

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE/RS  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Débora Caroline Robinsohn Grohmann

**O USO ABUSIVO DE OPIOIDES POR MULHERES: RELATOS DE UMA  
REALIDADE DIFÍCIL E CONTRADITÓRIA**

**Porto Alegre/RS**

**2023**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE/RS  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

**O USO ABUSIVO DE OPIOIDES POR MULHERES: RELATOS DE UMA  
REALIDADE DIFÍCIL E CONTRADITÓRIA**

Trabalho de Conclusão de Residência  
apresentado ao Programa de  
Residência Integrada Multiprofissional  
em Saúde do Hospital de Clínicas de  
Porto Alegre como requisito parcial para  
a obtenção do título de especialista em  
Atenção Integral ao Usuário de Drogas.

Orientador: Dr. André Luis da Silva  
Co-orientadora: Ma. Ana Kelen Dalpiaz

Porto Alegre/RS  
2023

**Quadro 1 - Pesquisadores e suas funções no projeto**

<b>André Luis da Silva</b>	<b>Débora Caroline Robinsohn Grohmann</b>	<b>Ana Kelen Dalpiaz</b>
Assistente Social	Assistente Social Residente	Assistente Social
Pesquisador Responsável	Pesquisador Assistente	Analisar dados coletados.
Analisar dados coletados; Assinar documentos de encaminhamento ao CEP; Cadastrar e atualizar projeto.	Analisar dados coletados; Aplicar instrumento de coleta de dados; Cadastrar e atualizar projeto; Conduzir processo de consentimento; Realizar entrevista de pesquisa.	

#### CIP - Catalogação na Publicação

Robinson Grohmann, Débora Caroline  
O uso de Opioides por Mulheres: Uma Realidade  
Difícil e Contraditória / Débora Caroline Robinson  
Grohmann. -- 2023.

35 f.

Orientadora: André Luis da Silva.

Coorientadora: Ana Kelen Dalpiaz.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de  
Clínicas de Porto Alegre, Programa de Residência  
Integrada Multiprofissional em Saúde, Porto Alegre,  
BR-RS, 2023.

1. Saúde Mental. 2. Mulheres e o Uso Abusivo de  
Opioides. 3. Transtorno Por Uso de Opióide. I. da  
Silva, André Luis, orient. II. Dalpiaz, Ana Kelen,  
coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA</b>	4
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA - MULHERES E A EPIDEMIA DE OPIOIDES</b>	5
<b>3 OBJETIVOS</b>	7
3.1 OBJETIVO GERAL:	7
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	7
<b>4 O PERCURSO METODOLÓGICO</b>	8
4.1 TIPO DE ESTUDO	8
4.2 CAMPO DE ESTUDO	8
4.3 COLETA DE DADOS	8
<b>4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão</b>	9
<b>4.3.2 Análise de dados</b>	9
<b>4.4 ASPECTOS ÉTICOS</b>	10
<b>4.4.1 Riscos e Benefícios</b>	10
<b>5 RESULTADO</b>	11
<b>6 CONCLUSÃO</b>	28
<b>REFERÊNCIAS</b>	29
<b>APÊNDICE A</b>	31
<b>APÊNDICE B</b>	32

## 1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa apresenta-se como proposta à exigência de produção teórica para a finalização da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), ocorrido através da aprovação em um processo seletivo público. É importante salientar que a formação na RIMS tem a duração de dois anos.

A imersão da residente de Serviço Social no programa Atenção Integral ao Paciente Usuário de Drogas, junto à equipe da internação da psiquiatria de adição, suscitou inquietações que culminaram na elaboração deste projeto. O Assistente Social atua na equipe multidisciplinar na internação, no ambulatório e também na equipe da consultoria. Cada profissional da equipe realiza a sua avaliação específica, de acordo com sua área de conhecimento. Nesse sentido, o assistente social utiliza um instrumental de abordagem social.

As atividades do Programa concentram-se, em sua maior parte, na Unidade de Internação da Psiquiatria de Adições, no 9º andar parte Sul, desenvolvendo cuidados diretos ao paciente internado, direcionados ao tratamento do paciente usuário de substâncias psicoativas e outros comportamentos aditivos.

