criança/adolescente e as limitações desses responsáveis nas atividades cotidianas ou no trabalho devido a problemas de saúde mental da criança/adolescente. Ainda permite investigar quais serviços foram mais bem avaliados pelas famílias, assim como considerarem que outras intervenções seriam necessárias para essas crianças e adolescentes na visão destes responsáveis.

O SACA é organizado por seções com questões que permitem o detalhamento da intervenção recebida devido aos problemas emocionais, comportamentais, uso de substâncias, incluindo frequência, duração, motivo da busca e quais os profissionais que assistiram a criança e adolescente em cada serviço utilizado. Por isso, a avaliação da intensidade e da duração da assistência recebida pode ser mensurada em profundidade.

Este instrumento tem sido o mais usado internacionalmente (padrão-ouro) para mensurar uso de serviços de saúde mental devido a sua alta qualidade, clareza, abrangência e detalhamento. O SACA foi traduzido e retro traduzido para o Português, e apesar de não ter sido validado no Brasil, é utilizado aqui em estudos epidemiológicos devido a sua alta qualidade. Na versão brasileira utilizada nesta pesquisa foram acrescentados serviços específicos da nossa realidade, como: CAPSI, Conselho Tutelar, Fundação CASA/FEBEM, entre outros. Essa versão ficou bem completa, totalizando 50 páginas, possibilitando captar todos os serviços e profissionais que uma criança/adolescente com problemas de saúde deveria/poderia acessar (ANEXO 1).

b) Questionário de caracterização demográfica familiar, elaborado pelo grupo de pesquisadores do estudo: Analisar as características pessoais, familiares e sociais da amostra.

Este questionário é composto por seções que coletam informações sobre: composição familiar; dados demográficos das crianças e adolescentes (como sexo, idade, escolaridade, repetência escolar); de seus pais (como sexo, idade, escolaridade, situação de trabalho, entre outros); e sociais (como local de moradia, entre outros).

c) Questionário de Classificação Econômica Familiar - desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP (2018): O questionário envolve a determinação de classes econômicas, segundo o poder de consumo da família, além de incluir uma combinação de itens para identificar a classe social da família: escolaridade do chefe da família, poder econômico familiar para adquirir bens de consumo (eletrodomésticos, veículos) e número de banheiros no domicílio (PONTOS, 2008).

d) Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS) – a RIBS: Avaliação de estigma público em relação aos problemas de saúde mental por parte dos pais da criança/adolescente. A RIBS é um instrumento estruturado que foi desenvolvido para detectar potenciais atitudes estigmatizantes frente a pessoas com problemas de saúde mental. O questionário é uma adaptação da *Star Social Distance Scale* que são vinhetas para testar atitudes relacionadas ao distanciamento social em relação a pessoas com esses problemas. Apesar de muito utilizada em pesquisas internacionais, por ser semi-estruturada, limita a aplicação em estudos populacionais. Por essa razão, Evans-Lacko e colaboradores desenvolveram a RIBS, selecionando alguns itens da *Star Social Distance Scale* e adequando-os para o formato autoaplicável e para a população geral (S. Evans-Lacko et al., 2011).

É uma escala que investiga o contato prévio e atual dos entrevistados adultos com pessoas com problemas de saúde mental e sua disposição em manter contato com essas pessoas em quatro contextos diferentes, segundo quatro blocos de perguntas: (1) se a pessoa vive ou já viveu, e se concordaria em viver com pessoas que têm problemas de saúde mental; (2) se trabalha ou já trabalhou, e se concordaria em trabalhar com essas pessoas; (3) se vive ou já viveu, e se concordaria em viver perto de uma pessoa com esses problemas; e (4) se continuaria a se relacionar com alguém que desenvolvesse algum problema de saúde mental. A pontuação é gerada pela soma dessas respostas aos itens (concordo totalmente = 5, concordo parcialmente = 4, discordo parcialmente = 2, discordo totalmente = 1, e ambos não concordam nem discordam e não sabem = 3. Pontuações mais altas refletem estigmatização menos intencional ou comportamentos discriminatórios em relação a pessoas com um problema de saúde mental

(por exemplo, mais forte concordar em estar disposto a morar perto/trabalhar com alguém com problema de saúde mental) (WINKLER *et al.*, 2015).

A confiabilidade teste-reteste da RIBS é considerada boa (0,75 de acordo com o teste de concordância estatística de Lin) e sua consistência interna é considerada alta (Alpha de Cronbach = 0.85) (EVANS-LACKO *et al.*, 2011). A versão brasileira da RIBS que está sendo utilizada nesta pesquisa foi recentemente validada demonstrando boas propriedades psicométricas. (RIBEIRO, WS, GRONHOLM, PC, PAULA, CS, HOFFMANN, MS, VISTORTE, ASR, ZUGMAN, C, PAN, PM, MARI, JJ, ROHDE, LR, BRESSAN, RA, SALUM, GA, EVANS-LACKO, 2020). O estigma será analisado como potencial barreira de acesso ao tratamento.

e) Questionário de Capacidades e Dificuldades (*Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ*) – Questionário para rastreamento de problemas de saúde mental em crianças/adolescentes com idade entre 4 e 16 anos (GOODMAN, 2001). O instrumento contém 25 itens, distribuídos nas seguintes escalas: ansiedade e/ou depressão (5 itens), problemas de conduta (5 itens), hiperatividade/déficit de atenção (5 itens), problemas de relacionamento com colegas (5 itens) e comportamento social positivo (5 itens). Em 2002, foram validadas as versões brasileiras do SDQ para pais e para adolescentes de 11 a 16 anos de idade (FLEITLICH-BILYK; GOODMAN, 2004). Com base nos pontos de corte estabelecidos em estudos de validação, os parâmetros para classificação para os scores do SDQ foram: ansiedade/depressão [casos clínicos (7-10), limítrofes (6) e normais (0-5)]; problemas de conduta [casos clínicos (5-10), limítrofes (4) e normais (0-3)]; hiperatividade/déficit de atenção [casos clínicos (7-10), limítrofes (6) e normais (0-5)]; problemas com colegas [casos clínicos (6-10), limítrofes (5) e 30 normais (0-4)]; total de dificuldades [casos clínicos (20-40), limítrofes (16-19) e normais (0-15)].

2.5 PROCEDIMENTOS

2.5.1 Treinamento

Antes do início da coleta de dados, participaram do treinamento teórico-prático, a equipe responsável pela realização das entrevistas: três estudantes do curso de Psicologia e a mestranda em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Os conteúdos discutidos nessa etapa do treinamento teórico incluíram a estrutura da entrevista clínica semiestruturada e a sua aplicabilidade. A segunda etapa consistiu no treinamento das demais seções do questionário. O treinamento completo com 4 horas de duração foi ministrado por um dos colaboradores do estudo, da equipe de pesquisa do Departamento de Psiquiatria da

Universidade Federal de São Paulo. Nesta etapa, os entrevistadores simularam a aplicação dos questionários por meio de técnicas de *role play*. O treinamento prático consistiu na realização de pelo menos três entrevistas por entrevistador, como parte do estudo piloto. Cada entrevista realizada nesta etapa foi supervisionada pelos colaboradores do estudo, visando ao esclarecimento de dúvidas e eventuais ajustes nos procedimentos de coleta de dados.

2.5.2 Coleta de dados

A coleta foi realizada por telefone e os dados registrados por meio do software RedCap. Esta modalidade evita o deslocamento da família até o hospital, diminuindo custos e oferecendo maior conforto aos participantes. As ligações telefônicas foram feitas para os números disponibilizados na lista cadastral dos pacientes do HSPE, em sua maioria, pais ou responsáveis das crianças e adolescentes atendidos nos últimos doze meses. As informações foram coletadas através de entrevistas baseadas em um questionário com uma série de instrumentos padronizados e amplamente utilizados internacionalmente.

O tempo para aplicação do questionário teve duração média de uma hora, variando de 40 minutos a duas horas de acordo com a quantidade de tratamento utilizado pela criança ou adolescente. Os agendamentos foram feitos para o horário de melhor conveniência aos entrevistados. Aqueles que não puderam responder no momento da ligação marcaram novo horário para realização da entrevista, e aqueles que solicitaram fizeram a entrevista em dois telefonemas (15%).

2.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos conforme o protocolo - processo CAAE: 79323317.4.0000.5463 (ANEXO 2).

Ao serem convidados a participar do estudo, os participantes receberam todas as informações necessárias para decidirem sobre sua participação voluntária na pesquisa, de acordo com as Diretrizes e Normas para Realização de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos no Conselho Nacional de Saúde (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>).

Como a amostra do estudo é composta por crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade, o consentimento para participação é obtido desta forma: os entrevistadores apresentaram o estudo aos pais do adolescente ou aos seus representantes legais, convidando-os a responderem ao questionário destinado aos pais. Mediante o consentimento dos pais ou responsáveis, é informado que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

encontra-se na secretaria de psiquiatria do HPSE com uma cópia disponível para o entrevistado, cujo documentou sua concordância em participar voluntariamente do estudo.

Ao término da coleta de dados, um relatório parcial com resultados gerais do estudo será produzido e apresentado ao HSPE. Uma síntese desse relatório será enviada por *e-mail* para as famílias que solicitaram (questionamento feito durante a entrevista), para que tenham acesso aos resultados da pesquisa (TERMO TCLE).

2.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

As informações foram registradas no Software RedCap, via telefone e foram convertidas em banco de dados para a análise estatística com o auxílio dos pacotes estatísticos SPSS (versão 17.0).

Inicialmente foram feitas as análises estatísticas descritivas apresentando % e médias dos dados sobre uso de serviços (formais e informais), barreiras e facilitadores para o tratamento de crianças e jovens com problemas de saúde mental. Posteriormente foram realizadas as análises inferenciais bivariadas entre sexos para identificar as variáveis preditoras, as barreiras e os facilitadores para a busca e a obtenção de assistência (serviços formais e informais) para problemas de saúde mental na infância/adolescência por meio do teste de Qui-Quadrado. Adotamos como significativa todas as variáveis com valor de ≤ 0.05 , enquanto aqueles com valores de p entre 0.06 e 0.10 foram interpretados como marginalmente significantes.

3 RESULTADOS

A coleta de dados iniciou-se em dezembro de 2019, a partir de uma lista de pacientes fornecida por uma psiquiatra do HSPE, colaboradora da pesquisa, e o término da coleta foi em setembro de 2019. A amostra total de casos foi de 96 finalizados, 33 recusas, 57 telefones inexistentes. Abaixo, apresentaremos os resultados preliminares da pesquisa:

Os dados demográficos da amostra (N=96) estão disponíveis na Tabela 1. A maioria das crianças e adolescentes (média de idade de 13 anos) estava matriculada e estudando regularmente (96,9%) e grande parte dos participantes vivia em residências com mais três pessoas, totalizando quatro sujeitos no mesmo endereço (62,5%).

Uma expressiva parte das entrevistas foi com as mães biológicas (88,5%) que em sua maioria tinha entre 46 e 71 anos (53,1%). O perfil de escolaridade dos respondentes era majoritariamente Ensino Superior completo com ou sem pós-graduação (62,5%), com renda

familiar total entre R\$ 3.100,00 e R\$ 15.000,00 (46,7%), em que a maior parcela não recebe ajuda financeira do governo (95,8%).

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos da Amostra (N=96)

Variável	Categoria	N	%
Crianças/adolescentes			
Gênero	Feminino	49	51
	Masculino	47	49
Idade	13,6	96	100
Estudando no momento	Sim	93	96,9
	Não	3	3,1
Quantas pessoas moram na casa que o jovem mora	2	14	14,6
	3-4	60	62,5
	5-9	22	22,8
Responsáveis/respondentes			
Respondente	Mãe biológica	85	88,5
	Outros	11	11,5
Idade do respondente	30-45	45	45,9
	46-71	51	53,1
Escolaridade do respondente*	Ensino Fundamental Incompleto	5	5,2
	Ensino Médio Completo	27	28,1
	Ensino Superior Incompleto	2	2,1
	Ensino Superior Completo	60	62,5
Renda Familiar**	R\$ 100,00 - R\$ 1400,00	8	9,3
	R\$ 1500,00 - R\$ 3000,00	20	20,7
	R\$ 3100,00 - R\$ 15.000,00	45	46,7
Recebe ajuda financeira do governo***	Sim	3	3,1
	Não	92	95,8

*Perda 2; **Perda de 23; ***Perda de 1;

As informações referentes ao uso de diversos tipos de serviços e contato com diferentes profissionais por conta dos problemas de saúde mental na infância e adolescência são apresentadas na tabela 2. O atendimento em ambulatório de saúde mental foi o serviço mais utilizado (97,9%), pois a maioria das crianças e adolescentes já fazia uso desse serviço. Observa-se que o 2º tipo de atendimento mais utilizado foi o de psicólogo, assistente social ou conselheiro familiar desvinculado do ambulatório de saúde mental ou CAPS (46,9%) (tabela 2).

Ainda, a minoria das crianças e adolescentes foi a uma consulta ou recebeu um atendimento em um CAPS (27,1%) na medida em que um número ainda menos expressivo de usuários foi internado em hospital, centro de tratamento, residência terapêutica, abrigo ou Centro de Atendimento Socioeducativo para o Adolescente por conta de problemas emocionais e de comportamento (5,2%).

Apenas um participante afirmou ter utilizado o serviço do CAPS-AD ou clínica para tratamento de álcool e drogas, enquanto cinco haviam passado internações em hospital psiquiátrico, clínica psiquiátrica e Centro de Atenção Psicossocial.

Tabela 2 - Uso de diferentes tipos de serviços de saúde e diferentes tipos de profissionais devido aos problemas de saúde mental na adolescência em algum momento da vida (N=96)

Uso de serviços	Categoria	N	%
Atendimento ou consulta em um ambulatório de saúde mental	Sim	94	97,9
Atendimento ou consulta com um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental*	Sim	45	46,9
Atendimento ou consulta em um CAPS*	Sim	26	27,1
Internação em um hospital/clínica psiquiátrica/CAPS*	Sim	5	5,2
Atendimento ou consulta em clínica para tratamento de álcool e drogas, incluindo CAPS-AD*	Sim	1	1,1

*Perda de 1 caso;

Ao que se refere ao uso de diferentes serviços informais em razão de problemas de saúde mental na adolescência, indicadas na tabela 3, aponta-se que quando relacionado à religião, 11,5% receberam atendimento de um padre, pastor ou líder religioso.

Nota-se que serviços como grupos de autoajuda ou de aconselhamento de pais foram pouco utilizados (4,5%), bem como consultas com um acupunturista ou quiropraxista (2,1%). Outros serviços como programa de liberdade assistida, juizado de menores e advogado foram pouco utilizados (1,1%). Ademais, não houve qualquer resposta afirmativa sobre o uso de serviços de curandeiro, pajé, benzedeira ou de um Centro de Valorização da Vida.

Tabela 3 - Uso de diferentes tipos de serviços informais devido aos problemas de saúde mental na adolescência em algum momento da vida (N=96)

Uso de serviços informais	Categoria	N	%
Atendimento de um padre, pastor ou outro líder religioso*	Sim	11	11,5
Atendimento em grupo de autoajuda ou grupos de aconselhamento de pais?*	Sim	1	4,5
Atendimento ou consulta com um acupunturista ou quiropraxista*	Sim	2	2,1
Atendimento do programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado*	Sim	1	1,1
Atendimento de um curandeiro, pajé ou benzedeira*	Sim	0	0,0
Atendimento de um Centro de Valorização da Vida (CVV)*	Sim	0	0,0

*Perda de 1 caso;

No que diz respeito ao uso de diferentes serviços escolares, apenas 9,4% receberam ajuda de auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico em sala de aula em colégio regular. Em relação a outros tipos de serviços, tais como matrícula em escola especial, utilização de sala especial em escola regular e aconselhamento ou terapia escolar, 5,2% dos participantes dispuseram destes.

Tabela 4 - Uso de diferentes tipos de serviços escolares devido aos problemas de saúde mental na adolescência em algum momento da vida (N=96)

Uso de serviços	Categoria	N	%
Recebeu ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular*	Sim	9	9,4
Matriculado em alguma escola especial**	Sim	5	5,2
Já frequentou uma sala especial em escola regular*	Sim	3	3,1
Recebeu outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar*	Sim	4	4,2

*Perda de 1 caso; **Perda de 2 casos;

A tabela 5 refere-se às barreiras para o tratamento, sendo estas, impedimentos pelos quais os responsáveis ou os usuários poderiam ter sido submetidos e que na percepção deles, impossibilitaram um tratamento mais eficaz. Dentre elas, destaca-se o valor dos serviços considerados caros pela maior parte dos usuários (85,2%). O segundo impedimento refere-se ao tempo de espera (60,7%), que relatam aguardar muito tempo para serem atendidos. Referente à distância, (31,1%) apontam como uma barreira para a utilização do serviço, vale ressaltar que

a cidade de São Paulo é a maior metrópole do Brasil, ocupando 1.521,110 km² e segundo o último censo demográfico realizado em 2010 pelo IBGE são 7.398,26 habitantes por km².

A barreira que se refere à disposição do próprio adolescente para realização de tratamento foi mencionada por 18,0% dos participantes, que relataram que seu/sua filho(a) não quis ir ao serviço e 4,9% relataram não saberem onde ir. Ademais, barreiras referentes às decisões de que o usuário pudesse resolver seus problemas sozinho ou com ajuda dos responsáveis; preocupações referentes ao que os outros falariam; medo de que o adolescente fosse tirado da família; experiências negativas com os profissionais dos serviços; crença de que o tratamento não fosse ser útil e não obtenção de recomendações de ajuda profissional por aqueles que mais confiam tiveram o mesmo impacto nas famílias (3,3%).

Tabela 5 - Tipos de barreiras para o tratamento de problemas de saúde mental na adolescência (N=96)

Tipos de Barreiras	Categoria	N	%
Os serviços eram muito caros	Sim	52	85,2
Muito tempo de espera para conseguir uma vaga	Sim	37	60,7
Os Serviços eram muito longe *	Sim	19	31,1
Adolescente não quis ir	Sim	11	18,0
Não tinha como ir ao serviço	Sim	5	8,2
Não sabia aonde ir	Sim	3	4,9
Decidiu que o usuário poderia cuidar dos problemas sozinho ou com a sua ajuda	Sim	2	3,3
Experiências negativas com os profissionais dos serviços	Sim	2	3,3
Preocupação com o que os familiares e amigos iriam dizer	Sim	2	3,3
Medo de que o adolescente fosse tirado de você ou de sua família	Sim	2	3,3
Pensou que o tratamento não conseguiria ajudar	Sim	2	3,3
Não recomendação de ajuda profissional por parte de pessoas em quem mais confia	Sim	2	3,3
Os problemas não eram suficientes para procurar ajuda	Sim	2	3,3

* Perda de 1 caso;

A tabela 6 mostra pessoas e profissionais que os pais e/ou responsáveis pela criança ou adolescente poderiam ter conversado antes de levar o jovem até um dos serviços mencionados

nas tabelas 2, 3 e 4, ou seja, com quem eles discutiram sobre os problemas de saúde mental do usuário antes de procurar ajuda.

O contato com alguém do relacionamento pessoal foi o comportamento mais frequente entre os pais e responsáveis, pois a maioria dos respondentes afirmou ter conversado com o filho (91,7%), falado com outros familiares (89,6%) e ter consultado o cônjuge (71,9%) antes de buscar auxílio. Parte significativa da amostra conversou sobre os problemas emocionais ou de comportamento do filho com profissionais de alguma área, tais como professores (72,9%), diretor, vice-diretor ou administrador da escola (70,8%). Amigos e vizinhos (57,3%) foram mencionados por um pouco mais da metade dos respondentes. Além disso, foram citados também, pediatra, clínico geral, médico da família ou enfermeiro (45,8%).

Além disso, alguns pais procuraram assistente social, conselheiro, psicólogo ou enfermeiro na escola (26,0%), conselheiro, terapeuta, assistente social ou psicólogo fora da escola (19,8%), padre, pastor ou outro líder religioso (18,8%), amigos do adolescente (5,2%), outra pessoa ou profissional (2,1%).

Alguns profissionais ou pessoas foram pouco procurados pelos pais, visto que uma parcela inexpressiva de respondentes entrou em contato Profissional do Conselho Tutelar ou juiz, promotor ou advogado (1,0%) antes de levar o filho para tratamento em saúde mental.

Tabela 6 - Pessoas e profissionais que os pais consultaram antes de levar o filho até o atendimento psiquiátrico (N=96)

Pessoas de referência para ajuda	Categoria	N	%
Adolescente	Sim	88	91,7
Outra pessoa da família	Sim	86	89,6
Marido ou companheiro	Sim	69	71,9
Professor	Sim	70	72,9
Diretor, vice-diretor ou administrador na escola	Sim	68	70,8
Amigos ou vizinhos	Sim	55	57,3
Pediatra, clínico-geral, médico de família ou enfermeiro	Sim	44	45,8
Assistente social, conselheiro, psicólogo ou enfermeiro na escola	Sim	25	26,0
Conselheiro, terapeuta, assistente social ou psicólogo fora da escola	Sim	19	19,8
Padre, pastor ou outro líder religioso	Sim	18	18,8
Amigos do adolescente	Sim	5	5,2
Outra pessoa ou profissional	Sim	2	2,1
Profissional do Conselho Tutelar	Sim	1	1,0
Juiz, promotor ou advogado	Sim	1	1,0

A partir de agora serão descritos os resultados relativos aos achados sobre estigma em relação às pessoas com problemas de saúde mental. Inicialmente serão apresentados os dados referentes à experiência e vivência dos responsáveis (respondentes da pesquisa) com essas pessoas (tabela 7) e posteriormente, serão apresentados os dados quanto a conviver ou manter relação no futuro (tabela 8).

De acordo com a pesquisa, pouco mais da metade respondeu que atualmente não mora ou nunca morou com alguém com algum problema de saúde mental (34,4%), o que se levanta a hipótese de que esses sujeitos podem não considerar os problemas emocionais ou de comportamentos de seus filhos como um problema de saúde mental. Nas outras variáveis, pouco menos da metade respondeu que trabalha ou já trabalhou (44,8%), e (26,0%) com algum problema de saúde mental.

Tabela 7 - Dados referentes à experiência e vivência com pessoas com algum problema de saúde mental no momento atual (N=96)

Atualmente	Categoria	N	%
Trabalha ou já trabalhou com alguém com problema de saúde mental*	Sim	52	54,2
	Não	33	34,4
Vive/mora ou já viveu/morou com alguém com problema de saúde mental	Sim	43	44,8
	Não	53	55,2
Tem ou já teve um vizinho com problema de saúde mental**	Sim	25	26,0
	Não	50	52,1
Tem ou já teve algum amigo próximo com problema de saúde mental***	Sim	46	47,9
	Não	45	46,9

* Perda de 11 casos; **Perda de 21 casos; ***Perda de 5 casos

A tabela 8 mostra o número de sujeitos respondentes e a porcentagem de cada variável de acordo com as categorias “concorda totalmente”, “concorda parcialmente”, “não concorda e nem discorda”, “discorda parcialmente” e “discorda totalmente” em comparação com as afirmações sobre ter ou manter um tipo de relação com pessoas com algum problema de saúde mental no futuro. A maioria concorda totalmente que trabalharia (64,6%), moraria próximo (63,5%) ou manteria amizade (61,5%) com alguém com algum problema de saúde mental.

Em relação a morar junto, os dados são um pouco menores. Mas apesar disso, a maioria concorda totalmente (57,3%) ou parcialmente (28,1%) com tal afirmação. Ainda que a maior parte da amostra pareça não apresentar tal estigma, houve sujeitos que discordaram parcialmente em morar com alguém (3,1%) e discordaram totalmente em trabalhar (3,1%) ou morar próximo (3,1%) a alguém com algum problema de saúde mental.

Tabela 8 - Dados referentes a possibilidade de conviver ou manter relação com pessoas com algum problema de saúde mental no futuro (N=96)

No futuro	Concorda Totalmente N (%)	Concorda Parcialmente N (%)	Não concorda nem discorda N (%)	Discorda Parcialmente N (%)	Discorda Totalmente N (%)
Trabalharia com alguém com algum problema de saúde mental*	62 (64,6)	22 (22,9)	5 (5,2)	1 (1,0)	3 (3,1)
Moraria próximo a alguém com algum problema de saúde mental**	61 (63,5)	25 (26,0)	3 (3,1)	1 (1,0)	3 (3,1)
Manteria amizade com alguém que desenvolvesse um problema de saúde mental*	59 (61,5)	28 (29,2)	3 (3,1)	1 (1,0)	2 (2,1)
Moraria com alguém com algum problema de saúde mental*	55 (57,3)	27 (28,1)	4 (4,2)	3 (3,1)	3 (3,1)

* Perda de 3 casos, **Perda de 4 casos

Segundo os resultados apresentados na tabela 9, não existem diferenças estatisticamente significantes com relação aos sexos e a utilização dos serviços de saúde formais nem informais. Entre os serviços formais, o serviço ambulatorial foi utilizado por 97,8 % das meninas e 98,0% dos meninos.

Tabela 9 - Análise bivariada entre uso de serviços formais e informais em relação ao sexo dos adolescentes(N=96)

	Sexo do adolescente		Razão de chances (CI 95%)	Valor de p
	Feminino N (%)	Masculino N (%)		
Uso de serviços de saúde formais				
Ambulatório de saúde mental	44 (97,8)	50 (98,0)	1,14 (0,07-18,71)	0,93
Psicólogo, assistente social ou conselheiro familiar que não fazia parte do CAPS/ambulatório de saúde mental	21 (46,7)	24 (48,0)	1,06 (0,47-2,36)	0,90
Atendimento ou consulta com um psiquiatra que fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental	9 (20,0)	17 (34,0)	2,06 (0,81-5,25)	0,13
Internação em um hospital/clínica psiquiátrica/CAPS	4 (8,9)	1 (2,0)	0,21 (0,02-0,91)	0,13
Uso se serviços informais				
Atendimento de um padre, pastor ou outro líder religioso	6 (13,3)	5 (10,0)	0,72 (0,20 – 2,55)	0,61
Atendimento em grupo de autoajuda ou grupos de aconselhamento de pais?	1 (2,2)	0 (0,0)	- (0,38-0,58)	0,29
Atendimento ou consulta com um acupunturista ou quiropraxista	2 (4,4)	0 (0,0)	0,46 (0,37-0,58)	0,13
Atendimento do programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado	1 (2,2)	0 (0,00)	- (0,38-0,58)	0,29

4 DISCUSSÃO

O presente estudo baseou-se em 96 entrevistas realizadas com responsáveis legais de crianças e adolescentes que são pacientes do HSPE. A relevância dessa pesquisa se dá, entre outras razões, pela escassez de estudos brasileiros que investigam as principais barreiras para acesso de adolescentes a serviços de saúde mental no Brasil. Diversos autores apontam o quanto a saúde mental de crianças e adolescentes é parte considerável da qualidade de vida atual, assim como na trajetória de médio e longo prazo por estar ligado ao desenvolvimento de habilidades importantes nas diferentes fases da vida (BELFER, 2008; POLANCZYK *et al.*, 2015). Isso significa que crianças e adolescentes que possuem transtornos psiquiátricos não tratados, quando se tornam adultos, acabam tendo piores oportunidades, incluindo relações conjugais menos estáveis, piores empregos e menor renda quando comparados a população geral sem esse tipo de sintomatologia (GOODMAN; JOYCE; SMITH, 2011).

Observou-se no presente estudo que o ambulatório de saúde mental foi o serviço formal mais utilizado, o que pode ser explicado — entre outras razões — por ter sido o local onde o estudo foi realizado, ou seja, um ambulatório de saúde mental de referência para os servidores públicos estaduais. Além disso, sabe-se que os ambulatórios de especialidades são considerados de suma importância no cenário da rede de saúde mental para articulação do serviço, bem como para o acolhimento do público e seu atendimento, onde oferecem assistência especializada e tratamento continuado do sofrimento psíquico, levando em conta, sobretudo, o viés clínico com o paciente sendo o centro do cuidado (DAMOUS; ERLICH, 2017).

Vale ressaltar que a realidade brasileira evidencia cenários onde fragilidades econômicas estão presentes e isso limita o acesso a serviços em saúde mental (DE CARVALHO MESQUITA AYRES *et al.*, 2006). O contexto onde a vulnerabilidade social está presente é marcado por acesso fragmentado aos serviços, pois na visão dos profissionais de saúde, de uma maneira geral, a população não conhece os serviços disponíveis na rede e isso está atrelado a fatores como a baixa escolaridade, vínculos precários e vulnerabilidade econômica (TONIN; MUNIZ BARBOSA, [s. d.]). Na realidade, são muitos os dilemas enfrentados, pois além das dificuldades individuais, relata-se obstáculos para acessar os equipamentos públicos em sua totalidade devido à falta de profissionais, número limitado de atendimento, falta de medicamentos, entre outros (GOMES; DOS SANTOS, 2016). Conseqüentemente isso toma dimensões extremamente complexas.

Consultas com um psicólogo, assistente social ou conselheiro familiar que não faziam parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental foi o segundo tipo de atendimento mais utilizado pelos participantes desta pesquisa. Esse resultado se deu provavelmente pela escassez de psiquiatras, principalmente para crianças e adolescentes, ao mesmo tempo em que os psicólogos são os profissionais que apresentam maior disponibilidade de atendimento nos serviços de saúde mental brasileiro, sendo inclusive mais recorrente do que é observado em outros países (PAULA *et al.*, 2012; PAULA *et al.*, 2014). Uma pesquisa realizada em cinco UBSs do estado de São Paulo com amostra de 825 crianças aponta que na atenção primária o psicólogo foi o profissional de saúde mental mais procurado, enquanto apenas uma pequena parcela dessas crianças foram encaminhadas para serviços especializados (FATORI *et al.*, 2018). Os achados dos estudos anteriores ajudam a elucidar aspectos importantes que envolvem o impacto inicial vivenciado pelos profissionais da saúde mental, bem como a necessidade de organizar e adaptar o trabalho com vista a necessidade do paciente, isto envolve a estruturação

da prática profissional, destacando a importância da multidisciplinariedade e muitas vezes da limitação de instrumentos para prática qualificada.

O terceiro serviço formal mais utilizado nesta pesquisa, refere-se aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Diversos estudos apontam que os CAPS funcionam efetivamente como porta de entrada em saúde mental da atenção primária no SUS e é um grande aliado em viabilizar atendimento multidisciplinar, participativo e adequado para cada necessidade (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

Partindo da necessidade de alargar os cuidados dos portadores de transtornos mentais dentro das singularidades de cada indivíduo e da cidade ou local onde estão inseridos, concebeu-se o CAPS (RIBEIRO, S. L., 2004). O CAPS compõe o atendimento diário como sistema, cuja organização está ligada à necessidade do usuário para que ele possa frequentá-lo diariamente, sendo acolhido pela equipe interdisciplinar e passando a utilizar das mais diversas atividades terapêuticas lá oferecidas. Dessa maneira, compreende-se que o indivíduo necessita de um atendimento mais amplo (ao contrário do ambulatório mensal ou semanal). Além disso, o CAPS é identificado pelos gestores como um serviço chave, um ponto estratégico de cuidado na Rede de Atenção Psicossocial (FALLIS, 2013). Isso solidifica a necessidade de promover políticas públicas para que os serviços alcancem o público que precisa de tratamento, possibilitando movimentos de serviços articulados para autonomia desses pacientes.

Em relação aos serviços informais, nossa pesquisa destaca que a procura por líderes religiosos é o mais utilizado. Esse dado confere com a realidade brasileira, na qual a religião é um traço cultural marcante, pois de acordo com o censo demográfico realizado em 2010 pelo IBGE, 92% da população segue alguma religião, sendo a maioria católica (64,6%) (FUNDO, 2017). A espiritualidade e a religiosidade são encaradas como forte influência na saúde do indivíduo, pois é encarada como fonte de conforto, esperança e fortalecimento para enfrentar os desafios diários (KOENIG, 2012; REINALDO; SANTOS, 2016). Pessoas com transtornos psiquiátricos entrevistadas em um estudo etnográfico realizado no Brasil reconhecem que a experiência e a prática religiosa/espiritualidade são meios que viabilizam conforto para a vida, quando associados ao apoio oferecido nos centros religiosos, ao mesmo tempo, identificam os líderes religiosos como um ator essencial na avaliação dos transtornos psiquiátricos, recorrendo a esses líderes de imediato quando percebem pensamentos disfuncionais, aceitando as indicações de serviços de saúde, bem como ações de acordo ao contexto religioso (REINALDO; SANTOS, 2016).

Por outro lado, essa pesquisa indica baixo índice por serviços de auto ajuda. (4,5%). A literatura aponta que os grupos de auto ajuda são recursos utilizados e estão associados a melhores resultados durante e após o tratamento, contribuindo para o bem-estar físico, mental e social (LIMA; BRAGA, 2012; SOUSA VALENTIM; SANTOS; PAIS RIBEIRO, 2017). Vale ressaltar que a maioria das pesquisas nacionais abordam a auto ajuda no contexto do alcoolismo, o que pode explicar parcialmente as baixas taxas desta pesquisa, em que apenas uma das famílias referiu o uso de atendimento/consulta em clínica para tratamento de álcool e drogas (LIMA; BRAGA, 2012).

Para além dos serviços ambulatoriais e psicossociais já citados, é importante destacar o suporte que deve ser oferecido no contexto escolar, pois a literatura aponta que a escola possui um papel fundamental para o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais, além de interações motivadoras (SILVEIRA; ENUMO; ROSA, 2012). Neste estudo foi identificado que a maioria das crianças e adolescentes estão frequentando a escola regular, enquanto uma pequena parcela recebe atendimento de um auxiliar de classe ou frequenta uma escola especial. Autores apontam para a necessidade de atendimento educacional especializado e intervenções adaptadas para melhoria do desenvolvimento das crianças (GAUY, 2016). Assim, nossos dados são preocupantes pelos baixos índices de acesso, sabendo que crianças e adolescentes que possuem transtornos psiquiátricos necessitam de atenção escolar especializada. Neste sentido, concordamos com os pesquisadores (CUNHA *et al.*, 2016) que a capacitação dos educadores para um efetivo acolhimento e um qualificado manejo pedagógico é primordial.

Este estudo teve como objetivo identificar as barreiras de acesso ao tratamento, particularmente nessa população que tem a oferta de um serviço especializado gratuito. Tais dificuldades podem ser encontradas no serviço público ou conveniado (cenário desta pesquisa). A realidade é que uma alta proporção de crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos não recebem tratamento (FATORI *et al.*, 2018). Algumas pesquisas sugerem que existem fragilidades nos serviços de saúde mental, como na estrutura organizacional da rede (especialmente na forma de acesso), na estrutura física, no tempo de espera para vagas, além da existência de extensas filas por atendimento, deficiência na capacitação e educação permanente de recursos humanos e desvalorização profissional (PAIANO *et al.*, 2016). Percebe-se que as barreiras estruturais estão presentes nesta pesquisa e assemelham-se aos resultados obtidos nos únicos estudos epidemiológicos desenvolvidos no Brasil, que reconhecem as barreiras estruturais como principal fator dificultador para acessar os serviços (PAULA *et al.*, 2014; FATORI *et al.*, 2018). O custo que envolve o tratamento foi um aspecto recorrentemente citado

pelos participantes da pesquisa, embora o serviço seja custeado pelo governo, existem despesas com transporte, alimentação, entre outros. Crianças e adolescentes de famílias de classes baixa e média baixa receberam menos assistência de saúde mental do que crianças e adolescentes de classe média alta, esse fator pode ser avaliado como uma dificuldade considerável, já que o aspecto financeiro compromete significativamente a busca por ajuda ou manutenção do tratamento (PAULA *et al.*, 2014).

Além disso, no Brasil, outro ponto que requer atenção diz respeito ao número de profissionais que é insuficiente para a demanda, o que faz com que grande parte das crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos diagnosticados não sejam tratados, e quando recebem tratamento, este é resumido apenas na utilização de medicação (FATORI *et al.*, 2018). Assim, a alta procura pelos serviços especializados em saúde mental pode gerar filas de espera, essa demanda acaba retornando à UBS, que constitui o equipamento mais acessível na maioria dos municípios brasileiros (FALLIS, 2013).

Entre os participantes dessa amostra, verificou-se que antes de procurar ajuda profissional, as famílias se apoiaram em diferentes fontes: família, vizinhos, amigos, profissionais da educação, líderes religiosos, entre outros. A literatura registra que essas fontes de procura por auxílio são relevantes, pois muitas vezes são as orientações e recomendações dessas pessoas que impulsionam a busca por ajuda profissional especializada (TREVISAN; CASTRO, 2019).

Um fator peculiar na busca por tratamento para este público em específico é que crianças e adolescentes dependem do envolvimento dos seus responsáveis no tratamento, já que em geral é a partir da iniciativa deles que o serviço é procurado (DI OSTI; SEI, 2016). A participação neste processo possibilita a construção e fortalecimento de vínculos, ajuda mútua entre famílias que estão dividindo o mesmo processo, além do esclarecimento sobre os transtornos psiquiátricos e a importância do comprometimento com o tratamento (MARTINS; GUANAES-LORENZI, 2016). Considerando este cenário, ponto positivo a ser destacado nesta pesquisa é que a maioria das crianças e adolescentes foram consultados, indicando um respeito ao indivíduo e, teoricamente uma decisão conjunta, que deve aprimorar a adesão ao tratamento (BRAGA; D'OLIVEIRA, 2019). A literatura aponta o estigma como uma importante barreira enfrentada por jovens em busca de tratamento em saúde mental (FUKUDA *et al.*, 2016). No presente trabalho, nota-se um resultado positivo, pois poucas mães relataram altos índices de estigma. Nossos resultados são mais positivos do que os encontrados em outro estudo nacional que apontou alta estigmatização e preconceito presentes nas palavras de familiares de usuários

de CAPS da Bahia e de Sergipe, onde as variadas formas de expressão do estigma denotaram uma situação sociocultural de violências contra pessoas com transtornos mentais (NUNES; DE TORRENTE, 2009).

É possível verificar que pessoas com algum tipo de deficiência ou transtorno costumam ser taxadas pela sociedade, seja nas escolas pelos professores e colegas, seja no contexto familiar, ou no trabalho podendo ser consideradas como incapazes e improdutivas (MOGENSEN; MASON, 2015). Estudos apontam consequências negativas a longo prazo da estigmatização, incluindo aumento de estresse, exclusão social, piora na qualidade de vida e na autoestima podendo interferir até em sua recuperação (PESCOSOLIDO *et al.*, 2008; THORNICROFT *et al.*, 2009). Ainda há muito para ser feito em termos de superar a discriminação contra pacientes dos serviços de saúde mental no Brasil (FUKUDA *et al.*, 2016).

Finalmente, verificou-se que na amostra de jovens do HSPE meninos e meninas estavam recebendo igualmente tratamento para seus problemas de saúde mental. Uma parte da literatura aponta que existe maior prevalência do sexo masculino na utilização dos serviços (PAULA *et al.*, 2014; THIENGO; CAVALCANTE; LOVISI, 2015; CUNHA *et al.*, 2016; FATORI *et al.*, 2018; RIBEIRO, D. S.; RIBEIRO; DESLANDES, 2019). Sendo uma das razões o fato destes jovens apresentarem mais transtornos externalizantes que são mais facilmente detectados que os internalizantes (CUNHA *et al.*, 2016). Devido à escassez de dados nacionais sobre uso de serviços, novas pesquisas são necessárias para comprovar nossos achados.

O presente estudo traz contribuições interessantes para o campo da saúde mental brasileira, porém contém algumas limitações que precisam ser mencionadas. Ressaltamos que a amostra da pesquisa não é aleatória nem representativa da população de São Paulo, pois a maioria dos responsáveis que foram entrevistados possuem nível superior e renda mensal fixa. Esse fator é relevante, já que a literatura é consistente em apontar que a classificação socioeconômica e escolaridade dos pais/cuidadores influenciam na busca e acesso ao tratamento para transtornos psiquiátricos. Alguns autores relatam que o nível socioeconômico mais baixo compromete o acesso a serviços de educação, saúde e lazer, associando assim à situações precárias de vida. (PATEL, 2007; ASSIS; AVANCI; CARVALHAES DE OLIVEIRA, 2009; LAWSON; MACE, 2010; PAULA *et al.*, 2014). Além disso, esperava-se sabendo que aproximadamente 500 pacientes ingressam no HSPE anualmente, o número de 96 familiares pode ser considerado limitado.

Vale mencionar ainda que em parte do período em que os dados foram coletados enfrentou-se a pandemia do coronavírus, o que pode ter influenciado na frequência de alguns pacientes ao serviço.

5 CONCLUSÕES

O presente estudo evidencia muitos aspectos importantes no campo da saúde mental de crianças e adolescentes, contribuindo para uma literatura razoavelmente nova no Brasil, que visa ajudar a aumentar o acesso ao tratamento sabendo que os prejuízos nessa faixa etária poderão moldar incapacidades na trajetória de vida. É essencial destacar que existem muitas barreiras que dificultam o acesso ao tratamento, sendo as principais: custo ao acessar o serviço, tempo de espera para conseguir uma vaga e distância. Há lacunas substanciais nos recursos direcionados para a saúde mental infantil, isso ressalta a necessidade de investimento e implementação de programas para ajudar a reduzir essa lacuna.

Notou-se ainda a importância da rede de apoio para as famílias participantes dessa pesquisa, tendo em vista que a maioria consultou pessoas do seu convívio social sobre as dificuldades vivenciadas. Destaca-se que a maioria das crianças e adolescentes foram consultados acerca do tratamento, essa participação e colaboração ativa é extremamente importante nesse processo.

Além disso, na pesquisa em questão verificou-se que as atitudes estigmatizantes foram baixas, porém é um aspecto que necessita de atenção, visto que ainda existem muitas ações discriminatórias direcionadas a pessoas com transtornos psiquiátricos. Para além desses dados, nota-se a necessidade de construir garantias concretas de participação dessa população, possibilitando que assumam o papel de protagonistas na luta pela construção e garantia de direitos.

Diante deste cenário preocupante, as soluções que podem apoiar o desenvolvimento de serviços de saúde mental infanto-juvenil são o fornecimento de ferramentas de criação de estratégias adequadas para revelar a real demanda, os programas informativos sobre os transtornos psiquiátricos, os recursos humanos qualificados e o treinamento centrado na região e nas suas respectivas necessidades. Essas soluções exigem abordagens simultâneas para estimular o desenvolvimento, a ampliação e a utilização dos serviços.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AHUJA, Kanika K. *et al.* Rompiendo barreras: una intervención educativa y de contacto para reducir el estigma de los trastornos mentales en los estudiantes universitarios de la India. **Psychosocial Intervention**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 103–109, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.11.003>
- ANTUNES, H. M.; CAMPOS, C. J. G. Pais e respons?veis do adolescente deprimido: Buscando conhecer experi?ncias que levaram ?? procura de atendimento especializado. **Revista da Escola de Enfermagem**, [s. l.], v. 41, n. 2, p. 205–212, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342007000200005>
- ASSIS, Simone G.; AVANCI, Joviana Quintes; CARVALHAES DE OLIVEIRA, Raquel de Vasconcellos. Desigualdades socioeconômicas y salud mental infantil. **Revista de Sociologia e Política**, [s. l.], v. 17, n. 34, p. 319–343, 2009.
- AUTHORS, For. International Journal of Health Care Quality Assurance Article information : **International Journal of Health Care Quality Assurance**, [s. l.], v. 20, p. 572–584, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1108/09526860710822716>
- BELFER, Myron L. Child and adolescent mental disorders: The magnitude of the problem across the globe. **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**, [s. l.], v. 49, n. 3, p. 226–236, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01855.x>
- BLACK, K. *et al.* Duration of untreated psychosis predicts treatment outcome in an early psychosis program. **Schizophrenia Research**, [s. l.], v. 47, n. 2–3, p. 215–222, 2001. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(00\)00144-4](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(00)00144-4)
- BLOCK, Azadeh Masalehdan; GREENO, Catherine G. Examining Outpatient Treatment Dropout in Adolescents: A Literature Review. **Child and Adolescent Social Work Journal**, [s. l.], v. 28, n. 5, p. 393–420, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10560-011-0237-x>
- BRAGA, Claudia Pellegrini; D’OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Child and adolescent mental health policy: History and paths to participation. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 401–410, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos**. [S. l.: s. n.], 2015. *E-book*.
- CEBALLOS, Grey Y *et al.* Child and Adolescent Psychosocial Care Center service use profile in Brazil: 2008 to 2012. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0011>
- COSTELLO, E. Jane *et al.* Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*: 60, 837–844. **Arch Gen Psychiatry**, [s. l.], v. 60, n. 8, p. 837–844, 2003.
- COSTELLO, E. Jane; FOLEY, Debra L.; ANGOLD, Adrian. 10-Year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: II. Developmental epidemiology. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [s. l.], v. 45, n. 1, p. 8–25, 2006. Disponível em:

<https://doi.org/10.1097/01.chi.0000184929.41423.c0>

COUTO, Maria Cristina Ventura; DUARTE, Cristiane S.; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. A saúde mental infantil na Saúde Pública Brasileira: Situação atual e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s. l.], v. 30, n. 4, p. 390–398, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000400015>

CUNHA, Eliseu de Oliveira *et al.* A queixa escolar sob a ótica de diferentes atores: Análise da dinâmica de sua produção. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 237–245, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200006>

DAMOUS, Issa; ERLICH, Hilana. atenção psicossocial : reflexões sobre a clínica e a expansão das políticas de atenção primária. [s. l.], 2017.