Parte do tratamento também acontece de maneira ambulatorial, sendo que o ambulatório da Psiquiatria de Adições se localiza no ambiente interno do HCPA. As duas equipes contam com Assistente Social, Psicólogo, Profissional de Educação Física, Terapeuta Ocupacional, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Nutricionista, Médico Clínico Geral e Médico Psiquiatra.

Esta pesquisa versa sobre a temática mulheres e o uso abusivo de opioides.

Escreve Duarte (2005) em Uma Breve História do Ópio e dos Opioides, que o conceito opioide envolve todas as substâncias naturais, semi-sintéticas ou sintéticas que reagem com os receptores opioides, quer como antagonista ou agonista. O ópio é a substância original desse grupo farmacológico, como a morfina, fentanil, codeína, hidrocodona, metadona, entre outros. Essa substância é extraída da papoula.

Segundo a publicação Mulheres, Uso de Opioide e Adição, publicada no The FASEB Journal (GOETZ; BECKER; MAZURE, 2021), no meio da pandemia do coronavírus, os Estados Unidos continua na luta contra a epidemia dos opioides, inicialmente alimentada pela prescrição generalizada de opioides, durante os anos

1990. Ainda conforme a publicação, o principal motivo para a prescrição de opioides, é o tratamento da dor, e mulheres são mais suscetíveis a dor aguda e crônica e, portanto, a prescrição de opioides entre mulheres é em maior número em relação a homens. Uma vez que as mulheres estão mais expostas aos opioides, e para que esta exposição diminuísse, houve a redução da disponibilidade de prescrições destes. No entanto, conforme a publicação, ao passo que as medicações vão se tornando de mais difícil acesso, muitas pessoas acabam consumindo opioides sintéticos, como por exemplo a heroína e o fentanil (GOETZ; BECKER; MAZURE, 2021).

Uma das motivações para a escolha desta temática se deu pelo pouco número de publicações no país que tratam da temática do transtorno por uso de opioides. O recorte para mulheres se deu a partir de uma conversa com a equipe da consultoria<sup>1</sup> da adição deste hospital, onde identificou-se que na unidade de internação da Psiquiatria de Adições, que se reduz à população masculina, haviam poucos pacientes sofrendo de transtorno por uso de opioides.

Por outro lado, a equipe da consultoria da Psiquiatria de Adições, identificou um importante número de mulheres pacientes da internação, nas mais diversas unidades, que sofrem deste transtorno. É importante compreender o motivo que leva estas mulheres ao transtorno por uso de opioides, apontar as características de vida dessas mulheres, identificar o uso abusivo de opioides com o adoecimento e saber quais os serviços da rede que foram acessados previamente e como foi tratado o transtorno por uso de opioide.

## **2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA – MULHERES E A EPIDEMIA DE OPIOIDES**

No ano de 2016, faleceram de overdose por uso de drogas mais de 64 mil pessoas nos Estados Unidos. Em torno de 60% desses óbitos envolveram o uso de opioides como analgésicos e heroína, de acordo com a informação publicada pela Casa Branca. De acordo com Massion e Fugh-Berman (2017) , os opioides foram promovidos de forma intensa para médicos, pela indústria farmacêutica que conseguiu convencer os prestadores de cuidados da saúde de que eles estariam

---

<sup>1</sup> A equipe da Consultoria de Adições se reúne às quartas-feiras no 4º andar do HCPA com a finalidade de discutir e intervir em casos que envolvem pacientes usuários de substâncias psicoativas identificados nos demais setores do hospital. A consultoria para a equipe de adições é solicitada através do sistema, pelo profissional que atende e identifica/suspeita que o paciente sofre com o abuso da substância.

subestimando a dor e minimizando os riscos de desenvolver um transtorno por uso de opioides e morte. Durante os anos de 2013 e 2015, 1 a cada 12 médicos receberam dinheiro da manufatura de opioides, foi um total de mais de 46 milhões de dólares (HADLAND; KRIEGER; MARSHALL, 2017).

Mesmo com esta epidemia de opioides acontecendo, ela continuou sendo alimentada por prescrições de opioides. No ano de 2016, de acordo com o Centro de Prevenção e Controle de Doenças, 1 a cada 5 pessoas nos Estados Unidos receberam alguma prescrição, 21,8% foram para mulheres e 16,4% para os homens. Ainda de acordo com a publicação, as autoras dizem que mulheres em idade reprodutiva que recebem medicações, são mais propensas a receberem prescrição de opioides (HADLAND; KRIEGER; MARSHALL, 2017).

O *Journal of Pain*, em 2015, publicou nos Estados Unidos que mulheres são mais propensas a experimentar dor, incluindo dor crônica; o *Centers for Disease Control and Prevention* em 2013, apontou que mulheres recebem mais prescrições de opioides; Mulheres se tornam mais dependentes após um uso de opioides em menor quantidade por menos tempo segundo o *National Institute on Drugs Abuse* e o uso de opioides mais potentes por um maior período de tempo de acordo com a publicação do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2013; NAHIN, 2015; NATIONAL CENTER FOR INJURY PREVENTION AND CONTROL, 2017; NIDA, 2016).

Mulheres tem mais tendência a reportar dor crônica comparado aos homens e opioides não são altamente efetivos para tratar a dor crônica. Com o passar do tempo, eles na realidade aumentam a sensibilidade à dor (MASSION e FUGH-BERMAN, 2017).

Nem todas as mulheres possuem o mesmo risco de prescrição de opioides em excesso, mulheres brancas e de classe média são mais suscetíveis a receberem essas prescrições do que uma mulher negra, diz o *Institute of Medicine* em 2011. As razões não são evidenciadas, pode ser parte de um padrão de desvalorização de reportações da dor de pessoas negras ou então pode ser algo inconsciente por parte dos profissionais de saúde que de forma equivocada, podem crer que pacientes brancos são menos propensos a desenvolverem um transtorno por uso de opioide do que pessoas negras (WHITEMAN, *et al.*, 2018).

Ainda não está clara a razão que torna mulheres mais suscetíveis a desenvolver transtorno por uso de opioide do que os homens, além do fato de

receberem mais prescrições. Talvez o tamanho do corpo pode ser um motivo junto de fatores psicológicos e sociais. As mulheres dizem fazer uso de substâncias para lidar com emoções negativas e a angústia acaba sendo um fator de risco para o uso de opioide sem prescrição médica entre as mulheres, mas não funciona desta maneira com os homens (BACK *et al.*, 2011).

O *Journal of Psychoactive Drugs* em 2008 realizou uma publicação informando que mulheres são mais propensas a ter algum fator de risco, incluindo algum trauma e Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), aumentando assim o risco de abuso de substâncias (COVINGTON, 2008).

A história de eventos traumáticos no período da infância, incluindo abuso sexual, violência doméstica e violência emocional, está diretamente conectado ao uso de substâncias. (AGRAWAL *et al.*, 2005). A *National Library of Medicine* refere que o transtorno por uso de opioide está associado à vitimização da violência, que afeta mais as mulheres do que os homens (NLM, 2015).

Saloner e Karthikeyan em 2015 disseram que uma vez que a pessoa se torna dependente de opioides, apenas um em cinco adultos recebem tratamento anualmente. Dentre as barreiras para realizar o tratamento podem estar o alto custo do tratamento e a falta de acesso à opções efetivas, incluindo programas de reabilitação de pacientes internados e terapia assistida por medicamentos. O tratamento para o transtorno por uso de opioides é menos comum entre mulheres que vivem em uma situação socioeconômica inferior e entre mulheres que estão encarceradas.

A *American College of Obstetricians and Gynecologists*, em 2012 publicou que mulheres gestantes e puérperas que sofrem do transtorno, evitam buscar tratamento por medo de perder seu filho (ACOG, 2012).