DE CARVALHO MESQUITA AYRES, José Ricardo *et al.* Vulnerability human rights, and comprehensive health care needs of young people living with HIV/AIDS. **American Journal of Public Health**, [s. l.], v. 96, n. 6, p. 1001–1006, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.060905>

DE CÁSSIA TSZESNIOSKI, Luíse *et al.* Building the mental health care network for children and adolescents: Interventions in the territory. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 363–370, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.05082014>

DI OSTI, Natalia Monti; SEI, Maíra Bonafé. A Importância da Família na Clínica Infantil: Um Ensaio Teórico-Clínico. **Temas em Psicologia**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 145–157, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-10>

EVANS-LACKO, S. *et al.* Development and psychometric properties of the Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS): A stigma-related behaviour measure. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 263–271, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S2045796011000308>

FALLIS, A.G. Rede De Atenção Psicossocial. **Journal of Chemical Information and Modeling**, [s. l.], v. 53, n. 9, p. 1689–1699, 2013.

FATORI, Daniel *et al.* Childhood mental health problems in primary care. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 9, p. 3013–3020, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.25332016>

FIORATI, Regina Célia; SAEKI, Toyoko. As dificuldades na construção do modo de atenção psicossocial em serviços extra-hospitalares de saúde mental. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 37, n. 97, p. 305–312, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-11042013000200012>

FLEITLICH-BILYK, Bacy; GOODMAN, Robert. Prevalence of Child and Adolescent Psychiatric Disorders in Southeast Brazil. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, [s. l.], v. 43, n. 6, p. 727–734, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000120021.14101.ca>

FUKUDA, Cláudia Cristina *et al.* Mental health of young Brazilians: Barriers to professional help-seeking. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 355–365, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200017>

FUNDO, Passo. PSICOLOGIA DA IMED A Religiosidade em Adolescentes Brasileiros Religiosity in Brazilian Adolescents. [s. l.], n. 1, p. 38–54, 2017.

GAÚCHA, Revista. Saúde mental infantojuvenil : visão dos profissionais sobre desafios e possibilidades na construção de redes intersetoriais. [s. l.], p. 1–9, 2019.

GAUY, Fabiana Vieira. Crianças e adolescentes com problemas emocionais e comportamentais

têm necessidade de políticas de inclusão escolar? **Educar em Revista**, [s. l.], n. 59, p. 79–95, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.44687>

GODOY, Julia Almeida *et al.* Satisfaction with care in a brazilian psychiatric inpatient unit: Differences in perceptions among patients according to type of health insurance. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, [s. l.], v. 41, n. 1, p. 27–35, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0156>

GOMES, Tarcisa Bezerra; DOS SANTOS, João Bosco Feitosa. Dilemas e vicissitudes de famílias em situação de vulnerabilidade social no contexto da desinstitucionalização psiquiátrica. **Physis**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 271–287, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000100015>

GOODMAN, ROBERT. Psychometric Properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, [s. l.], v. 40, n. 11, p. 1337–1345, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015>

GOODMAN, Alissa; JOYCE, Robert; SMITH, James P. The long shadow cast by childhood physical and mental problems on adult life. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, [s. l.], v. 108, n. 15, p. 6032–6037, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1073/pnas.1016970108>

GREEN, Jennifer Greif *et al.* School mental health resources and adolescent mental health service use. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [s. l.], v. 52, n. 5, p. 501–510, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.03.002>

GRONHOLM, Petra C. *et al.* Mental health service use by young people: The role of caregiver characteristics. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 1–16, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120004>

GRYSCHKEK, Guilherme; PINTO, Adriana Avanzi Marques. Saúde mental: Como as equipes de saúde da família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 20, n. 10, p. 3255–3262, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13572014>

GULLIVER, Amelia; GRIFFITHS, Kathleen M.; CHRISTENSEN, Helen. Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. **BMC Psychiatry**, [s. l.], v. 10, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>

HARRIGAN, S. M.; MCGORRY, P. D.; KRSTEV, H. Does treatment delay in first-episode psychosis really matter? **Psychological Medicine**, [s. l.], v. 33, n. 1, p. 97–110, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S003329170200675X>

HENDERSON, Claire; EVANS-LACKO, Sara; THORNICROFT, Graham. Mental illness stigma, help seeking, and public health programs. **American Journal of Public Health**, [s. l.], v. 103, n. 5, p. 777–780, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301056>

HOAGWOOD, Kimberly *et al.* Concordance between parent reports of children's mental health services and service records: The Services Assessment for Children and Adolescents (SACA). **Journal of Child and Family Studies**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 315–331, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1023/A:1026492423273>

IBGE, Coordenação de *et al.* **Perfil dos municípios brasileiros: 2015 / IBGE**. [S. l.: s. n.], 2016. *E-book*.

JANEIRO, Rio De. Social stigma and internalized stigma: the voice of persons with mental disorders and the confrontations required. [s. l.], p. 103–121, 2019.

JEON, Hoon Jung; LEE, Sung Hee. Effect of auriculotherapy on irritable bowel symptom severity, visceral sensitivity and subjective well-being of female college nursing students. **Asia Life Sciences**, [s. l.], v. SUPPLEMENT, n. 1, p. 41–51, 2018.

KESSLER, Ronald C. *et al.* Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of. **Arch Gen Psychiatry**, [s. l.], v. 62, n. June, p. 593–602, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

KNAAK, Stephanie; MANTLER, Ed; SZETO, Andrew. Mental illness-related stigma in healthcare: Barriers to access and care and evidence-based solutions. **Healthcare Management Forum**, [s. l.], v. 30, n. 2, p. 111–116, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0840470416679413>

KOENIG, Harold G. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. **ISRN Psychiatry**, [s. l.], v. 2012, p. 1–33, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>

LAWSON, David W.; MACE, Ruth. Siblings and childhood mental health: Evidence for a later-born advantage. **Social Science and Medicine**, [s. l.], v. 70, n. 12, p. 2061–2069, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.009>

LIMA, Helder de Pádua; BRAGA, Violante Augusta Batista. Grupo de autoajuda como modalidade de tratamento para pessoas com dependência de álcool. **Texto e Contexto Enfermagem**, [s. l.], v. 21, n. 4, p. 887–895, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400020>

LOPES, Claudia S. *et al.* ERICA: Prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. **Revista de Saude Publica**, [s. l.], v. 50, n. supl 1, p. 1s-9s, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006690>

MARTINS, Pedro Pablo Sampaio; GUANAES-LORENZI, Carla. Participação da família no tratamento em saúde mental como prática no cotidiano do serviço. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s. l.], v. 32, n. 4, p. 1–9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e324216>

MASCAYANO, Franco *et al.* Stigma toward mental illness in Latin America and the caribbean: A systematic review. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s. l.], v. 38, n. 1, p. 73–85, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1652>

MOGENSEN, Lise; MASON, Jan. The meaning of a label for teenagers negotiating identity: Experiences with autism spectrum disorder. **Sociology of Health and Illness**, [s. l.], v. 37, n. 2, p. 255–269, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12208>

NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa *et al.* Tecendo a rede de atenção psicossocial oeste do município de São Paulo. **Rev Bras Enferm**, [s. l.], v. 70, n. 5, p. 1016–1023, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0566>

NOTO, Ana Regina *et al.* Implicações da relação entre estigma internalizado e suporte social para a saúde: Uma revisão sistemática da literatura. **Estudos de Psicologia**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 1–88, 2014.

NUNES, Monica; DE TORRENTE, Maurice. Estigma y violencias en el trato con la locura: Narrativas de centros de atención psicossocial, Bahia y Sergipe (Noreste de Brasil). **Revista de Saude Publica**, [s. l.], v. 43, n. SUPPL. 1, p. 101–108, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000800015>

OMS. **Index @ Www.Paho.Org**. [S. l.: s. n.], 2014. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-

cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es

OWENS, Pamela L. *et al.* Barriers to Children's Mental Health Services. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [s. l.], v. 41, n. 6, p. 731–738, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00004583-200206000-00013>

PAIANO, Marcelle *et al.* Mental Health Ambulatory: Weaknesses Pointed Out By Professionals. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 1–10, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016000040014>

PATEL, Vikram. Mental health in low- and middle-income countries. **British Medical Bulletin**, [s. l.], v. 81–82, n. 1, p. 81–96, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/bmb/ldm010>

PAULA, Cristiane S. *et al.* Como aprimorar a assistência à saúde mental de crianças e adolescentes brasileiros: Ações recomendadas para o sistema público. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 334–341, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbp.2012.04.001>

PAULA, Cristiane S. *et al.* The mental health care gap among children and adolescents: Data from an epidemiological survey from four Brazilian regions. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 9, n. 2, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088241>

PESCOSOLIDO, Bernice A. *et al.* Public knowledge and assessment of child mental health problems: Findings from the national stigma study-children. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [s. l.], v. 47, n. 3, p. 339–349, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318160e3a0>

POLANCZYK, Guilherme V. *et al.* Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**, [s. l.], v. 56, n. 3, p. 345–365, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>

PONTOS, Sistema D E. ABEP-Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa-2008-www.abep.org-abep@abep.org Dados com base no Levantamento Sócio Econômico-2005-IBOPE Critério de Classificação Econômica Brasil. [s. l.], p. 1–3, 2008. Disponível em: www.abep.org

QUERIDO, Ana; TOMÁS, Catarina; CARVALHO, Daniel. O estigma face à doença mental nos estudantes de saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [s. l.], v. 3, n. Spe. 3, p. 67–72, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0120>

RAZZOUK, Denise. Por que o Brasil deveria priorizar o tratamento da depressão na alocação dos recursos da Saúde? **Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, [s. l.], v. 25, n. 4, p. 845–848, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400018>

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; SANTOS, Raquel Lana Fernandes dos. Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 40, n. 110, p. 162–171, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611012>

RIBEIRO, WS, GRONHOLM, PC, PAULA, CS, HOFFMANN, MS, VISTORTE, ASR, ZUGMAN, C, PAN, PM, MARI, JJ, ROHDE, LR, BRESSAN, RA, SALUM, GA, EVANS-LACKO, S. Development and validation of the Brazilian Portuguese version of the Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS-BP). **Approved at the Stigma and Health.**, [s. l.], v. 1, n. 1, 2020.

RIBEIRO, Débora Stephanie; RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; DESLANDES, Suely Ferreira. Discursos sobre as demandas de saúde mental de jovens cumprindo medida de internação no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 10, p. 3837–3846, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.23182017>

RIBEIRO, Mário Sérgio *et al.* Fatores associados ao abandono de tratamento em saúde mental em uma unidade de nível secundário do sistema municipal de saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 16–22, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000100004>

RIBEIRO, Sérgio Luiz. A criação do Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 92–99, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-98932004000300012>

ROCHA, Thiago Botter Maio *et al.* Provision of mental healthcare for children and adolescents: A worldwide view. **Current Opinion in Psychiatry**, [s. l.], v. 28, n. 4, p. 330–335, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000169>

RÜSCH, Nicolas; ANGERMEYER, Matthias C.; CORRIGAN, Patrick W. Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. **European Psychiatry**, [s. l.], v. 20, n. 8, p. 529–539, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2005.04.004>

SALLES, Mariana Moraes; BARROS, Sônia. Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: A construção de redes sociais na vida cotidiana. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 18, n. 7, p. 2129–2138, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700028>

SANFELICE, José Luís. Reforma do Estado e da educação no Brasil de FHC. **Educação & Sociedade**, [s. l.], v. 24, n. 85, p. 1391–1398, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302003000400015>

SANTOS, Adrielle Rodrigues dos *et al.* Instrumentos Relacionados Ao Consumo De Drogas Em Adolescentes: Revisão Integrativa. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 27, n. 3, p. 1–12, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000370017>

SILVA, Sarah Nascimento; LIMA, Marina Guimarães; RUAS, Cristina Mariano. Brazilian mental health services assessment: User satisfaction and associated factors. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 11, p. 3799–3810, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25722016>

SILVEIRA, Kelly Ambrosio; ENUMO, Sônia Regina Fiorim; ROSA, Edinete Maria. Concepções de professores sobre inclusão escolar e interações em ambiente inclusivo: Uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Educacao Especial**, [s. l.], v. 18, n. 4, p. 695–708, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382012000400011>

SIQUEIRA, Ranyella; CARDOSO, Hélio. O conceito de estigma como processo social: uma aproximação teórica a partir da literatura norte-americana. **Imagonautas: revista Interdisciplinaria sobre imaginarios sociales**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 92–113, 2011.

SOUSA VALENTIM, Olga; SANTOS, Célia; PAIS RIBEIRO, José. Grupos De Autoajuda: a Percepção De Gravidade Do Alcoolismo, Da Saúde Física E Mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [s. l.], v. 5, n. spe5, p. 93–97, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0174>

SOUZA, Isabella G S De *et al.* Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças Challenges in diagnosing ADHD in children. **J. Bras. Psiquiatr.**, [s. l.], v. 56, n. 1, p. 14–18, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000500004>

THIENGO, Daianna Lima; CAVALCANTE, Maria Tavares; LOVISI, Giovanni Marcos. Prevalence of mental disorders among children and adolescents and associated factors: A systematic review. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 63, n. 4, p. 360–372, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000046>

THORNICROFT, Graham *et al.* Global pattern of experienced and anticipated discrimination against people with schizophrenia: a cross-sectional survey. **The Lancet**, [s. l.], v. 373, n. 9661, p. 408–415, 2009. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61817-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61817-6)

TONIN, Carolina Francielle; MUNIZ BARBOSA, Tatiane. A interface entre Saúde Mental e Vulnerabilidade Social The interface between Mental Health and Social Vulnerability La interfaz entre Salud Mental y Vulnerabilidad Social. **Tempus.Unb.Br**, [s. l.], v. 11, n. 2015, p. 50–68, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i3.2281>

TREVISAN, Erika Renata; CASTRO, Sybelle de Souza. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 43, n. 121, p. 450–463, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912113>

VICENTE, Jéssica Batistela; HIGARASHI, Ieda Harumi; FURTADO, Maria Cândida de Carvalho. Mental disorder in childhood: family structure and their social relations. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 107–114, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150015>

WANG, Philip S. *et al.* Delays in Initial Treatment Contact after First Onset of a Mental Disorder. **Health Services Research**, [s. l.], v. 39, n. 2, p. 393–415, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2004.00234.x>

WINKLER, P. *et al.* Reported and intended behaviour towards those with mental health problems in the Czech Republic and England. **European Psychiatry**, [s. l.], v. 30, n. 6, p. 801–806, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.05.003>

Teste: Protocolo de pesquisa telefonica

PROTOCOLO DE ENTREVISTA TELEFONICA COM RESPONSÁVEL PELO JOVEM

ID jovem _____

Olá.

Sou pesquisador do Hospital do Servidor Público Estadual e da Universidade Federal de São Paulo. Estou ligando para te convidar a participar de uma pesquisa sobre as dificuldades que as famílias encontram para conseguir atendimento quando seus filhos têm problemas emocionais e de comportamento. Sua participação é muito importante, porque os resultados devem ajudar a melhorar o acesso a tratamento para as crianças e adolescentes que precisam. Você concorda em responder a algumas perguntas, por telefone, de uma entrevista que demora por volta de 30 minutos?

O responsável pelo jovem

- Aceita participar neste momento
 Pede para remarcar a entrevista em outro momento
 Mesmo dando outras alternativas de horário, não deseja participar

Data e horário em que o responsável pelo jovem prefer ser entrevistado _____

A entrevista continuará em outro momento

- Yes
 No

nome1 - Nome completo do(a) jovem (conforme identidade)

 (Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

Data de nascimento do(a) jovem

 (Entre a data no formato ANO-MÊS-DIA ou clique no calendário.)

IDADE

 (Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

sex_adolescente

- Feminino
 Masculino

nome2 - Nome completo da mãe biológica (conforme identidade)

 (Caso a mãe biológica seja desconhecida, escreva "99")

nome3 - Nome completo do pai biológico (conforme identidade)

 (Caso o pai biológico seja desconhecido, escreva "99")

Teste: Protocolo de pesquisa telefonica

PROTOCOLO DE ENTREVISTA TELEFONICA COM RESPONSÁVEL PELO JOVEM

ID jovem _____

Olá.

Sou pesquisador do Hospital do Servidor Público Estadual e da Universidade Federal de São Paulo. Estou ligando para te convidar a participar de uma pesquisa sobre as dificuldades que as famílias encontram para conseguir atendimento quando seus filhos têm problemas emocionais e de comportamento. Sua participação é muito importante, porque os resultados devem ajudar a melhorar o acesso a tratamento para as crianças e adolescentes que precisam. Você concorda em responder a algumas perguntas, por telefone, de uma entrevista que demora por volta de 30 minutos?

O responsável pelo jovem

- Aceita participar neste momento
 Pede para remarcar a entrevista em outro momento
 Mesmo dando outras alternativas de horário, não deseja participar

Data e horário em que o responsável pelo jovem prefer ser entrevistado _____

A entrevista continuará em outro momento

- Yes
 No

nome1 - Nome completo do(a) jovem (conforme identidade)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

Data de nascimento do(a) jovem _____

(Entre a data no formato ANO-MÊS-DIA ou clique no calendário.)

IDADE _____

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

sex_ ~~do~~ do adolescente

- Feminino
 Masculino

nome2 - Nome completo da mãe biológica (conforme identidade)

(Caso a mãe biológica seja desconhecida, escreva "99")

nome3 - Nome completo do pai biológico (conforme identidade)

(Caso o pai biológico seja desconhecido, escreva "99")

nome4_1 - O(A) respondente é:

- A mãe biológica do(a) jovem
 O pai biológico do(a) jovem
 Outro

resp_outro O respondente é (escrever parentesco ou relação com o jovem: avó, tio...)

nome4 - Nome completo do(a) respondente (conforme identidade)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

nome5 - Nome do(a) entrevistador(a)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

nome5a - Código do(a) entrevistador

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

endereço - Endereço onde o(a) jovem mora

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

[LEIA]: Caro(a) Sr(a). Você está sendo convidado a participar de um estudo intitulado: ""Barreiras de acesso a tratamento entre adolescentes atendidos em um serviço especializado em saúde mental: um estudo longitudinal"". Este estudo está sendo conduzido pelo Dr. Wagner Silva Ribeiro, e pela. Dra Gracielle Rodrigues da Cunha Asevedo do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Esse estudo tem como principal objetivo identificar barreiras que dificultam o acesso a tratamento entre adolescentes com problemas de saúde mental. O projeto também pretende estudar as barreiras que impedem a continuidade do tratamento entre adolescentes que conseguem chegar a, e iniciar tratamento em serviços especializados.

Estamos convidando para participar da pesquisa todas as crianças de 11 anos de idade e adolescentes de 12 a 16 anos que iniciarem tratamento no ambulatório de psiquiatria do HSPE durante o período de um ano. Também estamos convidando os pais ou responsáveis por essas crianças e adolescentes. Pretendemos fazer uma entrevista com as crianças e adolescentes e uma entrevista com os pais ou responsáveis. Esperamos convidar 700 crianças e adolescentes e 700 pais ou responsáveis para participarem do estudo.

Se você concordar em participar da pesquisa junto com seu filho, você e seu filho serão convidados a responder a uma entrevista por telefone de aproximadamente 60 minutos com questões sobre saúde mental e uso de serviços, assim como qualidade de vida e saúde, bem-estar e informações demográficas básicas (uma lista completa dos temas/dimensões da entrevista com os nomes dos questionários acompanha este documento).

Além das entrevistas com você e seu filho, também gostaríamos de ter sua autorização para consultarmos informações em seu prontuário médico no HSPE. As informações do prontuário podem ser importantes para complementar as informações obtidas por meio das entrevistas.

A participação no estudo é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento, sem maiores explicações e sem quaisquer consequências para você ou para seu seguimento médico.

RISCO E INCONVENIÊNCIAS

Os participantes podem ficar cansados com a entrevista. Também podem ficar ansiosos por responder perguntas sobre questões de saúde e qualidade de vida. Tentamos minimizar essas possíveis inconveniências com examinadores treinados. Se você se sentir desconfortável em qualquer momento da entrevista, pode pedir que seja interrompida ou encerrada.

Benefícios

O principal benefício para a sociedade é identificar barreiras que dificultam o acesso a tratamento em indivíduos com Transtornos Psiquiátricos. Se você tiver interesse pode receber um relatório breve dos principais resultados do estudo, sem dados individualizados dos participantes.

SIGILO E PRIVACIDADE

As informações produzidas nesse estudo serão mantidas em local seguro, codificadas e a identificação poderá ser realizada apenas pelos pesquisadores diretamente envolvidos no projeto. Os resultados desse estudo serão publicados em uma revista científica, sendo apresentados em conjunto. Nenhuma informação pessoal será compartilhada com pessoas não autorizadas. Quando os resultados do estudo forem apresentados não será possível identificar individualmente os participantes do estudo.

A qualquer momento do estudo você poderá obter informações com a Dra. Gracielle Asevedo no telefone (011) 4573-8121 ou no endereço Rua Borges Lagoa, 1635, Vila Mariana, São Paulo - SP (Departamento de Psiquiatria - IAMSPE).

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a Ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - Rua Pedro de Toledo, 1800 - 14o andar - Ala Central - Sala 1, telefones (11) 4573-8175 ou (11) 4573-8000 - E-mail: cepiamspe@iamspe.sp.gov.br. Horário de atendimento telefônico e presencial do CEP: segunda à sexta-feira, das 7:00 às 13:00hs.

DESPESAS E COMPENSAÇÕES

Não há despesas pessoais, ou seja, não será cobrado nada do participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira ou qualquer tipo de pagamento relacionado à sua participação. Caso haja alguma despesa adicional, como de transporte e alimentação, ela será custeada pelo orçamento da pesquisa.