O *Center for Disease Control and Prevention*, em 2013, publicou que mortes relacionadas a opioides entre mulheres aumentou de maneira mais rápida do que entre os homens. Entre 1999 e 2010, as mortes por overdose subiram em 400 por cento entre as mulheres e entre os homens, 237 por cento (CDC, 2013).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GERAL:**

Identificar os fatores que levam ao uso abusivo de opioides por mulheres e sua relação com a internação hospitalar.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Apontar as características de vida das mulheres com uso abusivo de opioides.
- Identificar o uso abusivo de opioides e se há relação com o adoecimento.
- Conhecer os serviços da rede acessados e a forma como foi tratado o transtorno por uso de opioides.

### **4. O PERCURSO METODOLÓGICO**

#### **4.1. TIPO DE ESTUDO**

A metodologia é o processo que define as estratégias de estudo na busca de responder às inquietações do pesquisador, partindo de sua prática. Esta pesquisa, portanto, se trata de um estudo qualitativo descritivo e exploratório. A pesquisa qualitativa atribui significado a indagações que permeiam os processos de trabalho no cotidiano de atuação profissional. Ao mesmo tempo, a pesquisa também se coloca de maneira exploratória, já que apresenta como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses (GIL, 2002).

Uma pesquisa busca responder questões particulares que tem como princípio básico interpretar textos, falas, e uma conjuntura que envolvem o fenômeno que será estudado. Este tipo de pesquisa oferece condições para a coleta de dados não mensuráveis, originários do ambiente natural, dos quais os significados podem ser interpretados de forma descritiva e exploratória pelo investigador (MINAYO, 2002).

#### **4.2. CAMPO DE ESTUDO**

A pesquisa foi realizada junto ao Programa de Atenção Integral ao Usuário de Drogas do HCPA. O programa é decorrente de uma parceria com o Serviço de

Psiquiatria do HCPA e conta com uma equipe multidisciplinar que atua no ambiente da internação e também no serviço ambulatorial.

#### 4.3. COLETA DE DADOS

Alguns autores tem tentado definir entrevista semi-estruturada e Triviños (1987, p. 146) diz que este método de entrevista tem como característica os questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses que estão relacionadas ao tema da pesquisa. Dos questionamentos, surgiriam novas hipóteses partindo das respostas obtidas por quem deu a informação. O investigador/entrevistador é o responsável por estabelecer o foco principal. O autor disse que a entrevista semi-estruturada “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade [...]” além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações (TRIVIÑOS, 1987, p. 152).

Já Manzini (1991, p. 154), diz que a entrevista semi-estruturada tem como foco um assunto sobre o qual desenvolvemos um roteiro com perguntas principais, que são complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias do momento em que a entrevista acontece. Para Manzini, este tipo de entrevista pode emergir informações mais livres e as respostas não serão condicionadas à padronização de alternativas.

Ambos autores se direcionam à necessidade de realizar perguntas básicas e principais para que o objetivo da pesquisa seja alcançado. Manzini (1991) diz que é possível planejar a coleta de informações através da criação de um roteiro com perguntas que atinjam os objetivos pretendidos. Este roteiro teria como serventia, além de coletar as informações básicas, como meio para o pesquisador se organizar para o processo de interação com aquele que fornece as informações. No presente trabalho, a amostra de dados se deu por conveniência e abrangeu no total 03 entrevistas semi-estruturadas, de mulheres em atendimento pela equipe da consultoria de adições do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

##### 4.3.1. Critérios de inclusão e exclusão

Inclusão:

- Mulheres com 18 anos ou mais;

- Mulheres em consultoria com a equipe da Psiquiatria de Adições do HCPA durante o período de março à agosto;

- Mulheres em atendimento na internação ou em ambulatório.

Exclusão:

- Mulheres que não fazem uso abusivo de opioides;
- Pacientes sem condições de responder a pesquisa.