Em caso de dano pessoal, direta ou indiretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo, sejam eles imediatos ou tardios (nexo causal comprovado), o participante tem direito a tratamento médico integral gratuito na Instituição pelo tempo que for necessário garantido ao participante o direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Esse termo de consentimento será deixado na secretaria do ambulatório de psiquiatria do hospital do servidor público em um envelope com duas cópias. Da próxima vez que for com seu filho ao ambulatório, você pode, por favor, assinar as duas cópias, levar uma com você e deixar uma na secretaria?

relatorio_1 Desejo receber um relatório dos principais resultados da pesquisa no meu correio eletrônico

- Yes
 No

Relatorio_2 Endereço de correio eletrônico para receber relatório

Consentimento- [Leia] Por favor responda se foi suficientemente informado a respeito das informações descrevendo o estudo "Barreiras de acesso a tratamento entre adolescentes atendidos em um serviço especializado em saúde mental: um estudo longitudinal" e se concorda participar da pesquisa

- Yes
 No

reg1 - ANOTE A DATA DA ENTREVISTA:

(Entre a data no formato ANO-MÊS-DIA ou clique no calendário.)

reg2 - ANOTE A HORA EXATA DE INÍCIO:

nreg3b2 - Idade do respondente (em anos):

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

nreg3b3 - Em média quantas horas por dia passa com o jovem:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

nreg3b4 - Escolaridade do respondente:

- Sem estudo (analfabeta)
 Ensino fundamental incompleto (não terminou a antiga 8ª série)
 Ensino fundamental completo (terminou antiga 8ª série)
 Ensino médio incompleto (não terminou o antigo 3º colegial)
 ensino médio completo (terminou o antigo 3º colegial)
 Ensino superior incompleto (não terminou faculdade)
 Ensino superior completo (terminou uma faculdade)
 Ensino superior completo com pós-graduação (mestrado/doutorado/especialização)
 Recusa
 Não sabe/Não respondeu

n2reg5 - O jovem está estudando NESTE MOMENTO?

- Não
 Sim
 Não sabe

n2reg5a - SE SIM, em qual ano?

- 1º ano (pré-escola)
 - 2º ano (1ª. série)
 - 3º ano (2ª. série)
 - 4º ano (3ª. série)
 - 5º ano (4ª. série)
 - 6º ano (5ª. série)
 - 7º ano (6ª. série)
 - 8º ano (7ª. série)
 - 9º ano (8ª. série)
 - 1º ano (ENSINO MÉDIO)
 - 2º ano (ENSINO MÉDIO)
 - 3º ano (ENSINO MÉDIO)
 - Não está estudando neste nível
 - Não sabe
- (Assinale "Não está nesse nível" caso o jovem esteja em faculdade ou curso técnico)
-

n2reg5a1_a - Qual nome da instituição?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

n2reg5a1_b - Pública ou privada?

- Público
 - Privado
 - Não sabe/Não respondeu
-

n2reg5a1_c - Com ou sem bolsa?

- Com bolsa
 - Sem bolsa
 - Não sabe/Não respondeu
-

n2reg5b - O Jovem está estudando em um Curso Técnico ou Faculdade?

- Curso técnico ou de qualificação profissional
 - Tecnólogo
 - Faculdade ou Universidade
 - Não está estudando neste nível
 - Não sabe/Não respondeu
-

n2reg5a2_a - Qual nome da instituição?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

n2reg5a2_b - Qual curso?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

n2reg5a2_c - Pública ou privada?

- Público
 - Privado
 - Não sabe/Não respondeu
-

n2reg5a2_d - Com ou sem bolsa?

- Com bolsa
 - Sem bolsa
 - Não sabe/Não respondeu
-

n2reg5c - SE NÃO, qual a situação dele NESTE MOMENTO?

- Abandonou e não está estudando
- Expulso da escola e não está estudando
- Formado no ensino médio e não está estudando
- Preso / Fundação CASA/FASE e não está estudando
- Não sabe/Não respondeu

n2reg6 - Alguma vez na vida [nome1] já foi condenado pela justiça por cometer algum crime?

- Não
 Sim
 Não sabe

n2reg6a - Por quais crimes [nome1] já foi condenado? (Marque todos que se aplicam)

- Homicídio (matou alguém)
 Latrocínio (roubou e matou alguém)
 Tentativa de homicídio (tentou matar alguém)
 Lesão corporal (agrediu alguém)
 Roubo (com violência)
 Furto (sem violência)
 Porte ilegal de armas
 Outros
 Não sabe/Não respondeu

n2reg6a_oth - Se outros, Descreva:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

n2reg6b - Qual regime da condenação mais grave?

- Fechado
 Semi-aberto
 Aberto
 Domiciliar
 Não sabe/Não respondeu

n2reg6c - Qual tempo máximo de pena já recebido?

(Responda no formato "XX anos e XX meses". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

n2reg9 - [nome1] está realizando algum tipo de trabalho?

- Não
 Sim, estágio não remunerado
 Sim, estágio remunerado
 Sim, emprego temporário
 Sim, emprego fixo
 Sim, trabalho informal ou "bico"
 Não sabe

n2reg9a - Qual a remuneração que o jovem recebe atualmente?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "0000".)

n2reg9b - No que ele está trabalhando? Descreva:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

reg14 - Na casa onde [nome1] mora, alguém recebe ATUALMENTE alguma ajuda do governo que tenha remuneração em dinheiro?

- Não
 Sim
 Não sabe

n2reg14a - Se sim, qual tipo?

- Bolsa família
 BPC (Benefício Pessoa com Deficiência)
 Outros
 Não sabe/Não respondeu

reg14b - Se sim, qual o valor mensal do benefício?

(Não é necessário adicionar "R\$". Caso não possua, codifique "77". Caso o respondente não saiba, codifique "99". Caso o respondente se recuse a responder, codifique "88".)

n2reg14b - E a renda familiar total?

(Não é necessário adicionar "R\$". Caso não possua, codifique "77". Caso o respondente não saiba, codifique "99". Caso o respondente se recuse a responder, codifique "88".)

reg15 - Em comparação com um ano atrás, as condições financeiras da família de [nome1] em geral:

- Pioraram muito
 - Pioraram um pouco
 - Mantiveram-se as mesmas um ano atrás
 - Melhoraram um pouco
 - Melhoraram muito
 - Não sabe/Não respondeu
-

reg16 - No último ano, [nome1] vem frequentando cultos ou missas de alguma religião?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

reg16a - Se sim, qual religião é a predominante?

- Católica
 - Evangélica
 - Espírita
 - Protestante
 - Umbanda
 - Outra
 - Não sabe
-

[ENTREVISTADOR] Se mãe biológica estiver respondendo, onde lê-se 'mãe biológica' use o termo 'você'.

reg23 - NO MOMENTO, mãe biológica está [LEIA OPÇÕES]:

- Em contato com o(a) jovem
 - Sem contato com o(a) jovem
 - Falecida
 - Não sabe/Não respondeu
-

reg23a - NO MOMENTO há alguma "figura materna", isto é, uma MULHER que cuidou do jovem como uma mãe cuidaria?

- Não
 - Sim
 - Não sabe/Não respondeu
-

reg23a1 - Se sim, quem é a principal figura materna ATUALMENTE [LEIA OPÇÕES]?

- mãe adotiva
 - avó
 - tia
 - prima
 - amiga (sem parentesco)
 - companheira do pai biológico/madrasta
 - irmã
 - outra
 - Não sabe
-

reg23a1_oth - Se outra, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

reg29 - Qual o grau de instrução da mãe biológica no momento [LEIA OPÇÕES]?

- Sem estudo (analfabeta)
- Ensino fundamental incompleto (não chegou a terminar a antiga 8ª série)
- Ensino fundamental completo (terminou antiga 8ª série)
- Ensino médio incompleto (não chegou a terminar o antigo terceiro colegial)
- Ensino médio completo (terminou o antigo terceiro colegial)
- Ensino superior incompleto (iniciou mas não terminou faculdade)
- Ensino superior completo (terminou uma faculdade)
- Ensino superior completo com pós-graduação (mestrado/doutorado/especialização)
- Recusa
- Não sabe/Não respondeu

reg30 - Qual a ocupação da mãe biológica no momento [LEIA OPÇÕES]?

- Emprego fixo
- Emprego temporário
- Desempregada
- Autônoma/Trabalho informal
- Estudante
- Do lar
- Auxílio-doença / Afastada (na caixa (TERMO SP)
- Aposentada
- Presa em regime fechado
- Recusa
- Não sabe/Não respondeu

reg30a - Possui renda mensal? Quanto (R\$)?

(Não é necessário adicionar "R\$". Caso a mãe biológica não possua renda mensal, codifique "77". Caso o respondente não saiba, codifique "99". Caso o respondente se recuse a responder, codifique "88".)

n2reg30b - E a renda familiar total (na família em que a mãe está inserida)? De quanto ela é em reais (R\$)?

(Não é necessário adicionar "R\$". Caso não possua, codifique "77". Caso o respondente não saiba, codifique "99". Caso o respondente se recuse a responder, codifique "88".)

reg31 - A mãe biológica de [nome1] está no momento [LEIA OPÇÕES] ?

- Casada ou morando junto com o pai biológico do(a) jovem
- Casada ou morando junto com outro companheiro
- Solteira
- Separada / Divorciada
- Viúva
- Recusa
- Não sabe/Não respondeu

reg31a - Se mãe e pai biológicos estão separados/divorciados (cód. 2, 3, 4), a separação foi [LEIA OPÇÕES]:

- Amigável, sem conflitos entre os pais
- Amigável, mas com poucos conflitos entre os pais
- Conflituosa, com uma série de conflitos entre os pais, mas que não eram presenciados pelo(a) jovem (na maioria das vezes)
- Muito conflituosa, com grande estresse associado pelos conflitos entre os pais que eram presenciados pelo(a) jovem na maioria das vezes
- Não sabe/Não respondeu

[ENTREVISTADOR] SE PAI BIOLÓGICO ESTIVER RESPONDENDO, ONDE LÊ-SE 'PAI BIOLÓGICO' USE O TERMO 'VOCÊ'.

nreg38 - NO MOMENTO, pai biológico está [LEIA OPÇÕES]:

- Em contato com o(a) jovem
- Sem contato com o(a) jovem
- Falecido
- Não sabe/Não respondeu

nreg38a - NO MOMENTO, há alguma "figura paterna", isto é, um HOMEM que cuidou do jovem como um pai cuidaria?

- Não
- Sim
- Não sabe/Não respondeu

reg38a1 - Se sim, quem era a principal figura paterna? [LEIA OPÇÕES]

- pai adotivo
- avô
- tio
- primo
- amigo (sem parentesco)
- companheiro da mãe biológica/padrasto
- irmão
- outro
- Não sabe

reg38a1_oth - Se outro, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

reg44 - Grau de instrução do pai [LEIA OPÇÕES]:

- Sem estudo (analfabeto)
- Ensino fundamental incompleto (não chegou a terminar a antiga 8ª série)
- Ensino fundamental completo (terminou antiga 8ª série)
- Ensino médio incompleto (não chegou a terminar o antigo terceiro colegial)
- Ensino médio completo (terminou o antigo terceiro colegial)
- Ensino superior incompleto (iniciou mas não terminou faculdade)
- Ensino superior completo (terminou uma faculdade)
- Ensino superior completo com pós-graduação (mestrado/doutorado/especialização)
- Recusa
- Não sabe/Não respondeu

reg45 - Qual a ocupação do pai biológico [LEIA OPÇÕES]?

- Emprego fixo
- Emprego temporário
- Desempregado
- Autônomo/Trabalho informal
- Estudante
- Do lar
- Auxílio-doença / Afastado (na caixa (TERMO SP)
- Aponsetado
- Preso em regime fechado
- Recusa
- Não sabe/Não respondeu

reg45a - Possui renda mensal? De quanto é ela em reais?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

n2reg45b - E a renda familiar total (na família em que o pai está inserido)? De quanto ela é em reais (R\$)?

(Não é necessário adicionar "R\$". Caso não possua, codifique "77". Caso o respondente não saiba, codifique "99". Caso o respondente se recuse a responder, codifique "88".)

reg47 - O pai biológico de [nome1] no momento está [LEIA OPÇÕES]:

- Casado ou morando junto com o mãe biológica do(a) jovem
- Casado ou morando junto com outra companheira
- Solteiro
- Separado / Divorciado
- Viúvo
- Recusa
- Não sabe/Não respondeu

n2reg46 - Alguma outra pessoa, que não pai e mãe biológica, contribui regularmente para a renda mensal da família do jovem?

- Não
- Sim
- Não sabe

n2reg46a - Se sim, com quantos reais por mês (em média), essa(s) pessoa(s) contribui/contribuem a mais?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

n2reg46b - FAÇA A SOMA DO VALOR DE TODOS QUE CONTRIBUEM E ANOTE AQUI (RENDA TOTAL DA FAMÍLIA INCLUINDO TODOS OS MEMBROS)

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

[LEIA]: Dizemos que uma pessoa sofre "bullying" [PRONUNCIA-SE "BULIN"] quando um estudante ou grupo de estudantes diz ou faz coisas desagradáveis e maldosas para ele(a). É também "bullying" quando um estudante é importunado repetidamente de uma maneira que não gosta. São exemplos de "bullying": colocar apelidos maldosos, humilhar, agredir ou machucar um colega indefeso, empurrar, quebrar e roubar pertences, perseguir, isolar, ignorar, fazer sofrer etc.

nfat22 - Seu(sua) filho(a) sofreu "bullying" neste ano? [LEIA OPÇÕES]

- Não
- Sim
- Não sabe

nfat22a - SE SIM, com que frequência ele(a) sofreu "bullying" no último ano?

- Uma a duas vezes neste ano
- Às vezes, "uma vez ou outra"
- Cerca de uma vez por semana
- Diversas vezes por semana / quase todos os dias
- Todos os dias
- Não sabe

nfat22b - O quanto isso incomodava ele(a)?

- Nada
- Um pouco
- Muito
- Extremamente
- Não Sabe

nfat23 - Seu(sua) filho(a) fez "bullying" contra outro jovem neste ano? [LEIA OPÇÕES]

- Não
- Sim
- Não sabe

nfat23a - SE SIM, com que frequência ele(a) fez "bullying" no último ano?

- Uma a duas vezes neste ano
- Às vezes, "uma vez ou outra"
- Cerca de uma vez por semana
- Diversas vezes por semana / quase todos os dias
- Todos os dias
- Não sabe

nfat23b - Ele se sentia culpado por ter esse tipo de comportamento?

- Nada
- Um pouco
- Muito
- Extremamente
- Não Sabe

le4 - Alguma vez na vida o jovem repetiu de ano?

- Não
- Sim
- Não sabe

le4_1 - O jovem repetiu de ano durante o ...

- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- Não sabe

le5 - Alguma vez na vida o jovem foi expulso da escola?

- Não
- Sim
- Não sabe

le5_2 - O jovem foi expulso da escola durante o ...

- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- Não sabe

le6 - Alguma vez na vida o jovem foi suspenso da escola?

- Não
- Sim
- Não sabe

le6_1 - O jovem foi suspenso da escola durante o ...

- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- Não sabe

le7 - Alguma vez na vida o jovem abandonou a escola?

- Não
- Sim
- Não sabe

le7_1 - O jovem abandonou a escola durante o ...

- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- Não sabe

[LEIA]: Eu vou fazer algumas perguntas sobre qualquer tratamento ou ajuda que [nome1] já tenha recebido por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por problemas com o uso de álcool ou drogas. Durante toda entrevista, quando eu falar sobre problemas emocionais ou de comportamento eu também estou me referindo a problema com álcool ou drogas. Eu sei que seu filho pode nunca ter recebido ajuda por esses tipos de problemas, mas eu tenho que fazer essas perguntas mesmo assim. Durante essa parte, vou perguntar se o jovem pelo qual você é responsável, usou algum desses serviços

sva - Alguma vez [nome1] passou a noite em um hospital, centro de tratamento, residência terapêutica, abrigo ou Centro de Atendimento Socioeducativo para o Adolescente (CASA-antiga FEBEM) por problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool de ou drogas?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv1a - Alguma vez [nome1] passou a noite em um hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

sv1b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que passou a noite em um hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv1c - [nome1] passou a noite em um hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

sv1d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] no hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe
-

sv1d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] no hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe
-

sv1d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] no hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica nos últimos doze meses (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe
-

sv1d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] no hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica nos últimos doze meses (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe
-

spa1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] ficou internado(a), por pelo menos uma noite, em um hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spa1a - Qual o nome e endereço do hospital psiquiátrico ou clínica psiquiátrica em que [nome1] ficou internado(a) nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spa1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa2 - Quantas noites [nome1] passou em um hospital
psiquiátrico ou clínica psiquiátrica durante os
últimos doze meses?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ficar
internado(a) em [spa1a_1n]? [REGISTRAR ATÉ TRÊS]

spa3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spa4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o(a) [spa1a_1n]? [LEIA TODAS AS ALTERNATIVAS E REGISTRE TODAS AS RESPOSTAS AFIRMATIVAS]

- Escola ou professora
 Amigo ou vizinho
 Juiz, conselho tutelar ou polícia
 Assistente social
 Psiquiatra ou psicólogo
 Pediatra ou médico da família
 Padre, pastou ou outro líder religioso
 Ninguém
 Outros
 Não sabe/Não respondeu

spa4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spa5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em um hospital psiquiátrico ou em uma clínica psiquiátrica. Na última vez que [nome1] foi internado(a) em um hospital psiquiátrico ou em uma clínica psiquiátrica ele(a):

	Não	Sim	Não Sabe
spa5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa5c - [nome1] recebeu algum medicamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa5d - Realizou alguma avaliação ou teste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spa5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spa5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spa6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para internar [nome1] desde que procuraram o(a) [spa1a_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spa6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém do hospital ou clínica falou com você ou com [nome1] para definir o plano de internação dele? Não
 Sim
 Não sabe

spa7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foi definido um projeto terapêutico? Não
 Sim
 Não sabe

spa8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spa1a_1n] era: Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros
 Não sabe

spa8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spa9 - Por qual motivo [nome1] não está mais internado(a) no(a) [spa1a_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E CODIFIQUE TODAS AS RESPOSTAS]

	Não	Sim	Não Sabe
spa9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spa9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9g - O(A) [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9h - Você não gostou da equipe do(a) [spa1a_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spa10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o(a) [spa1a_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spa10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
spa10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar o hospital psiquiátrico ou a clínica psiquiátrica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spa10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários do hospital ou clínica?

spa10g - Quão bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele deixou o hospital ou clínica? Não muito bem
 Bem
 Muito bem
 Não sabe/Não respondeu

spa11 - Agora, pensando a respeito da internação mais recente:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spa11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spa11b - Quão bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

spa12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no(a) [spa1a_1n]? Nem um pouco
 Um pouco
 Muito
 Não sabe/Não respondeu

spa13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spa1a_1n]? Serviço público
 Plano de saúde particular
 Plano de saúde da empresa
 Você ou alguém da família
 Não sabe/Não respondeu

spa13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spa13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso? Não
 Sim
 Não Sabe

spa14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spa1a_1n]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spa14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta Não
 Sim

Você não sabe o valor exato Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa Não
 Sim

spa15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com a última internação do(a) [nome1]? Se sim, receberá todo o valor pago ou apenas uma parte? Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe

spa16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spa16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spa16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv2a - Alguma vez [nome1] passou a noite em um leito psiquiátrico em hospital geral? Não
 Sim
 Não sabe

sv2b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que passou a noite em um leito psiquiátrico em hospital geral? Não
 Sim
 Não sabe

sv2c - [nome1] passou a noite em leito psiquiátrico em hospital geral nos últimos doze meses? Não
 Sim
 Não sabe

sv2d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] no leito psiquiátrico em hospital geral (mês)? Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv2d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] no leito psiquiátrico em hospital geral (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv2d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] no leito psiquiátrico em hospital geral nos últimos doze meses (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv2d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] no leito psiquiátrico em hospital geral nos últimos doze meses (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

spb1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] ficou internado(a), por pelo menos uma noite, em um leito psiquiátrico em um hospital geral?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb1a - Qual o nome e endereço do leito psiquiátrico em um hospital geral em que [nome1] ficou internado(a) nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spb1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb2 - Quantas noites [nome1] passou em um leito psiquiátrico em um hospital geral durante os últimos doze meses?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ficar internado(a) em [spb1a_1n]?

spb3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o(a) [spb1a_1n]? [LEIA TODAS AS ALTERNATIVAS E REGISTRE TODAS AS RESPOSTAS POSITIVAS]

- Escola ou professora
- Amigo ou vizinho
- Juiz, conselho tutelar ou polícia
- Assistente social
- Psiquiatra ou psicólogo
- Pediatra ou médico da família
- Padre, pastou ou outro líder religioso
- Ninguém
- Outros
- Não sabe/Não respondeu

spb4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em um leito psiquiátrico em um hospital geral. Na última vez que [nome1] foi internado(a) em um hospital psiquiátrico ou em uma clínica psiquiátrica ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spb5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- spb5c - [nome1] recebeu algum medicamento?
- spb5d - Realizou alguma avaliação ou teste?
- spb5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?
- spb5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?
- spb5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?
- spb5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?
- spb5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spb5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para internar [nome1] desde que procuraram o [spb1a_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spb6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém do hospital falou com você ou com [nome1] para definir o plano de internação dele?

- Não
 Sim
 Não sabe

spb7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foi definido um projeto terapêutico?

- Não
 Sim
 Não sabe

spb8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spb1a_1n] era:

- Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

spb8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spb9 - Por qual motivo [nome1] não está mais internado(a) no [spb1a_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spb9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9h - Você não gostou da equipe do [spb1a_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spb10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o(a) [spb1a_1n]?

Não

Sim

Não Sabe

spb10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spb10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spb10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spb10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
spb10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar o leito psiquiátrico em hospital geral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários do leito psiquiátrico em hospital geral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb10g - Quão bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele deixou o hospital?		<input type="radio"/> Não muito bem <input type="radio"/> Bem <input type="radio"/> Muito bem <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu	

spb11 - Agora, pensando a respeito da internação mais recente:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spb11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb11b - Quão bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spb12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no [spb1a_1n]?	<input type="radio"/> Nem um pouco <input type="radio"/> Um pouco <input type="radio"/> Muito <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu <input type="radio"/>
--	--

spb13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spb1a_1n]?

- Serviço público
 Plano de saúde particular
 Plano de saúde da empresa
 Você ou alguém da família
 Não sabe/Não respondeu

spb13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spb13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso?

- Não
 Sim
 Não sabe/Não respondeu

spb14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spb1a_1n]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spb14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta

- Não
 Sim

Você não sabe o valor exato

- Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa

- Não
 Sim

spb15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com a última internação do(a) [nome1]?

- Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

spb16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spb16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spb16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv3a - Alguma vez [nome1] passou a noite em uma clínica para tratamento de álcool ou drogas [INCLUIR CRATOD]?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

sv3b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que passou a noite em clínica para tratamento de álcool ou drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv3c - [nome1] passou a noite em clínica para tratamento de álcool ou drogas nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

sv3d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] na clínica para tratamento de álcool ou drogas (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe
-

sv3d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] na clínica para tratamento de álcool ou drogas (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe
-

sv3d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] na clínica para tratamento de álcool ou drogas nos últimos doze meses (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe
-

sv3d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] na clínica para tratamento de álcool ou drogas nos últimos doze meses (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe
-

spc1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] ficou internado(a), por pelo menos uma noite, em uma clínica para tratamento de álcool e drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spc1a - Qual o nome e endereço da clínica para tratamento de álcool e drogas em que [nome1] ficou internado(a) nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spc1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc2 - Quantas noites [nome1] passou em uma clínica
para tratamento de álcool e drogas durante os
últimos doze meses?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ficar
internado(a) em [spc1a_1n]?

spc3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spc4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o(a) [spc1a_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TÔDAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
- Amigo ou vizinho
- Juiz, conselho tutelar ou polícia
- Assistente social
- Psiquiatra ou psicólogo
- Pediatra ou médico da família
- Padre, pastou ou outro líder religioso
- Ninguém
- Outros
- Não sabe/Não respondeu

spc4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spc5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em uma clínica para tratamento de álcool e drogas. Na última vez que [nome1] foi internado(a) em uma clínica para tratamento de álcool e drogas ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spc5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele(a) recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc5c - [nome1] recebeu algum medicamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc5d - Realizou alguma avaliação ou teste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spc5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spc5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spc6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para internar [nome1] desde que procuraram o(a) [spc1a_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spc6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém da clínica para tratamento de álcool e drogas falou com você ou com [nome1] para definir o plano de internação dele?

- Não
 Sim
 Não sabe

spc7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foi definido um projeto terapêutico?

- Não
 Sim
 Não sabe

spc8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spc1a_1n] era:

- Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

spc8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spc9 - Por qual motivo [nome1] não está mais internado(a) no(a) [spc1a_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spc9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spc9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9h - Você não gostou da equipe do(a) [spc1a_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spc10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o(a) [spc1a_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spc10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
spc10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar a clínica para tratamento de álcool e drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spc10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários da clínica?

spc10g - Quão bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele(a) deixou a clínica? Não muito bem
 Bem
 Muito bem
 Não sabe/Não respondeu

spc11 - Agora, pensando a respeito da internação mais recente:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spc11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spc11b - Quão bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

spc12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no(a) [spc1a_1n]? Nem um pouco
 Um pouco
 Muito
 Não sabe/Não respondeu

spc13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spc1a_1n]? Serviço público
 Plano de saúde particular
 Plano de saúde da empresa
 Você ou alguém da família
 Não sabe/Não respondeu

spc13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spc13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso? Não
 Sim
 Não sabe/Não respondeu

spc14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spc1a_1n]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spc14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta Não
 Sim

Você não sabe o valor exato Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa Não
 Sim

spc15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com a última internação do(a) [nome1]? Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

spc16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spc16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spc16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv4a - Alguma vez [nome1] passou a noite em um CAPS? Não
 Sim
 Não sabe

sv4b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que passou a noite no CAPS? Não
 Sim
 Não sabe

sv4c - [nome1] passou a noite em um CAPS nos últimos doze meses? Não
 Sim
 Não sabe

sv4d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] no CAPS (mês)? Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv4d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período de internação do(a) [nome1] no CAPS (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv4d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] no CAPS nos últimos doze meses (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv4d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período de internação do(a) [nome1] no CAPS nos últimos doze meses (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

spd1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] ficou internado(a), por pelo menos uma noite, em um CAPS?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd1a - Qual o nome e endereço do CAPS em que [nome1] ficou internado(a) nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spd1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd2 - Quantas noites [nome1] passou em um CAPS durante os últimos doze meses?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ficar internado(a) em [spd1a_1n]?

spd3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o [spd1a_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TODAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
- Amigo ou vizinho
- Juiz, conselho tutelar ou polícia
- Assistente social
- Psiquiatra ou psicólogo
- Pediatra ou médico da família
- Padre, pastou ou outro líder religioso
- Ninguém
- Outros
- Não sabe/Não respondeu

spd4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em um CAPS. Na última vez que [nome1] foi internado(a) em um CAPS ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spd5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele(a) recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- spd5c - [nome1] recebeu algum medicamento?
- spd5d - Realizou alguma avaliação ou teste?
- spd5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?
- spd5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?
- spd5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?
- spd5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?
- spd5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spd5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para internar [nome1] desde que procuraram o(a) [spd1a_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spd6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém do CAPS falou com você ou com [nome1] para definir o plano de internação dele?

- Não
 Sim
 Não sabe

spd7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foi definido um projeto terapêutico?

- Não
 Sim
 Não sabe

spd8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spd1a_1n] era:

- Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

spd8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spd9 - Por que motivo [nome1] não está mais internado(a) no(a) [spd1a_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spd9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9h - Você não gostou da equipe do(a) [spd1a_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spd10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o [spd1a_1n]?

Não

Sim

Não Sabe

spd10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spd10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spd10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spd10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
spd10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar o CAPS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários do CAPS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spd10g - Quão bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele deixou o CAPS?	<input type="radio"/> Não muito bem <input type="radio"/> Bem <input type="radio"/> Muito bem <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu
--	---

spd11 - Agora, pensando a respeito da internação mais recente:

	Não	Sim	Não Sabe
spd11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd11b - Quão bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spd12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no [spd1a_1n]?	<input type="radio"/> Nem um pouco <input type="radio"/> Um pouco <input type="radio"/> Muito <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu <input type="radio"/>
--	--

spd13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spd1a_1n]?	<input type="radio"/> Serviço público <input type="radio"/> Plano de saúde particular <input type="radio"/> Plano de saúde da empresa <input type="radio"/> Você ou alguém da família <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu
--	--

spd13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spd13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso?

- Não
 Sim
 Não sabe/Não respondeu

spd14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spd1a_1n]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spd14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta

- Não
 Sim

Você não sabe o valor exato

- Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa

- Não
 Sim

spd15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com a última internação do(a) [nome1]?

- Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

spd16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spd16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spd16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv5a - Desde a última entrevista, alguma vez [nome1] passou a noite em uma residência terapêutica?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv5b - Que idade [nome1] tinha no primeira vez em que passou a noite em uma residência terapêutica?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv5c - [nome1] passou a noite numa residência terapêutica nos últimos doze meses?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

sv5d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período em que [nome1] ficou em uma residência terapêutica (mês)?

- Janeiro
 - Fevereiro
 - Março
 - Abril
 - Maio
 - Junho
 - Julho
 - Agosto
 - Setembro
 - Outubro
 - Novembro
 - Dezembro
 - Não sabe
-

sv5d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período em que [nome1] ficou em uma residência terapêutica (ano)?

- 2018
 - 2019
 - 2020
 - Não sabe
-

sv5d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período em que [nome1] ficou em uma residência terapêutica nos últimos doze meses (mês)?

- Ainda está em tratamento
 - Janeiro
 - Fevereiro
 - Março
 - Abril
 - Maio
 - Junho
 - Julho
 - Agosto
 - Setembro
 - Outubro
 - Novembro
 - Dezembro
 - Não sabe
-

sv5d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período em que [nome1] ficou em uma residência terapêutica nos últimos doze meses (ano)?

- Ainda está em tratamento
 - 2018
 - 2019
 - 2020
 - Não sabe
-

spe1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] ficou internado(a), por pelo menos uma noite, em uma residência terapêutica?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spe1a - Qual o nome e endereço da residência terapêutica em que [nome1] ficou internado(a) nos últimos doze meses?

spe1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe2 - Quantas noites [nome1] passou em uma
residência terapêutica durante os últimos doze
meses?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ficar
internado(a) em [spe1a_1n]?

spe3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spe4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o [spe1a_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TODAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
- Amigo ou vizinho
- Juiz, conselho tutelar ou polícia
- Assistente social
- Psiquiatra ou psicólogo
- Pediatra ou médico da família
- Padre, pastou ou outro líder religioso
- Ninguém
- Outros
- Não sabe/Não respondeu

spe4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spe5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em uma residência terapêutica. Na última vez que [nome1] foi internado(a) em uma residência terapêutica ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spe5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe5c - [nome1] recebeu algum medicamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe5d - Realizou alguma avaliação ou teste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spe5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spe5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spe6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para internar [nome1] desde que procuraram o(a) [spe1a_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spe6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém da residência terapêutica falou com você ou com [nome1] para definir o plano de internação dele? Não
 Sim
 Não sabe

spe7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foi definido um projeto terapêutico? Não
 Sim
 Não sabe

spe8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spe1a_1n] era: Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

spe8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spe9 - Por que motivo [nome1] não está mais internado(a) no(a) [spe1a_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spe9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spe9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9h - Você não gostou da equipe do(a) [spe1a_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spe10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o [spe1a_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spe10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
spe10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar a residência terapêutica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spe10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários da residência terapêutica?

spe10g - Quanto bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele deixou a residência terapêutica? Não muito bem
 Bem
 Muito bem
 Não sabe/Não respondeu

spe11 - Agora, pensando a respeito da internação mais recente:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spe11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spe11b - Quanto bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

spe12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no [spe1a_1n]? Nem um pouco
 Um pouco
 Muito
 Não sabe/Não respondeu

spe13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spe1a_1n]? Serviço público
 Plano de saúde particular
 Plano de saúde da empresa
 Você ou alguém da família
 Não sabe/Não respondeu

spe13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spe13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso? Não
 Sim
 Não Sabe

spe14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spe1a_1n]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spe14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta Não
 Sim

Você não sabe o valor exato Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa Não
 Sim

spe15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com a última internação do(a) [nome1]? Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

spe16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spe16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spe16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv6a - Alguma vez [nome1] passou a noite em um abrigo? Não
 Sim
 Não sabe

sv6b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que passou a noite em um abrigo? Não
 Sim
 Não sabe

sv6c - [nome1] passou a noite em um abrigo nos últimos doze meses? Não
 Sim
 Não sabe

sv6d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período em que [nome1] ficou em um abrigo (mês)? Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv6d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período em que [nome1] ficou em um abrigo (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv6d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período em que [nome1] ficou em um abrigo (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv6d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período em que [nome1] ficou em um abrigo (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

spf1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] ficou internado(a), por pelo menos uma noite, em um abrigo?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spf2 - No total, quantas noites [nome1] passou em um abrigo durante os últimos doze meses?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spf3 - Por qual motivo [nome1] foi para um abrigo nos últimos doze meses?

spf3a - Primeiro motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spf3b - Segundo motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spf3c - Terceiro motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv7a - Alguma vez [nome1] passou a noite em um centro de atendimento sócio-educacional ao adolescente, como Fundação CASA ou FEBEM?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv7b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que passou a noite em um centro de atendimento sócio-educacional ao adolescente, como Fundação CASA ou FEBEM?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv7c - [nome1] passou a noite em um centro de atendimento sócio-educacional ao adolescente, como Fundação CASA ou FEBEM nos últimos doze meses?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

sv7d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período em que [nome1] ficou em um centro de atendimento sócio-educacional ao adolescente, como Fundação CASA ou FEBEM (mês)?

- Janeiro
 - Fevereiro
 - Março
 - Abril
 - Maio
 - Junho
 - Julho
 - Agosto
 - Setembro
 - Outubro
 - Novembro
 - Dezembro
 - Não sabe
-

sv7d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando começou o período em que [nome1] ficou em um centro de atendimento sócio-educacional ao adolescente, como Fundação CASA ou FEBEM (ano)?

- 2018
 - 2019
 - 2020
 - Não sabe
-

sv7d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período em que [nome1] ficou em um centro de atendimento sócio-educacional ao adolescente, como Fundação CASA ou FEBEM nos últimos doze meses (mês)?

- Ainda está em tratamento
 - Janeiro
 - Fevereiro
 - Março
 - Abril
 - Maio
 - Junho
 - Julho
 - Agosto
 - Setembro
 - Outubro
 - Novembro
 - Dezembro
 - Não sabe
-

sv7d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando terminou o período em que [nome1] ficou em um centro de atendimento sócio-educacional ao adolescente, como Fundação CASA ou FEBEM nos últimos doze meses (ano)?

- Ainda está em tratamento
 - 2018
 - 2019
 - 2020
 - Não sabe
-

spg1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] ficou internado(a), por pelo menos uma noite, em um centro de atendimento socioeducativo, como FEBEM ou Fundação Casa?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spg2 - No total, quantas noites [nome1] passou em um centro de atendimento socioeducativo, como FEBEM ou Fundação Casa durante os últimos doze meses?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spg3 - Por qual motivo [nome1] foi para um centro de atendimento socioeducativo, como FEBEM ou Fundação Casa nos últimos doze meses? Se mais de uma vez, considere as mais recentes e diga até três motivos.

spg3a - Primeiro motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spg3b - Segundo motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spg3c - Terceiro motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv8 - [LEIA]: Agora eu vou perguntar sobre qualquer consulta ou atendimento que [nome1] possa ter recebido por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool ou drogas, sem a necessidade de ficar internado(a), ou seja, foi para o atendimento ou consulta e voltou para casa no mesmo dia.

sv8a - Alguma vez o(a) [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um CAPS?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

sv8b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um CAPS?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv8c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um CAPS nos últimos doze meses?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

sv8d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um CAPS (mês) pela primeira vez?

- Janeiro
 - Fevereiro
 - Março
 - Abril
 - Maio
 - Junho
 - Julho
 - Agosto
 - Setembro
 - Outubro
 - Novembro
 - Dezembro
 - Não sabe
-

sv8d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um CAPS (ano) pela primeira vez?

- 2018
 - 2019
 - 2020
 - Não sabe
-

sv8d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um CAPS (mês) pela última vez)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv8d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um CAPS (ano) pela última vez)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sph1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido(a) em um CAPS?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph1a - [nome1] foi atendido(a) em mais de um CAPS nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

sph1b - Qual o nome e endereço do CAPS em que [nome1] recebeu tratamento nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

sph1b_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph1b_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph1b_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph1b_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph1b_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph1b_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph2 - Quantas vezes [nome1] foi atendido(a) no [sph1b_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ser atendido(a) no [sph1b_1n]?

sph3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o [sph1b_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TODAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
- Amigo ou vizinho
- Juiz, conselho tutelar ou polícia
- Assistente social
- Psiquiatra ou psicólogo
- Pediatra ou médico da família
- Padre, pastou ou outro líder religioso
- Ninguém
- Outros
- Não sabe/Não respondeu

sph4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em um CAPS. Na última vez que [nome1] foi atendido(a) em um CAPS ele:

	Não	Sim	Não Sabe
sph5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- sph5c - [nome1] recebeu algum medicamento?
- sph5d - Realizou alguma avaliação ou teste?
- sph5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?
- sph5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?
- sph5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?
- sph5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?
- sph5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

sph5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para começar o tratamento do(a) [nome1] desde que procuraram o(a) [sph1b_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

sph6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém do CAPS falou com você ou com [nome1] para confirmar se ele precisava de tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

sph7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foram definidos quais seriam os objetivos do tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

sph8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [sph1b_1n] era:

- Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

sph8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sph9 - Por qual motivo[nome1] não está mais em tratamento no(a) [sph1b_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
sph9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9h - Você não gostou da equipe do(a) [sph1b_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sph10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o [sph1b_1n]?

Não

Sim

Não Sabe

sph10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
sph10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
sph10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
sph10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
sph10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar o CAPS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários do CAPS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sph10g - Quão bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele deixou o CAPS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Não muito bem	Bem	Muito bem
				Não sabe/Não respondeu

sph11 - Agora, pensando a respeito do tratamento mais recente no CAPS:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
sph11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph11b - Quão bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sph12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no [sph1b_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Nem um pouco	Um pouco	Muito	Não sabe/Não respondeu

sph13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [sph1b_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Serviço público	Plano de saúde particular	Plano de saúde da empresa	Você ou alguém da família
					Não sabe/Não respondeu

sph13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

sph13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso?

- Não
 Sim
 Não Sabe

sph14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [sph1b_1n]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

sph14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta

- Não
 Sim

Você não sabe o valor exato

- Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa

- Não
 Sim

sph15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com o último tratamento do(a) [nome1]?

- Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

sph16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
sph16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sph16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv9a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um ambulatório de saúde mental?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv9b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um ambulatório de saúde mental?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv9c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um ambulatório de saúde mental nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv9d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um ambulatório de saúde mental pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv9d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um ambulatório de saúde mental pela primeira vez (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv9d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um ambulatório de saúde mental pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv9d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um ambulatório de saúde mental pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

spi1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido(a) em um ambulatório de saúde mental?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spi1a - [nome1] foi atendido(a) em mais de um ambulatório de saúde mental nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

spi1b - Qual o nome e endereço do ambulatório de saúde mental em que [nome1] recebeu tratamento nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spi1b_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi1b_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi1b_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi1b_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi1b_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi1b_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi2 - Quantas vezes [nome1] foi atendido(a) no
[spi1b_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ser
atendido(a) no [spi1b_1n]?

spi3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu,
codifique "99".)

spi4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o [spi1b_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TODAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
 Amigo ou vizinho
 Juiz, conselho tutelar ou polícia
 Assistente social
 Psiquiatra ou psicólogo
 Pediatra ou médico da família
 Padre, pastou ou outro líder religioso
 Ninguém
 Outros
 Não sabe/Não respondeu

spi4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spi5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em um ambulatório de saúde mental. Na última vez que [nome1] foi atendido(a) em um ambulatório de saúde mental ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spi5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi5c - [nome1] recebeu algum medicamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi5d - Realizou alguma avaliação ou teste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spi5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spi5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spi6 - Quanto tempo (em dias) vocês ficaram esperando para começar o tratamento do(a) [nome1] desde que procuraram o(a) [spi1b_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spi6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém do(a) [spi1b_1n] falou com você ou com [nome1] para confirmar se ele precisava de tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

spi7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foram definidos quais seriam os objetivos do tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

spi8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spi1b_1n] era:

- Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

spi8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spi9 - Por que motivo [nome1] não está mais em tratamento no(a) [spi1b_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spi9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spi9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9h - Você não gostou da equipe do(a) [spi1b_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spi10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o [spi1b_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spi10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spi10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spi10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spi10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
spi10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar o ambulatório de saúde metal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spi10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários do ambulatório de saúde metal?

spi10g - Quão bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele deixou o ambulatório de saúde metal? Não muito bem
 Bem
 Muito bem
 Não sabe/Não respondeu

spi11 - Agora, pensando a respeito do tratamento mais recente no ambulatório de saúde metal:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spi11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spi11b - Quão bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

spi12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no [spi1b_1n]? Nem um pouco
 Um pouco
 Muito
 Não sabe/Não respondeu

spi13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spi1b_1n]? Serviço público
 Plano de saúde particular
 Plano de saúde da empresa
 Você ou alguém da família
 Não sabe/Não respondeu

spi13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spi13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso? Não
 Sim
 Não sabe/Não respondeu

spi14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spi1b_1n]?
(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spi14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta Não
 Sim

Você não sabe o valor exato Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa Não
 Sim

spi15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com o último tratamento do(a) [nome1]? Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

spi16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spi16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spi16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv10a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental? Não
 Sim
 Não sabe

sv10b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental? Não
 Sim
 Não sabe

sv10c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental nos últimos doze meses? Não
 Sim
 Não sabe

sv10d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) por um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv10d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) por um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv10d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela última vez (mês)

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv10d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um psiquiatra que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela última vez (Ano)

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

spj1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido por um psiquiatra?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj1a - [nome1] foi atendido por mais de um psiquiatra nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

spj1b - Qual o nome e endereço do psiquiatra de quem [nome1] recebeu tratamento nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spj1b_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj1b_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj1b_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj1b_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj1b_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj1b_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj2 - Quantas vezes [nome1] foi atendido(a) pelo(a) [spj1b_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ser atendido(a) pelo(a) [spj1b_1n]?

spj3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o(a) [spj1b_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TÔDAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
- Amigo ou vizinho
- Juiz, conselho tutelar ou polícia
- Assistente social
- Psiquiatra ou psicólogo
- Pediatra ou médico da família
- Padre, pastou ou outro líder religioso
- Ninguém
- Outros
- Não sabe/Não respondeu

spj4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos por um psiquiatra. Na última vez que [nome1] foi atendido(a) por um psiquiatra ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spj5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele(a) recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5c - [nome1] recebeu algum medicamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5d - Realizou alguma avaliação ou teste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spj5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj6 - Quanto tempo (em dias) vocês ficaram esperando para começar o tratamento do(a) [nome1] desde que procuraram o(a) [spj1b_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spj6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, o(a) [spj1b_1n] falou com você ou com [nome1] para confirmar se ele precisava de tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

spj7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foram definidos quais seriam os objetivos do tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

spj9 - Por que motivo [nome1] não está mais em tratamento com [spj1b_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spj9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9f - O(A) profissional saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9h - Você não gostou do(a) [spj1b_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spj10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o [spj1b_1n]?

spj10a - Foi o(a) profissional?	Não <input type="radio"/>	Sim <input type="radio"/>	Não Sabe <input type="radio"/>
spj10b - Foi você?	Não <input type="radio"/>	Sim <input type="radio"/>	Não Sabe <input type="radio"/>
spj10c - Foi [nome1]?	Não <input type="radio"/>	Sim <input type="radio"/>	Não Sabe <input type="radio"/>
spj10d - Foi alguma outra pessoa?	Não <input type="radio"/>	Sim <input type="radio"/>	Não Sabe <input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spj10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar o(a) psiquiatra?	Não <input type="radio"/>	Sim <input type="radio"/>	Não Sabe <input type="radio"/>
spj10f - Esse tratamento foi indicado pelo(a) psiquiatra?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj10g - Quão bem o(a) psiquiatra acompanhou [nome1] depois que ele deixou o tratamento?	<input type="radio"/> Não muito bem <input type="radio"/> Bem <input type="radio"/> Muito bem <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu		

spj11 - Agora, pensando a respeito do tratamento mais recente no psiquiatra:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spj11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj11b - Quão bem o(a) profissional explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spj12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido do(a) [spj1b_1n]?

- Nem um pouco
 Um pouco
 Muito
 Não sabe/Não respondeu

spj13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) psiquiatra?

- Serviço público
 Plano de saúde particular
 Plano de saúde da empresa
 Você ou alguém da família
 Não sabe/Não respondeu

spj13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spj13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso?

- Não
 Sim
 Não sabe/Não respondeu

spj14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spj1b_1n]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spj14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta

- Não
 Sim

Você não sabe o valor exato

- Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa

- Não
 Sim

spj15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com o último tratamento do(a) [nome1]?

- Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

spj16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spj16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spj16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv11a - Alguma vez na vida [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um profissional como psicólogo, assistente social ou conselheiro familiar que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv11b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um profissional como psicólogo, assistente social ou conselheiro familiar que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv11c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um profissional como psicólogo, assistente social ou conselheiro familiar que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv11d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um profissional como psicólogo ou assistente social que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv11d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um profissional como psicólogo ou assistente social que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv11d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um profissional como psicólogo ou assistente social que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv11d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um profissional como psicólogo ou assistente social que não fazia parte do CAPS ou do ambulatório de saúde mental pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

spk1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido por um(a) psicólogo(a) ou assistente social?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk1a - [nome1] foi atendido por mais de um(a) psicólogo(a) ou assistente social nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

spk1b - Qual o nome e endereço do(a) psicólogo ou assistente social de quem [nome1] recebeu tratamento nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spk1b_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk1b_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk1b_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk1b_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk1b_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk1b_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk2 - Quantas vezes [nome1] foi atendido(a) pelo(a) [spk1b_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ser atendido(a) pelo(a) [spk1b_1n]?

spk3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o(a) [spk1b_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TÔDAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
 Amigo ou vizinho
 Juiz, conselho tutelar ou polícia
 Assistente social
 Psiquiatra ou psicólogo
 Pediatra ou médico da família
 Padre, pastou ou outro líder religioso
 Ninguém
 Outros
 Não sabe/Não respondeu

spk4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos por um psicólogo ou assistente social. Na última vez que [nome1] foi atendido por um(a) psicólogo(a) ou assistente social ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spk5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk5c - [nome1] recebeu algum medicamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk5d - Realizou alguma avaliação ou teste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spk5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?

spk5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spk5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spk6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para começar o tratamento do(a) [nome1] desde que procuraram o(a) [spk1b_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spk6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, o(a) [spk1b_1n] falou com você ou com [nome1] para confirmar se ele precisava de tratamento?

Não
 Sim
 Não sabe

spk7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foram definidos quais seriam os objetivos do tratamento?

Não
 Sim
 Não sabe

spk9 - Por que motivo [nome1] não está mais em tratamento com o(a) [spk1b_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spk9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk9f - O(A) profissional saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk9h - Você não gostou do(a) [spk1b_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spk9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?

spk9j - Você ou [nome1] se mudaram?

spk9k - Você não podia pagar pelo tratamento?

spk9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?

spk9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?

spk10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o(a) [spk1b_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spk10a - Foi o(a) profissional?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spk10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

spk10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

spk10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não Sabe
spk10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar o psicólogo ou assistente social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spk10f - Esse tratamento foi indicado pelo(a) psicólogo(a) ou assistente social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------

spk10g - Quão bem o(a) psicólogo(a) ou assistente social acompanhou [nome1] depois que ele deixou o tratamento?	<input type="radio"/> Não muito bem <input type="radio"/> Bem <input type="radio"/> Muito bem <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu
---	---

spk11 - Agora, pensando a respeito do tratamento mais recente no(a) psicólogo(a) ou assistente social:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spk11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk11b - Quão bem o(a) psicólogo(a) ou assistente social explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido do(a) [spk1b_1n]?	<input type="radio"/> Nem um pouco <input type="radio"/> Um pouco <input type="radio"/> Muito <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu <input type="radio"/>			
spk13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spk1b_1n]?	<input type="radio"/> Serviço público <input type="radio"/> Plano de saúde particular <input type="radio"/> Plano de saúde da empresa <input type="radio"/> Você ou alguém da família <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu			
spk13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?	<p>(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)</p>			
spk13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu			
spk14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spk1b_1n]?	<p>(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)</p>			
spk14a - Você não sabe porque:				
Ainda não recebeu a conta	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim			
Você não sabe o valor exato	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim			
A conta será paga por outra pessoa	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim			
spk15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com o último tratamento do(a) [nome1]?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Uma Parte <input type="radio"/> Valor Integral <input type="radio"/> Não sabe/Não respondeu			
spk16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?				

	Não	Sim	Não Sabe
spk16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spk16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv12a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em uma clínica para tratamento de álcool e drogas, incluindo CAPS-AD?

Não
 Sim
 Não sabe

sv12b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta em uma clínica e álcool e drogas, incluindo CAPS-AD?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv12c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em uma clínica de álcool e drogas, incluindo CAPS-AD?

Não
 Sim
 Não sabe

sv12d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em uma clínica e álcool e drogas, incluindo CAPS-AD pela primeira vez (mês)?

Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv12d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em uma clínica e álcool e drogas, incluindo CAPS-AD pela primeira vez (ano)?

2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv12d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] foi atendido(a) em uma clínica e álcool e drogas, incluindo CAPS-AD pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv12d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] foi atendido(a) em uma clínica e álcool e drogas, incluindo CAPS-AD pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

spl1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido(a) em uma clínica para tratamento de álcool e drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl1a - [nome1] foi atendido(a) em mais de uma clínica para tratamento de álcool e drogas nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

spl1b - Qual o nome e endereço da clínica para tratamento de álcool e drogas em que [nome1] recebeu tratamento nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spl1b_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl1b_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl1b_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl1b_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl1b_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl1b_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl2 - Quantas vezes [nome1] foi atendido(a) no(a) [spl1b_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ser atendido(a) no(a) [spl1b_1n]?

spl3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl4 - Quem encaminhou [nome1], ou disse para você levar [nome1] para o(a) [spl1b_1n]? [LEIA AS ALTERNATIVAS E REGISTRAR TÔDAS AS RESPOSTAS]

- Escola ou professora
- Amigo ou vizinho
- Juiz, conselho tutelar ou polícia
- Assistente social
- Psiquiatra ou psicólogo
- Pediatra ou médico da família
- Padre, pastou ou outro líder religioso
- Ninguém
- Outros
- Não sabe/Não respondeu

spl4_oth - Outros, Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em uma clínica para tratamento de álcool e drogas. Na última vez que [nome1] foi atendido(a) em uma clínica para tratamento de álcool e drogas ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spl5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- spl5c - [nome1] recebeu algum medicamento?
- spl5d - Realizou alguma avaliação ou teste?
- spl5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?
- spl5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?
- spl5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?
- spl5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?
- spl5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?

spl5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl6 - Quanto tempo vocês ficaram esperando para começar o tratamento do(a) [nome1] desde que procuraram o(a) [spl1b_1n]?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spl6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém do(a) [spl1b_1n] falou com você ou com [nome1] para confirmar se ele precisava de tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

spl7 - No início do tratamento do(a) [nome1], foram definidos quais seriam os objetivos do tratamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

spl8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spl1b_1n] era:

- Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

spl8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl9 - Por que motivo [nome1] não está mais em tratamento no(a) [spl1b_1n]?

	Não	Sim	Não Sabe
spl9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9f - O(A) terapeuta saiu ou foi afastado(a) do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9h - Você não gostou da equipe do(a) [spl1b_1n]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9k - Você não podia pagar pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9l - O convênio médico limitou o tempo de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spl10 - Quem decidiu que [nome1] deveria deixar o [spl1b_1n]?

Não

Sim

Não Sabe

spl10a - Foi o(a) terapeuta do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spl10b - Foi você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spl10c - Foi [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spl10d - Foi alguma outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spl10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar a clínica para tratamento de álcool e drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Não	Sim	Não Sabe
spl10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários da clínica para tratamento de álcool e drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spl10g - Quão bem a equipe de saúde acompanhou [nome1] depois que ele deixou a clínica para tratamento de álcool e drogas?

- Não muito bem
 Bem
 Muito bem
 Não sabe/Não respondeu

spl11 - Agora, pensando a respeito do tratamento mais recente na clínica para tratamento de álcool e drogas:

	Não muito bem	Bem	Muito bem	Não sabe
spl11a - Quanto o tratamento oferecido para [nome1] atingiu as necessidades dele?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl11b - Quão bem a equipe do serviço explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spl12 - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou com o tratamento recebido no [spl1b_1n]?

- Nem um pouco
 Um pouco
 Muito
 Não sabe/Não respondeu

spl13 - Quem pagou pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spl1b_1n]?

- Serviço público
 Plano de saúde particular
 Plano de saúde da empresa
 Você ou alguém da família
 Não sabe/Não respondeu

spl13a - Qual o valor da mensalidade do plano de saúde do(a) [nome1]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spl13b - Mesmo sendo [serviço público/plano de saúde], você teve, ou terá que pagar alguma coisa do seu próprio bolso?

- Não
 Sim
 Não sabe/Não respondeu

spl14 - Quanto você ou alguém da sua família pagou, ou vai pagar do próprio bolso pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spl1b_1n]?

(Não é necessário adicionar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "9999".)

spl14a - Você não sabe porque:

Ainda não recebeu a conta

- Não
 Sim

Você não sabe o valor exato

- Não
 Sim

A conta será paga por outra pessoa

- Não
 Sim

spl15 - Você será reembolsado(a) pelas despesas com o último tratamento do(a) [nome1]?

- Não
 Uma Parte
 Valor Integral
 Não sabe/Não respondeu

spl16 - Quem irá te reembolsar pelo que você pagou?

	Não	Sim	Não Sabe
spl16a - O serviço é público, como parte do SUS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl16b - Plano de saúde particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl16c - Plano de saúde da empresa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl16d - Você ou alguém da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spl16e - Alguma outra fonte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv13a - Alguma vez algum profissional do conselho tutelar foi até a sua casa por causa do(a) [nome1]?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

sv13b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que um profissional do conselho tutelar foi até a sua casa por causa dele?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv13c - Alguma profissional do conselho tutelar foi até a sua casa nos últimos doze meses por causa do(a) [nome1]?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

sv13d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando foi a primeira vez que um profissional do conselho tutelar foi até a sua casa por causa do(a) [nome1] (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe
-

sv13d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando foi a primeira vez que um profissional do conselho tutelar foi até a sua casa por causa do(a) [nome1] (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe
-

sv13d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando foi a última vez que um profissional do conselho tutelar foi até a sua casa por causa do(a) [nome1] (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe
-

sv13d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando foi a última vez que um profissional do conselho tutelar foi até a sua casa por causa do(a) [nome1] (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe
-

spm1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes um profissional do Conselho Tutelar foi a sua casa por causa do(a) [nome1]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm1a - Qual o nome e endereço do Conselho Tutelar em que [nome1] recebeu tratamento nos últimos doze meses? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spm1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1] que fizeram com que o profissional do Conselho Tutelar fosse até a sua casa nos últimos doze meses?

spm3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spm4 - Quem era o profissional do Conselho Tutelar responsável por acompanhar o(a) [nome1]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv14a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um pronto-socorro, por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv14b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um pronto-socorro, por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv14c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta em um pronto-socorro, por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv14d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um pronto-socorro por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv14d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um pronto-socorro por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- Não sabe

sv14d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido em um pronto-socorro por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv14d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido em um pronto-socorro por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- Não sabe

spn1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi para um Pronto-Socorro por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool ou drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn1a - Qual o nome e endereço do Pronto Socorro em que [nome1] recebeu atendimento nos últimos doze meses por causa desses problemas? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spn1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento que fizeram com que [nome1] fosse para o pronto socorro nos últimos doze meses?

spn3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spn4 - Quem levou [nome1], da última vez que ele foi para um Pronto-Socorro por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

spn4a - Você?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spn4b - Seu marido ou companheiro/esposa ou companheira?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spn4c - Outro adulto que mora com [nome1]? Não
 Sim
 Não Sabe

spn5 - Quanto tempo levou para ir da sua casa até o(a) [spn1a_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

spn6 - Quanto tempo demorou, desde o momento em que [nome1] chegou ao Pronto-Socorro até o momento em que voltou para casa?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

sv15a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um pediatra, por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

Não
 Sim
 Não sabe

sv15b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um pediatra, por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv15c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um pediatra, por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

Não
 Sim
 Não sabe

sv15d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um pediatra, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (mês)?

Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv15d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um pediatra, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (ano)?

2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv15d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um pediatra, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv15d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um pediatra, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

spo1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido por um(a) pediatra por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool ou drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo1a - Qual o nome e endereço do(a) pediatra que atendeu [nome1] nos últimos doze meses por causa desses problemas? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spo1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento que fizeram com que [nome1] fosse levado ao pediatra nos últimos doze meses?

spo3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spo4 - Quem levou [nome1], da última vez que ele foi para um pediatra por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

spo4a - Você?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spo4b - Seu marido ou companheiro/esposa ou companheira?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spo4c - Outro adulto que mora com [nome1]?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spo5 - Quanto tempo levou para ir da sua casa até o(a) [spo1a_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

spo6 - Quanto tempo demorou, desde o momento em que [nome1] chegou ao pediatra até o momento em que voltou para casa?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

sv16a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um clínico geral ou médico de família, por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
 Sim
 Não sabe
-

sv16b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um clínico geral ou médico de família, por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv16c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um clínico geral ou médico de família, por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv16d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um clínico geral ou médico de família, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv16d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um clínico geral ou médico de família, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv16d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um clínico geral ou médico de família, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv16d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um clínico geral ou médico de família, por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

spp1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido por um médico de família por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool ou drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp1a - Qual o nome e endereço do médico de família que atendeu [nome1] nos últimos doze meses por causa desses problemas? [SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spp1a_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp1a_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp1a_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp1a_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp1a_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp1a_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento que fizeram com que [nome1] fosse levado ao médico de família nos últimos doze meses?

spp3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spp4 - Quem levou [nome1], da última vez que ele foi para um médico de família por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

spp4a - Você?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spp4b - Seu marido ou companheiro/esposa ou companheira?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spp4c - Outro adulto que mora com [nome1]?

- Não
 Sim
 Não Sabe
-

spp5 - Quanto tempo levou para ir da sua casa até o(a) [spp1a_1n]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

spp6 - Quanto tempo demorou, desde o momento em que [nome1] chegou ao médico de família até o momento em que voltou para casa?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

sv17a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento do programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv17b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento do programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv17c - [nome1] recebeu atendimento do programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv17d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido pelo programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv17d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido pelo programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado pela primeira vez (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv17d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] foi atendido pelo programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv17d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] foi atendido pelo programa de liberdade assistida, juizado de menores ou advogado pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv18a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento de um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv18b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento de um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv18c - [nome1] recebeu atendimento de um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv18d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv18d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv18d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv18d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

spq1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido por um padre, pastor ou outro líder religioso por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool ou drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spq3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento que fizeram com que [nome1] fosse levado ao padre, pastor ou outro líder religioso nos últimos doze meses?

spq3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spq3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spq3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv19a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento de um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

sv19b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento de um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv19c - [nome1] recebeu atendimento de um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

sv19d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
 - Fevereiro
 - Março
 - Abril
 - Maio
 - Junho
 - Julho
 - Agosto
 - Setembro
 - Outubro
 - Novembro
 - Dezembro
 - Não sabe
-

sv19d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv19d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv19d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

spr1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido por um curandeiro, pajé ou benzedeira por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool ou drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spr3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento que fizeram com que [nome1] fosse levado ao curandeiro, pajé ou benzedeira nos últimos doze meses?

spr3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spr3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spr3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv20a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv20b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv20c - [nome1] recebeu atendimento ou foi a uma consulta com um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv20d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv20d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv20d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv20d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido por um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sps1 - Durante os últimos doze meses, quantas vezes [nome1] foi atendido por um acupunturista ou quiropraxista por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou por causa do uso de álcool ou drogas?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sps3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento que fizeram com que [nome1] fosse levado ao acupunturista ou quiropraxista nos últimos doze meses?

sps3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sps3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sps3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv21a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento de um Centro de Valorização da Vida (CVV)?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv21b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu de um Centro de Valorização da Vida (CVV)?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv21c - [nome1] recebeu atendimento de um Centro de Valorização da Vida (CVV) nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv21d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv21d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv21d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv21d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv22a - Alguma vez [nome1] recebeu atendimento em um grupo de autoajuda, como alcoólicos anônimos, ou narcóticos anônimos ou grupos de aconselhamento de pais?

Não
 Sim
 Não sabe

sv22b - Que idade [NOME DO JOVEM] tinha na primeira vez em que foi em um grupo de autoajuda, como alcoólicos anônimos, ou narcóticos anônimos ou grupos de aconselhamento de pais?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv22c - [nome1] recebeu atendimento em um grupo de autoajuda, como alcoólicos anônimos, ou narcóticos anônimos ou grupos de aconselhamento de pais nos últimos doze meses?

Não
 Sim
 Não sabe

sv22d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um grupo de autoajuda pela primeira vez (mês)?

Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv22d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido(a) em um grupo de autoajuda pela primeira vez (ano)?

2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv22d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] foi atendido em um grupo de autoajuda pela última vez (mês)?

Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv22d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] foi atendido em um grupo de autoajuda pela última vez (ano)?

Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv23 - [LEIA]: Agora eu vou perguntar sobre atendimentos escolares que [nome1] possa ter recebido por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou problemas com álcool ou drogas.

sv23a - Alguma vez [nome1] foi matriculado em alguma escola especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv23b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que foi para a escola especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv23c - [nome1] foi para a escola especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv23d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] começou a ir para a escola especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv23d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] começou a ir para a escola especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv23d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] parou de ir para a escola especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv23d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] parou de ir para a escola especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

spt1a - Durante os últimos doze meses, [nome1] frequentou mais de uma escola especial para jovens com problemas emocionais ou de comportamento em mais de uma escola?

- Não
 Sim
 Não sabe/Não respondeu

spt1b - Qual o nome e endereço da escola onde [nome1] frequentou uma escola especial nos últimos doze meses?
[SE MAIS DE UM, COMECE PELO MAIS RECENTE]

spt1b_1n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt1b_1e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt1b_2n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt1b_2e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt1b_3n - Nome:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt1b_3e - Endereço; cidade/estado:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt2 - Nos últimos doze meses, quantos dias por semana [nome1] frequentou uma escola especial para jovens com problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt2a - Quantos minutos por dia [nome1] ficou na escola especial?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt3 - Quais foram os problemas emocionais ou de comportamento mais importantes que levaram [nome1] a ser atendido(a) na [spt1b_1n]? [REGISTRAR ATÉ TRÊS]

spt3a - Primeiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt3b - Segundo problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt3c - Terceiro problema:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt5 - Agora eu vou ler uma lista de tipos de tratamento, serviços e programas de aconselhamento que podem ser oferecidos em uma escola. Quando(a) [nome1] frequentou uma escola especial, ele:

	Não	Sim	Não Sabe
spt5a - Participou de terapia ou aconselhamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5b - Havia um profissional que coordenava o tratamento que ele(a) recebia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5c - [nome1] recebeu algum medicamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5d - Realizou alguma avaliação ou teste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5e - Você ou alguém da sua família recebeu conselho, treinamento ou orientação sobre como lidar com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5f - Você ou alguém da sua família recebeu conselho ou terapia para ajudar no relacionamento com outros membros da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5g - Você ou alguém da sua família recebeu terapia ou conselho sobre como lidar com seus próprios problemas, preocupações ou estresse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5h - Você ou alguém da sua família recebeu ajuda com o aluguel, apoio financeiro, alimentos, roupa ou moradia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt5i - Você ou alguém da sua família recebeu algum outro serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spt5i_1 - Especifique qual outro serviço

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt6 - Quantos dias se passaram entre o dia em que [nome1] foi matriculado na escola, e o dia em que começou a frequentar a escola?

(Se o respondente disser que não esperaram para realizar a internação digite "000". Se não sabe ou não respondeu, codifique "999".)

spt6a - Durante o tempo em que ficou esperando vaga, alguém da escola falou com você ou com [nome1] para confirmar se ele precisava de escola especial?

- Não
 Sim
 Não sabe

spt7 - Quando(a) [nome1] começou a frequentar a escola especial, foram definidos quais seriam os objetivos desse serviço?

- Não
 Sim
 Não sabe

spt8 - O profissional responsável pelo tratamento do(a) [nome1] no(a) [spt1b_1n] era:

- Médico
 Psicólogo
 Enfermeiro
 Assistente Social
 Terapeuta Ocupacional
 Outros

spt8_oth - Se outro profissional, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt9 - Por que motivo [nome1] parou de frequentar a escola especial?

	Não	Sim	Não Sabe
spt9a - Ele(a) melhorou?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9b - O projeto terapêutico foi completado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9c - Ele(a) mostrou pouca melhora?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9d - Você teve experiências negativas com os responsáveis pelo tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9e - [nome1] foi mal tratado(a) ou tratado(a) injustamente, de propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9f - O professor saiu ou foi afastado do serviço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9g - [nome1] se sentiu deslocado(a) dentro do local de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9h - A equipe de serviço te incomodava?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9i - Aconteceram problemas relacionados a falta de tempo, mudanças de horário ou falta de transporte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9j - Você ou [nome1] se mudaram?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spt9k - Você não podia pagar pelo acompanhamento em escola especial?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

spt9m - Seus familiares ou amigos reagiram de forma negativa em relação ao tratamento?

spt10 - Quem decidiu que [nome1] deveria parar de frequentar a escola especial?

spt10a - Foi o(a) professor(a) do(a) [nome1]? Não Sim Não Sabe

spt10b - Foi você? Não Sim Não Sabe

spt10c - Foi [nome1]? Não Sim Não Sabe

spt10d - Foi alguma outra pessoa? Não Sim Não Sabe

Especifique:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

spt10e - [nome1] recebeu algum tratamento em saúde mental num período de trinta dias depois de deixar de frequentar a escola especial? Não Sim Não Sabe

spt10f - Esse tratamento foi indicado pelos funcionários da escola?

spt10g - Quão bem a equipe da escola acompanhou [nome1] depois que ele parou de frequentar a escola especial? Não muito bem Bem Muito bem Não sabe/Não respondeu

spt11 - Agora, pensando a respeito da escola especial:

spt11a - Quanto você acha que a escola especial que [nome1] frequentou atingiu as necessidades dele? Não muito bem Bem Muito bem Não sabe

spt11b - Quão bem a equipe da escola explicou para você quais eram os problemas e os tratamentos oferecidos para [nome1]?

sv24a - Na sua opinião, quanto [nome1] melhorou por ter frequentado a escola especial?

- Nem um pouco
- Um pouco
- Muito
- Não sabe/Não respondeu
-

sv24b - Alguma vez [nome1] frequentou uma sala especial em escola regular para alunos com problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv24c - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que frequentou uma sala especial em escola regular para alunos com problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv24d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] começou a ir para a sala especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (mês)?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv24d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] começou a ir para a sala especial para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (ano)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv24d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] parou de ir para a sala especial em escola regular para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (mês)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv24d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] parou de ir para a sala especial em escola regular para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (ano)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv24d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] parou de ir para a sala especial em escola regular para alunos com problemas emocionais ou de comportamento (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv25a - Alguma vez [nome1] recebeu ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv25b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv25c - [nome1] recebeu ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv25d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] começou a receber ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular por causa de problemas emocionais ou de comportamento (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv25d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] começou a receber ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular por causa de problemas emocionais ou de comportamento (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv25d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] parou receber ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular por causa de problemas emocionais ou de comportamento (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv25d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] parou receber ajuda especial de uma auxiliar de classe ou acompanhante terapêutico na sala de aula regular por causa de problemas emocionais ou de comportamento (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv26a - Alguma vez [nome1] recebeu algum outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv26b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu algum outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar por causa de problemas emocionais ou de comportamento?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv26c - [nome1] recebeu algum outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar por causa de problemas emocionais ou de comportamento nos últimos doze meses?

- Não
- Sim
- Não sabe

sv26d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] recebeu algum outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv26d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] recebeu algum outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela primeira vez (ano)?

- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv26d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] recebeu algum outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

sv26d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando [nome1] recebeu algum outro tipo de aconselhamento ou terapia escolar por causa de problemas emocionais ou de comportamento pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
- 2018
- 2019
- 2020
- Não sabe

sv28 - Então você nunca procurou nenhum serviço para tratar de problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1]?

- Nunca procurou
 Já procurou
 Não sabe/Não respondeu

sv28a - Que serviço você procurou?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv28b - Que idade [nome1] tinha na primeira vez em que recebeu atendimento nesse serviço pela primeira vez?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

sv28c - [nome1] recebeu atendimento nesse serviço nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

sv28d1_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido nesse serviço pela primeira vez (mês)?

- Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv28d1_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido nesse serviço pela primeira vez (ano)?

- 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv28d2_1 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido nesse serviço pela última vez (mês)?

- Ainda está em tratamento
 Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe

sv28d2_2 - Pensando nos últimos doze meses, quando(a) [nome1] foi atendido nesse serviço pela última vez (ano)?

- Ainda está em tratamento
 2018
 2019
 2020
 Não sabe

sv29 - [COMPUTAR NÚMERO DE SERVIÇOS UTILIZADOS NOS ÚLTIMOS DOZE MESES (QUESTÕES SV1 A SV28) CUJOS CÓDIGOS TERMINAM COM "c"]

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

A. Eu vou ler uma lista de pessoas e profissionais que você possa ter procurado em busca de conselhos ou tratamento para problemas emocionais ou de comportamento do seu filho(a), e gostaria de saber se, nos últimos doze meses, você procurou uma dessas pessoas ou profissionais porque estava preocupada com os comportamentos do(a) [nome1]?

B. Antes do(a) [nome1] ter sido atendido em qualquer serviço ou por qualquer profissional nos últimos doze meses, com quem você conversou a respeito dos problemas dele? Você discutiu esses problemas com:

	Não	Sim	Não sabe
sv30a - Seu marido/esposa ou companheiro(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30b - Com [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30c - Outra pessoa da sua família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30d - Seus amigos ou vizinhos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30e - Com amigos do(a) [nome1]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30f - Com um assistente social, conselheiro, psicólogo ou enfermeira na escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30g - Com um professor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30h - Diretor, vice-diretor ou administrador da escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30i - Um padre, pastor ou outro líder religioso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30j - Com um pediatra, clínico geral, médico de família ou enfermeira?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30k - Com um conselheiro, terapeuta, assistente social ou psicólogo que fora da escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30l - Com um juiz, promotor ou advogado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30m - Com um profissional do Conselho Tutelar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv30n - Alguma outra pessoa ou profissional?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sv30n_oth - Se sim, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

	Não	Sim	Não sabe
sv31a - Seu marido ou companheiro sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31b - [nome1] achou que precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31c - Outra pessoa da sua família sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31d - Seus amigos ou vizinhos sugeriram que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31e - Os amigos do(a) [nome1] sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31f - A um assistente social, conselheiro, psicólogo ou enfermeira na escola sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31g - O professor sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31h - O diretor, vice-diretor ou administrador da escola sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31i - O padre, pastor ou outro líder religioso sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31j - O pediatra, clínico geral, médico de família ou enfermeira sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31k - O terapeuta, assistente social ou psicólogo que fora da escola sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sv31l - O juiz, promotor ou advogado sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sv31m - O profissional do Conselho Tutelar sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?

sv31n - Alguma outra pessoa ou profissional sugeriu que [nome1] precisava de tratamento?

sv31n_oth - Se sim, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs2 - Você disse que [nome1] utilizou os seguintes serviços nos últimos doze meses: (leia os campos apresentados abaixo). Qual desses serviços foi o que mais ajudou [nome1]? [Caso queira apagar alguma resposta clique no botão Reset próximo à resposta]

	Sim
Hospital ou Clínica Psiquiátricas	<input type="radio"/>
Leito Psiquiátrico em Hospital Geral	<input type="radio"/>
Clínica para Tratamento de Álcool ou Drogas	<input type="radio"/>
CAPS	<input type="radio"/>
Residência Terapêutica	<input type="radio"/>
Abrigo	<input type="radio"/>
FEBEM/Fundação CASA	<input type="radio"/>
Atendimento em CAPS	<input type="radio"/>
Ambulatório de Saúde Mental	<input type="radio"/>
Psiquiatra	<input type="radio"/>
Psicólogo, Assistente Social ou Conselheiro Familiar	<input type="radio"/>
Clínica de Álcool e Drogas	<input type="radio"/>
Conselho Tutelar	<input type="radio"/>
Pronto-Socorro	<input type="radio"/>
Pediatra	<input type="radio"/>
Clínico Geral ou Médico de Família	<input type="radio"/>
Liberdade Assistida/Juizado(a)advogado	<input type="radio"/>
Padre, Pastor ou outro Líder Religioso	<input type="radio"/>
Pajé ou Benzedeira	<input type="radio"/>
Acupunturista ou Quiropraxista	<input type="radio"/>

- | | |
|---|-----------------------|
| CVV | <input type="radio"/> |
| Grupo de Autoajuda | <input type="radio"/> |
| Escola Especial | <input type="radio"/> |
| Sala Especial | <input type="radio"/> |
| Auxiliar de Classe ou
Acompanhante Terapêutico | <input type="radio"/> |
| Aconselhamento ou Terapia
Escolar | <input type="radio"/> |
| Não sabe/Não Respondeu | <input type="radio"/> |

fs3 - Qual desses serviços foi o que menos ajudou [nome1]? [Caso queira apagar alguma resposta clique no botão Reset próximo à resposta]

- | | |
|---|-----------------------|
| | Sim |
| Hospital ou Clínica Psiquiátricas | <input type="radio"/> |
| Leito Psiquiátrico em Hospital
Geral | <input type="radio"/> |
| Clínica para Tratamento de
Álcool ou Drogas | <input type="radio"/> |
| CAPS | <input type="radio"/> |
| Residência Terapêutica | <input type="radio"/> |
| Abrigo | <input type="radio"/> |
| FEBEM/Fundação CASA | <input type="radio"/> |
| Atendimento em CAPS | <input type="radio"/> |
| Ambulatório de Saúde Mental | <input type="radio"/> |
| Psiquiatra | <input type="radio"/> |
| Psicólogo, Assistente Social ou
Conselheiro Familiar | <input type="radio"/> |
| Clínica de Álcool e Drogas | <input type="radio"/> |
| Conselho Tutelar | <input type="radio"/> |
| Pronto-Socorro | <input type="radio"/> |
| Pediatra | <input type="radio"/> |
| Clínico Geral ou Médico de
Família | <input type="radio"/> |
| Liberdade
Assistida/Juizado(a)advogado | <input type="radio"/> |
| Padre, Pastor ou outro Líder
Religioso | <input type="radio"/> |
| Pajé ou Benzedeira | <input type="radio"/> |
| Acupunturista ou Quiropraxista | <input type="radio"/> |
| CVV | <input type="radio"/> |
| Grupo de Autoajuda | <input type="radio"/> |
| Escola Especial | <input type="radio"/> |

- Sala Especial
- Auxiliar de Classe ou Acompanhante Terapêutico
- Aconselhamento ou Terapia Escolar
- Não sabe/Não Respondeu

fs4 - Você achou que [nome1] precisava de algum outro serviço, além desses que ele usou? Não
 Sim
 Não sabe

app1 - [LEIA]: Você achou que o(a) [nome1] precisava de:

	Não	Sim	Não sabe
fs4a - Serviços na escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs4b - Serviços hospitalares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs4c - Serviços ambulatoriais, uma consulta, terapia ou aconselhamento com um médico, psicólogo, terapeuta ocupacional ou qualquer outro profissional de saúde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs4d - Serviços ligados à sua igreja, templo, centro espírita ou equivalente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs4e - Serviços ligados à justiça, tais como Fundação CASA, FEBEM ou outros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs4f - Tratamento para uso de álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs4g - Algum outro serviço ou, talvez, algo mais específico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

fs4g_oth - Se sim, qual?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs5 - Você me disse que achou que [nome1] precisava de outros tipos de serviços. Eu vou ler algumas razões para que [nome1] não tenha recebido esses serviços, e gostaria que você me diga se essas razões impediram que ele recebesse esses serviços nos últimos doze meses:

	Não	Sim	Não sabe
fs5a - Você achou que os problemas do(a) [nome1] não eram sérios o suficiente para procurar ajuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| fs5b - Você decidiu que o(a) [nome1] poderia cuidar dos problemas sozinho ou com sua ajuda | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5c - Os serviços eram muito caros | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5d - Os serviços eram muito longe | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5e - Você teve experiências negativas com os profissionais dos serviços | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5f - Você estava preocupada com o que seus familiares e amigos iriam dizer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5g - Você teve medo de que [nome1] fosse tirado(a) de você ou de sua família | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5h - Você pensou que o tratamento não conseguiria ajudar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5i - As pessoas em quem você mais confia não recomendaram ajuda profissional | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5j - Você não sabia em quem confiar para pedir conselhos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5k - Você não sabia aonde ir | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5l - Você não tinha como ir ao serviço | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5m - Você teve que esperar muito tempo para conseguir uma vaga | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| fs5n - [nome1] não quis ir | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

fs5p - Por que [nome1] não quis ir ao serviço?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs5o - Houve alguma outra razão para que [nome1] não tenha sido atendido nesses serviços nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

fs5o_oth - Se sim, descreva:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs6 - [LEIA]: As próximas perguntas são sobre o tempo que leva para ir da sua casa até os locais em que você poderia receber ajuda para os problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1]. Se você não tiver certeza para onde ir, ou se não souber a resposta exata, você pode dar o melhor palpite possível. Se você precisasse de ajuda por causa dos problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1], quantos minutos demoraria para você chegar ao:

fs6a - Psiquiatra ou outro médico especializado no tratamento de problemas emocionais ou de comportamento? (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs6b - Psicólogo ou assistente social? (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs6c - Hospital ou clínica que trata apenas de pessoas que têm problemas emocionais ou de comportamento? (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs6d - Hospital geral (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs7 - Agora eu vou ler uma afirmação e quero que você me diga se ela é muito verdadeira, um pouco verdadeira ou se ela não é verdadeira: durante os últimos doze meses, [nome1] precisou de ajuda profissional por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou problemas com álcool ou drogas, mas ele não conseguiu receber a ajuda profissional de que precisava.

- Muito verdadeira
 - Um pouco verdadeira
 - Não é verdadeira
 - Não sabe / Não respondeu
-

fs8 - Você disse que [nome1] não recebeu atendimento hospitalar, não foi atendido por um profissional nem recebeu serviços escolares por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou problemas com álcool e drogas nos últimos doze meses. No entanto, nesse período, alguma coisa no comportamento, emoções ou sentimentos do(a) [nome1] preocupou, ou você notou algum problema que a fez pensar que [nome1] precisasse de qualquer ajuda ou que algum tipo de atenção profissional poderia ser útil?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

fs9_1 - Quando foi a primeira vez, nos últimos doze meses, que você ficou preocupada com os comportamentos, sentimentos ou emoções do(a) [nome1] ou achou que ele precisasse de ajuda (mês)?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sabe

fs9_2 - Quando foi a primeira vez, nos últimos doze meses, que você ficou preocupada com os comportamentos, sentimentos ou emoções do(a) [nome1] ou achou que ele precisasse de ajuda (ano)?

2018
 2019
 2020
 Não sabe

fs9a - Você ainda tem essas preocupações?

Não
 Sim
 Não sabe

fs9b_1 - Quando foi a última vez que você teve essas preocupações (mês)?

Janeiro
 Fevereiro
 Março
 Abril
 Maio
 Junho
 Julho
 Agosto
 Setembro
 Outubro
 Novembro
 Dezembro
 Não sabe
(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs9b_2 - Quando foi a última vez que você teve essas preocupações (ano)?

Ainda está com essas preocupações
 2018
 2019
 2020
 Não sabe
(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs10 - Quais foram os principais motivos relacionados a problemas emocionais e de comportamento que fizeram você pensar que [nome1] precisava de ajuda?

fs10_1: - Primeiro motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs10_2: - Segundo motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs10_3: - Terceiro motivo:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs11 - Você me disse que achou que [nome1] precisava de outros tipos de serviços. Eu vou ler algumas razões para que [nome1] não tenha recebido esses serviços, e gostaria que você me diga se essas razões impediram que ele recebesse esses serviços nos últimos doze meses:

	Não	Sim	Não sabe
fs11a - Você achou que os problemas do(a) [nome1] não eram sérios o suficiente para procurar ajuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11b - Você decidiu que [nome1] poderia cuidar dos problemas sozinho ou com sua ajuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11c - Os serviços eram muito caros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11d - Os serviços eram muito longe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11e - Você teve experiências negativas com os profissionais dos serviços	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11f - Você estava preocupada com o que seus familiares e amigos iriam dizer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11g - Você teve medo de que [nome1] fosse tirado(a) de você ou de sua família	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11h - Você pensou que o tratamento não conseguiria ajudar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11i - As pessoas em quem você mais confia não recomendaram ajuda profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11j - Você não sabia em quem confiar para pedir conselhos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11k - Você não sabia aonde ir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11l - Você não tinha como ir ao serviço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11m - Você teve que esperar muito tempo para conseguir uma vaga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fs11n - [nome1] não quis ir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

fs11p - Por que [nome1] não quis ir ao serviço?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs11o - Houve alguma outra razão para que [nome1] não tenha sido atendido nesses serviços nos últimos doze meses?

- Não
 Sim
 Não sabe

fs11o_oth - Se sim, descreva:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

fs12 - As próximas perguntas são sobre o tempo que leva para ir da sua casa até os locais em que você poderia receber ajuda para os problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1]. Se você precisasse de ajuda por causa dos problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1], quantos minutos demoraria para você chegar ao:

fs12a - Psiquiatra ou outro médico especializado no tratamento de problemas emocionais ou de comportamento? (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs12b - Psicólogo ou assistente social? (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs12c - Hospital ou clínica que trata apenas de pessoas que têm problemas emocionais ou de comportamento? (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs12d - Hospital geral (minutos)

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

fs13 - Agora eu vou ler uma afirmação e quero que você me diga se ela é muito verdadeira, um pouco verdadeira ou se ela não é verdadeira: : durante os últimos doze meses, [nome1] precisou de ajuda profissional por causa de problemas emocionais ou de comportamento, ou problemas com álcool ou drogas, mas ele não conseguiu receber a ajuda profissional de que precisava.

- Muito verdadeira
 - Um pouco verdadeira
 - Não é verdadeira
 - Não sabe / Não respondeu
-

cssri1a - Você teve que faltar ao trabalho nos últimos 6 meses por causa dos problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1]?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

cssri1a_1 - Se sim, quantos dias?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri1b - Você teve que entrar mais tarde ou sair mais cedo do trabalho nos últimos 6 meses por causa dos problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1]?

- Não
 - Sim
 - Não sabe
-

cssri1b_1 - Se sim, quantas horas de trabalho você perdeu?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "00:00".)

cssri2a - Alguma dessas vezes em que você faltou, entrou mais tarde ou saiu mais cedo do trabalho foi porque você teve que ir à escola do(a) [nome1]?

Não
 Sim
 Não sabe

cssri2a_1 - Se sim, quantas vezes?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri2b - Na sua opinião, os problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1] atrapalham ou atrapalharam no seu trabalho ou desenvolvimento profissional?

Não
 Sim
 Não sabe

cssri2b_1 - Se sim, como?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri3 - Nos últimos 6 meses, houve dias em que os problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1] fizeram com que você não se sentisse capaz de realizar suas atividades habituais?

Não
 Sim
 Não sabe

cssri3_1 - Se sim, quantas vezes?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri4a - Você acha que os problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1] prejudicaram sua saúde nos últimos seis meses?

Não
 Sim
 Não sabe

cssri4a_1 - Se sim, quais desses serviços ou profissionais você procurou?

	Não	Sim	Não sabe
cssri4b - Você procurou um clínico geral ou médico de família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cssri4c - Você procurou um agente de saúde da família?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cssri4d - Você procurou um psicólogo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cssri4e - Você procurou um psiquiatra?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cssri4f - Você procurou um hospital ou clínica de saúde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cssri4g - Você procurou uma terapia alternativa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- cssri4h - Você procurou um grupo de autoajuda?
- cssri4i - Você procurou um pronto-socorro, sem ter ficado internado?
- cssri4j - Você procurou um pronto-socorro, ficando internado?

cssri5a - Nos últimos 6 meses, você teve que gastar algum dinheiro por causa dos problemas emocionais ou de comportamento do(a) [nome1]? Não
 Sim
 Não sabe

cssri5a_1 - Se sim, quanto você gastou nos últimos seis meses com:

cssri5b - Substituição ou conserto de brinquedos ou móveis, ou com adaptações?

(Não é necessário colocar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri5c - Medicamentos?

(Não é necessário colocar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri5d - Ajuda adicional para cuidar do seu filho? Especifique.

(Não é necessário colocar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri5e - Educação/escola especial? Especifique.

(Não é necessário colocar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri5f - Terapia? Especifique.

(Não é necessário colocar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri5g - Atividades especiais? Especifique.

(Não é necessário colocar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri5h - Transporte para levar seu filho para tratamento ou avaliação?

(Não é necessário colocar "R\$". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri5i - Outros serviços? Especifique.

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri6 - Nos últimos 6 meses, você teve que ajudar [nome1] em alguma das situações seguintes?

cssri6a - Cuidados pessoais, como ajuda para ir ao banheiro, tomar banho, vestir-se ou comer?

- Não
 Sim
 Não sabe

cssri6b - Se sim, quantas horas por semana, em média?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri7a - Cuidados de saúde, como dar remédios?

- Não
 Sim
 Não sabe

cssri7b - Se sim, quantas horas por semana, em média?

(Insira a resposta no formato "XX:XX". Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri8a - Teve que ficar tomando conta do(a) [nome1], porque o comportamento dele pode ser estressante ou perigoso para ele ou para outras pessoas?

- Não
 Sim
 Não sabe

cssri8b - Se sim, quantas horas por semana, em média?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri9a - Alguma outra situação?

- Não
 Sim
 Não sabe

cssri9a_1 - Se sim, especifique a situação:

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri9b - Quantas horas por semana, em média?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

cssri10a - Alguma pessoa da família ou amigo teve que ficar afastado do trabalho durante os últimos 6 meses para cuidar do(a) [nome1]?

- Não
 Sim
 Não sabe

cssri10b - Se sim, quantos dias essa pessoa teve que ficar que ficar afastado do trabalho durante os últimos 6 meses para cuidar do(a) [nome1]?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

[LEIA]: As questões a seguir são a respeito das características do bairro onde você e sua família moram. Eu vou ler uma lista de situações, e quero que você me diga O quanto seria possível contar com seus vizinhos para tomar alguma atitude nessas situações. As alternativas são "muito provável", "provável", "nem provável, nem improvável". "improvável" e "muito improvável".

	Muito provável	Provável	Nem provável nem improvável	Improvável	Muito improvável	Não sabe/Não respondeu
cs1 - Seus vizinhos tomariam alguma atitude se as crianças faltarem na escola e ficarem brincando na rua?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cs2 - Seus vizinhos tomariam alguma atitude se as crianças estiverem pichando um muro do bairro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cs3 - Seus vizinhos tomariam alguma atitude se as crianças estiverem sendo mal educadas com um adulto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cs4 - Seus vizinhos tomariam alguma atitude se acontecer uma briga em frente a sua casa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cs5 - Seus vizinhos tomariam alguma atitude se houver diminuição do número de postos de saúde ou outros serviços essenciais no bairro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[LEIA]:A seção a seguir é sobre os recursos disponíveis na sua rede social - especialmente, se você conhece alguém que poderia ajudar caso você precise. Essas perguntas são sobre pessoas que você conhece atualmente. Pode ser um membro da família, amigos ou conhecidos, mas eles não incluem amigos de amigos ou pessoas que você não se relaciona pessoalmente. Você pode citar a mesma pessoa mais de uma vez, para diferentes situações.

gra - Você conhece alguém que poderia entrar em contato no período de uma semana se você precisar? [Por favor, responda todas as perguntas que farei agora, mesmo que você seja capaz de resolver a situação sozinho e/ou nunca tenha precisado procurar ajuda desse tipo. Se "sim", você pode citar mais de uma pessoa para cada situação]

gr1 - Tem uma carreira profissional (ex. médico, advogado, etc.)?

Não
 Sim
 Não sabe

gr1a - Quem?

Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
 Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
 Amigo
 Vizinho
 Colega
 Conhecido
 Chefe/patrão
 Não sabe/Não respondeu

gr2 - Entende bastante das normas do governo?

Não
 Sim
 Não sabe

gr2a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

gr3 - Tem bons contatos com pessoas que trabalham no jornal, rádio ou TV?

- Não
- Sim
- Não sabe

gr3a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

grb - Você conseguiria ajuda no período de uma semana, se você precisar de alguém para te ajudar nas seguintes áreas? Atualmente você conhece alguém pessoalmente que poderia:

gr4 - Te dar um bom conselho sobre problemas com dinheiro?

- Não
- Sim
- Não sabe

gr4a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

gr5 - Te dar um bom conselho com problemas no trabalho?

- Não
- Sim
- Não sabe

gr5a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

gr6 - Te dar conselhos profissionais?

- Não
- Sim
- Não sabe

gr6a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

gr7 - Conversar com você sobre política?

- Não
- Sim
- Não sabe

gr7a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

gr8 - Te dar um bom conselho com a lei?

- Não
- Sim
- Não sabe

gr8a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

gr9 - Indicar seu nome para um emprego?

- Não
- Sim
- Não sabe

gr9a - Quem?

- Família nuclear (PAIS, IRMÃOS E IRMÃS)
- Família ampliada (AVÓS, TIOS E TIAS)
- Amigo
- Vizinho
- Colega
- Conhecido
- Chefe/patrão
- Não sabe/Não respondeu

[LEIA]:As próximas questões são sobre sua experiência e vivência com pessoas que tiveram problemas de saúde mental. Para cada questão abaixo (1 a 4).

ri1 - Você atualmente vive/mora, ou já viveu/morou, com alguém com problema de saúde mental?

- Não
- Sim
- Não sabe

ri2 - Você atualmente trabalha, ou alguma vez já trabalhou com alguém com problema de saúde mental?

- Não
- Sim
- Não sabe

ri3 - Você atualmente tem, ou alguma vez já teve algum vizinho com problema de saúde mental?

Não
 Sim
 Não sabe

ri4 - Você tem atualmente, ou alguma vez já teve algum amigo próximo com problema de saúde mental?

Não
 Sim
 Não sabe

[LEIA]:Para cada questão abaixo (5 a 8), por favor escolha apenas uma resposta.

	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo totalmente	Não sabe/Não respondeu
ri5 - No futuro, eu moraria com alguém com algum problema de saúde mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ri6 - No futuro, eu trabalharia com alguém com algum problema de saúde mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ri7 - No futuro, eu moraria próximo a alguém com algum problema de saúde mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ri8 - Eu manteria uma amizade com alguém que desenvolvesse um problema de saúde mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

nfat35 - NO ÚLTIMO ANO, aconteceu de [nome1] não ter o que comer dentro de casa e/ou de ter que vestir roupas sujas ou rasgadas? [LEIA OPÇÕES]

Não, nunca aconteceu
 Já aconteceu, mas não no último ano
 Sim, aconteceu uma ou duas vezes no último ano
 Sim, acontecia ou acontece de vez em quando no último ano
 Sim, acontecia ou acontece frequentemente no último ano
 Não sabe

nfat37 - NOS ÚLTIMO ANO [nome1] foi xingado por algum adulto (incluindo você), com palavras como "burro(a)", "idiota", "estúpido(a)" e/ou aconteceu de alguém ter dito para ele(a) que ele(a) não servia para nada, gritando ou berrando com ele(a)? [LEIA OPÇÕES]

Não, nunca aconteceu
 Já aconteceu, mas não no último ano
 Sim, aconteceu uma ou duas vezes no último ano
 Sim, acontecia ou acontece de vez em quando no último ano
 Sim, acontecia ou acontece frequentemente no último ano
 Não sabe

nfat34 - NOS ÚLTIMO ANO aconteceu de [nome1] ter apanhado seriamente de um adulto (incluindo você) dentro de casa, chegando a deixar ele(a) machucado(a) ou com marcas pelo corpo? [LEIA OPÇÕES]

Não, nunca aconteceu
 Já aconteceu, mas não no último ano
 Sim, aconteceu uma ou duas vezes no último ano
 Sim, acontecia ou acontece de vez em quando no último ano
 Sim, acontecia ou acontece frequentemente no último ano
 Não sabe

nfat36 - NO ÚLTIMO ANO, aconteceu de terem feito coisas sexuais com [nome1] e/ou de ameaçarem bater ou algo do tipo se ele(a) não fizesse coisas sexuais? [LEIA OPÇÕES]

- Não, nunca aconteceu
 Já aconteceu, mas não no último ano
 Sim, aconteceu uma ou duas vezes no último ano
 Sim, acontecia ou acontece de vez em quando no último ano
 Sim, acontecia ou acontece frequentemente no último ano
 Não sabe

tra1 - DESCREVA O QUE ACONTECEU COM MAIS DETALHES?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

tra2 - QUANDO ESSES EVENTOS ACONTECERAM?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

tra3 - ALGUMA PROVIDÊNCIA FOI TOMADA PARA LIDAR COM ESSA SITUAÇÃO?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

dm1 - Quantas pessoas moram na casa onde o jovem mora?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

dm2 - Quantos cômodos (peças) existem na casa onde o jovem mora, sem contar os banheiros?

(Se o respondente não sabe ou não respondeu, codifique "99".)

ab1 - Que tipo de banheiro (com vaso sanitário) tem na casa onde o jovem mora?

- Não tem banheiro
 Banheiro somente fora
 Banheiro dentro de casa compartilhado com outros domicílios
 Um banheiro dentro de casa para uso de sua família
 Mais de um banheiro dentro de casa para uso de sua família
 Não sabe/Não respondeu

ab2 - A casa na qual o jovem mora tem:

	Não	Sim	Não sabe
ab2a - Rede de esgoto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2ab2b - Água encanada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ab2c - Energia elétrica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2ab2d - Pavimentação?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ab3 - Nos últimos 12 meses sua família passou fome por não ter condição financeira?

- Não
 Sim
 Não sabe

fat40 - Agora diga o que a casa onde [nome1] mora possui. [ENTREVISTADOR: NÃO CONSIDERAR ITENS QUEBRADOS HÁ MAIS DE 6 MESES]

	Não tem	Um	Dois	Três	Quatro ou mais	Não sabe/Não respondeu
fat40c - Banheiros (tem vaso sanitário e é privativo do domicílio):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fat40e - Empregados domésticos:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fat40d - Automóveis (sem uso profissional):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2fat40a - Microcomputadores (computador de mesa ou notebook):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2fat40b - Máquinas de lavar-louça:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fat40h - Geladeiras (não contar o freezer):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fat40i - Freezers (não contar a geladeira):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fat40f - Máquinas de lavar roupa:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fat40g - DVDs:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2fat40j - Micro-ondas:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2fat40k - Motocicletas (sem uso profissional):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2fat40l - Secadoras de roupa (considerando lava e seca):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ab5 - Entre os moradores da sua casa, quem você considera o chefe da família? (Se houver dúvida quanto a definição de chefe, adote o morador da casa onde o jovem mora que ganha mais dinheiro)

- Pai do(a) jovem
 Mãe do(a) jovem
 Outro
 Não sabe/Não respondeu

n2ab6 - Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

- Analfabeto ou 1ª à 5ª série incompleto (fundamental I incompleto)
 5ª série completa ou 6ª à 9ª série incompleta (fundamental II incompleto)
 Ensino fundamental completo ou médio incompleto
 Ensino médio completo ou superior incompleto
 Ensino superior completo
 Não sabe/Não respondeu

dwb2_menor - [ENTREVISTADOR] ANOTE NOVAMENTE A IDADE DO JOVEM AO LADO:

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

dwb3_menor - [ENTREVISTADOR] ANOTE NOVAMENTE O GÊNERO:

- Masculino
 Feminino

dwb4_menor - [ENTREVISTADOR] ANOTE QUEM É O RESPONDENTE AO LADO:

- Mãe
 Pai
 Pai e Mãe
 Outros

[ENTREVISTADOR] Instruções: Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento do jovem nos últimos seis meses.

sdq1_menor - Tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq2_menor - Não consegue parar sentado quando tem que fazer a lição ou comer; mexe-se muito, etc.

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq3_menor - Muitas vezes se queixa de dor de cabeça, dor de barriga ou enjoo

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq4_menor - Tem boa vontade em compartilhar doces, brinquedos, lápis... com outros jovens

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq5_menor - Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq6_menor - É solitário, prefere brincar sozinho

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq7_menor - Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq8_menor - Tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado com tudo

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq9_menor - Tenta ser atencioso se alguém parece magoado, aflito ou se sentindo mal

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq10_menor - Está sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq11_menor - Tem pelo menos um bom amigo ou uma boa amiga

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq12_menor - Frequentemente briga com outros jovens ou os amedronta

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq13_menor - Frequentemente parece triste, desanimado ou choroso

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro

sdq14_menor - Em geral, é querido por outros jovens

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq15_menor - Facilmente perde a concentração

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq16_menor - Fica inseguro quando tem que fazer alguma coisa pela primeira vez, facilmente perde a confiança em si mesmo

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq17_menor - É gentil com crianças mais novas

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq18_menor - Frequentemente engana ou mente

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq19_menor - Outras crianças pegam no pé ou a atormentam

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq20_menor - Frequentemente se oferece para ajudar outras pessoas (pais, professores, outras crianças)

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq21_menor - Pensa nas coisas antes de fazê-las

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq22_menor - Rouba coisas de casa, da escola ou de outros lugares

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq23_menor - Se dá melhor com adultos do que com outros jovens

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq24_menor - Tem muitos medos, assusta-se facilmente

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sdq25_menor - Completa as tarefas que começa, tem boa concentração

- Falso
 Mais ou menos verdadeiro
 Verdadeiro
-

sub_total_prosocial_menor - Pró-Social

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

sub_total_hiperatividade_menor - Hiperatividade

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

sub_total_emocional_menor - Emocional

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

sub_total_conduta_menor - Conduta

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

sub_total_social_menor - Social

(Favor ignorar. Este campo é calculado automaticamente.)

sdq26_menor - Você acha que seu filho(a) tem alguma dificuldade? Pode ser uma dificuldade emocional, de comportamento, pouca concentração ou para se dar bem com outras pessoas.

- Não
 Sim - pequenas dificuldades
 Sim - dificuldades bem definidas
 Sim - dificuldades graves
-

sdq26a_menor - Há quanto tempo estas dificuldades existem?

- Menos de 1 mês
 1-5 meses
 6-12 meses
 Mais de 1 ano
-

sdq26b_menor - Estas dificuldades incomodam ou aborrecem seu filho(a)?

- Nada
 Um pouco
 Muito
 Extremamente
-

Estas dificuldades atrapalham o dia-a-dia do seu filho(a) em alguma das situações abaixo?

	Nada	Um pouco	Muito	Extremamente
sdq26c_menor - Dia-a-dia em casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sdq26d_menor - Amizades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sdq26e_menor - Aprendizado escolar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sdq26f_menor - Atividades de lazer (passeios, esportes etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sdq26g_menor - Estas dificuldades são um peso para você ou para a família como um todo?

- Nada
 Um pouco
 Muito
 Extremamente
-

Escala de Aptidões Sociais

[ENTREVISTADOR] Como se compara o(a) [nome1] com as outras crianças/pessoas da idade dele(a) nas seguintes situações: Muito pior que a média Um pouco pior que a média Como os outros Um pouco melhor que a média Muito melhor que a média

	Muito pior que a média	Um pouco pior que a média	Como os outros	Um pouco melhor que a média	Muito melhor que a média
sas1_menor - É capaz de rir com os outros, por exemplo, aceitando brincadeiras leves e reagindo adequadamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas2_menor - É fácil de conversar com ele(a), mesmo sobre um tema que ele(a) não tenha um interesse especial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas3_menor - É capaz de chegar a um meio-termo e ser flexível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas4_menor - Encontra a coisa certa para dizer ou fazer para tornar mais fácil uma situação tensa ou embaraçosa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas5_menor - Tem espírito esportivo quando não ganha ou percebe que está errado(a). Sabe perder.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas6_menor - Outras pessoas se sentem bem com ele(a) por perto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas7_menor - Entendendo as entrelinhas do que as pessoas dizem, ele(a) consegue saber o que as pessoas estão realmente pensando ou sentindo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas8_menor - Depois de ter feito algo errado, ele(a) é capaz de pedir desculpas e resolver a situação de forma que não fiquem ressentimentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas9_menor - Sabe liderar sem parecer mandão/mandona.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sas10_menor - Sabe o que é apropriado ou não apropriado nas diferentes situações sociais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seção N: Capacidades

Enquanto outras seções da entrevista focalizaram as possíveis dificuldades e problemas, esta seção nos permite descobrir mais sobre as capacidades e pontos positivos de [nome1] . Estamos interessados no tipo de pessoa que ela é e que tipo de coisas ela faz que realmente agradam-lhe.

n1_menor - As descrições a seguir servem para ele(a)?

	Não	Um pouco	Muito
n1a_menor - Generoso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1b_menor - Animado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1c_menor - Tem vontade de aprender	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1d_menor - Afetuoso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1e_menor - Confiável e responsável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1f_menor - Fácil de lidar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1g_menor - Divertido(a), com senso de humor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1h_menor - Interessado em muitas coisas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1i_menor - Carinhoso(a), bom-coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1j_menor - Se algo dá errado, levanta a cabeça e segue em frente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1k_menor - Agradecido(a), dá valor ao que recebe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n1l_menor - Independente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

n2_menor - Quais são as coisas que ele(a) faz que realmente lhe agradam?

	Nada	Um pouco	Muito
n2a_menor - Ajuda em casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2b_menor - Se dá bem com o resto da família	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2c_menor - Faz a lição de casa sem precisar ser lembrado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2d_menor - Atividades criativas: artes, interpretação, música, trabalhos manuais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2e_menor - Gosta de estar envolvido(a) em atividades familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2f_menor - Cuida da aparência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2g_menor - Bom/Boa em trabalhos escolares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2h_menor - Educado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2i_menor - Bom/boa em esportes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n2j_menor - Mantém o quarto arrumado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

n2k_menor - Bom/boa com amigos

n2l_menor - Bem comportado(a)

n3_menor - Se você quiser nos dizer algo a mais sobre os pontos positivos de [nome1], ENTREVISTADOR por favor preencha este espaço. Você pode nos dizer o quanto você quiser - assim que você preencher as linhas visíveis de cada item o computador irá automaticamente oferecer mais espaço para você.

cbcl1 - [LEIA]: Agora vamos fazer uma checagem rápida de alguns sintomas que falamos acima. Você irá notar que algumas perguntas se repetem, não se preocupe. Trata-se apenas de uma nova abordagem.

cb5 - Comparando com outros jovens da mesma idade, como seu filho/filha:

	Pior	Igual	Melhor	Não sabe / Não se aplica
cb5a - se dá com os irmãos/irmãs?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb5b - se dá com outros adolescentes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb5c - se comporta em relação aos pais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb5d - brinca ou trabalha sozinho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cb4 - Comparando com outros jovens da mesma idade, como é o desempenho de seu filho nas matérias escolares?

	Insuficiente (abaixo da média exigida pela escola)	Pior	Igual	Melhor	Não sabe / Não se aplica
cb4a - Português ou Literatura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb4b - História ou Estudos Sociais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb4c - Matemática	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb4d - Ciências	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb4e - Geografia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb4f - Inglês ou Espanhol (Língua estrangeira)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb4g - Computação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cb4h - Biologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cbcl4 - [LEIA]: Logo abaixo, você encontrará uma lista de afirmações que descrevem adolescentes. Para cada afirmação que descreve o jovem relacionado à você, neste momento ou nos últimos seis meses. Por favor, responda a todas as afirmações o melhor que possa, mesmo que algumas não pareçam aplicáveis ao(à) [nome1]

	Não é verdadeiro (tanto quanto sabe)	Um pouco verdadeira ou algumas vezes verdadeira	Muito verdadeira ou frequentemente verdadeira	Não sabe/Não respondeu
cl1 - Comporta-se de maneira muito infantil para sua idade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl2 - Toma bebida alcoólica sem a permissão dos pais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl3 - Argumenta muito para não fazer o que querem que ele faça	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl4 - Não termina as coisas que começa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl5 - Poucas coisas lhe dão prazer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl6 - Faz cocô na calça ou fora do vaso sanitário	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl7 - É convencido(a), conta vantagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl8 - Não consegue se concentrar, não consegue prestar atenção por muito tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl9 - Não consegue tirar certos pensamentos da cabeça (obsessões)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl10 - Não consegue parar sentado(a), não para quieto(a) ou é hiperativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl11 - Fica grudado(a) nos adultos ou é muito dependente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl12 - Reclama de solidão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl13 - Fica confuso(a) ou desorientado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl14 - Chora muito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl15 - É cruel com animais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl16 - É cruel, intimida ou faz maldade com outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl17 - Vive no "mundo da lua" ou perde-se em seus pensamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl18 - Machuca-se de propósito ou já tentou se matar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl19 - Exige que prestem muita atenção nele(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl20 - Destrói suas próprias coisas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl21 - Destrói coisas de sua família ou de outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cl22 - É desobediente em casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl23 - É desobediente na escola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl24 - É difícil para comer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl25 - Não se dá bem com outras crianças	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl26 - Não se arrepende depois de se comportar mal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl27 - Sente ciúme ou inveja com facilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl28 - Desrespeita as regras em casa, na escola ou em outros lugares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl29 - Tem medo de certos animais, situações ou lugares, sem incluir a escola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl30 - Tem medo da escola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl31 - Tem medo de pensar ou fazer alguma coisa má	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl32 - Acha que tem que fazer tudo perfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl33 - Acha ou reclama que ninguém gosta dele(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl34 - Acha que os outros o(a) perseguem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl35 - Sente-se sem valor ou inferior	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl36 - Machuca-se com frequência, tem tendência a sofrer acidentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl37 - Mete-se em muitas brigas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl38 - É alvo de muitas gozações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl39 - Anda em más companhias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl40 - Escuta sons ou vozes que não existem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl41 - É impulsivo(a) ou age sem pensar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl42 - Prefere estar sozinho(a) do que ficar em companhia de outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl43 - mente ou engana os outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl44 - Rói as unhas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl45 - É nervoso(a) ou tenso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cl46 - Tem movimentos repetitivos que não consegue parar (tiques)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl47 - Tem pesadelos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl48 - As outras crianças não gostam dele(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl49 - Tem prisão de ventre, intestino preso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl50 - É muito medroso(a) ou ansioso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl51 - Tem tonturas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl52 - Sente-se muito culpado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl53 - Come exageradamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl54 - Sente-se cansado(a) demais sem motivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl55 - Está gordo(a), acima do peso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56 - Tem problemas físicos de fundo emocional (sem causa médica):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56a - Dores (exceto de cabeça ou de estômago)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56b - Dores de cabeça	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56c - Náuseas, enjoos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56d - Problemas com os olhos (que não são corrigidos com o uso de óculos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56e - Problemas de pele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56f - Dores de estômago ou de barriga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56g - Vômitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl56h - Outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cl56h_oth - Outros (descreva):

	Não é verdadeiro (tanto quanto sabe)	Um pouco verdadeira ou algumas vezes verdadeira	Muito verdadeira ou frequentemente verdadeira	Não sabe/Não respondeu
cl57 - Ataca fisicamente as pessoas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl58 - Cutuca o nariz, a pele ou outras partes do corpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cl59 - Mexe nas partes íntimas em público	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl60 - Mexe demais nas partes íntimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl61 - Não vai bem na escola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl62 - É desastrado(a), desajeitado(a) (má coordenação motora)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl63 - Prefere estar com crianças mais velhos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl64 - Prefere estar com crianças mais novos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl65 - Recusa-se a falar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl66 - Repete as mesmas ações várias vezes seguidas; compulsões	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl67 - Foge de casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl68 - Grita muito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl69 - É reservado(a), fechado(a), não conta suas coisas para ninguém	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl70 - Vê coisas que não existem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl71 - Fica sem jeito na frente das pessoas com facilidade, preocupado(a) com que os outros vão pensar dele (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl72 - Põe fogo nas coisas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl73 - Tem problemas sexuais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl74 - Gosta de se exhibir, fazer palhaçadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl75 - É muito acanhado(a) ou tímido(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl76 - Dorme menos que a maioria das crianças	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl77 - Dorme mais que a maioria das crianças durante o dia e/ou durante a noite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl78 - É desatento(a) ou distrai-se facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl79 - Tem problemas de fala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl80 - Fica com o olhar parado, "olhando o vazio"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cl81 - Rouba em casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl82 - Rouba fora de casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl83 - Junta muitas coisas que não precisa e que não servem para nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl84 - Tem comportamento estranho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl85 - Tem ideias estranhas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl86 - É teimoso(a), mal humorado(a) ou fácil de se irritar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl87 - Tem mudanças repentinas de humor ou de sentimentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl88 - Fica emburrado(a) facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl89 - É desconfiado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl90 - Xinga ou fala palavrões	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl91 - Fala que vai se matar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl92 - Fala ou anda dormindo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl93 - Fala demais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl94 - Gosta de gozar dos outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl95 - Faz birra, tem acessos de raiva ou é esquentado (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl96 - Pensa demais em sexo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl97 - Ameaça as pessoas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl98 - Chupa o dedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl99 - Fuma cigarro ou masca fumo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl100 - Tem problemas com o sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl101 - Mata aula, cabula, gazeia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl102 - É pouco ativo(a), seus movimentos são lentos ou tem falta de energia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl103 - É infeliz, triste ou deprimido(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl104 - É barulhento(a) demais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl105 - Usa drogas (excluir álcool e tabaco)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl106 - Comete atos de vandalismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cl107 - Faz xixi na calça	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| cl108 - Faz xixi na cama | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| cl109 - Choraminga | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| cl110 - Gostaria de ser do sexo oposto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| cl111 - Isola-se, não se relaciona com os outros | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| cl112 - É muito preocupado(a) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| cl113 - Por favor, algum outro problema do seu filho(a) que não tenham sido mencionados na lista acima: | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

cl113_oth - Descreva

horaf2. Anote a hora exata de término da entrevista

ANEXO 2



INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA
MÉDICA AO SERVIDOR
PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE



COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO ENTRE ADULTOS COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Pesquisador: Graciele Rodrigues da Cunha Asevedo

Versão: 2

CAAE: 79323317.4.0000.5463

Instituição Proponente: Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 126475/2017

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO ENTRE ADULTOS COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS que tem como pesquisador responsável Graciele Rodrigues da Cunha Asevedo, foi recebido para análise ética no CEP Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE em 25/10/2017 às 14:30.

Endereço: Rua Pedro de Toledo, 1800 - 14º andar - Ala central - Sala 01
Bairro: Vila Clementino **CEP:** 04.039-004
UF: SP **Município:** SAOPAULO

Telefone: (11)4573-8175 **Fax:** (11)4573-8175 **E-mail:** cepiamspe@iamspe.sp.gov.br