#### **4.3.2. Análise de dados**

Foi realizada uma análise dos dados coletados a partir de entrevistas, por meio da técnica de análise de conteúdo, considerando se tratar de uma pesquisa qualitativa, portanto, se baseou em Laurence Bardin (2011). A autora caracteriza como:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (BARDIN, 2011, p. 42)

Conforme Bardin (2011, p. 95) a análise de conteúdo desenvolve-se em três fases, sendo a primeira a pré-análise, que consiste na organização dos documentos. A segunda fase é a exploração do material, na qual Bardin (2011), define como a codificação, sendo a transformação, por meio de recorte, agregação e enumeração, com base em regras precisas sobre as informações textuais, representativas das características do conteúdo. Por fim, o tratamento dos dados, a inferência e a interpretação, “que objetivam tornar os dados válidos e significativos” (GIL, 2002, p.153).

#### **4.4 ASPECTOS ÉTICOS**

Os aspectos éticos da pesquisa proposta, estão de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde, as quais norteiam as pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 2012, 2016). A pesquisa foi submetida ao comitê de ética e pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e foram atendidos os requisitos constantes na lei geral de proteção de dados. Aos sujeitos da pesquisa, foi aplicado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Apêndice B, conforme modelo do CEP do HCPA. Além

disso, foram cumpridas as determinações da resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

As entrevistas da pesquisa foram realizadas, sempre que possível, em local que preserve a privacidade das pacientes. No entanto, algumas participantes encontraram-se impossibilitadas de sair do leito, neste caso, foi tentado garantir ao máximo a privacidade, seja pedindo para acompanhante, se houve, se ausentar e fechando-se as cortinas do quarto. Ainda assim, se a mulher a ser entrevistada entendeu que sua privacidade estaria sendo ferida, não foi realizada. Os dados coletados foram armazenados em arquivos digitais sobre a guarda dos pesquisadores pelo período de 5 anos.

#### 4.4.1 Riscos e Benefícios

Os riscos da pesquisa estão relacionados à quebra de confidencialidade e ao desconforto dos sujeitos em responder questões vinculadas à sua realidade. Benefícios: Os benefícios são o acúmulo de conhecimento sobre a temática e a possibilidade de qualificação da assistência às mulheres usuárias de opioides.

## REFERÊNCIAS

AGRAWAL, Arpana *et al.* The differential impact of risk factors on illicit drug involvement in females. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, [s. l.], v. 40, n. 6, p. 454–466, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0907-0>

BACK, Sudie E. *et al.* Characteristics and correlates of men and women with prescription opioid dependence. **Addictive Behaviors**, [s. l.], v. 36, n. 8, p. 829–834, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.03.013>

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 70. ed. São Paulo: [s. n.], 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 466/2012**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 510/2016**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Vital Signs: Prescription Painkiller Overdoses**. [S. l.], 2013. Disponível em:

<http://www.cdc.gov/vitalsigns/prescriptionpainkilleroverdoses/index.html>.

COVINGTON, Stephanie S. Women and Addiction: A Trauma-Informed Approach. **Journal of Psychoactive Drugs**, [s. l.], v. 40, n. sup5, p. 377–385, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02791072.2008.10400665>

DUARTE, Danilo Freire. Uma breve história do ópio e dos opióides. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, [s. l.], v. 55, n. 1, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942005000100015>

GIL, Carlos Antônio. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. São Paulo: [s. n.], 2002.

GOETZ, Teddy G.; BECKER, Jill B.; MAZURE, Carolyn M. Women, opioid use and addiction. **The FASEB Journal**, [s. l.], v. 35, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1096/fj.202002125R>

HADLAND, Scott E; KRIEGER, Maxwell S.; MARSHALL, Brandon D. L. Industry Payments to Physicians for Opioid Products, 2013–2015. **American Journal of Public Health**, [s. l.], v. 107, n. 9, p. 1493–1495, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303982>

MANZINI, Eduardo José. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. In: USC (org.). **Seminário Internacional sobre Pesquisa e Estudos Qualitativos**. Anais a Peed. Bauru: [s. n.], 1991. p. 10.

MASSION, C. T., FUGH-BERMAN, A. **Obfuscating opioid risks**. [S. l.]: The Women's Health Activist, 2017. Disponível em: <http://libproxy.library.wmich.edu/login?url=https://search-proquest-com.libproxy.library.wmich.edu/docview/1943035093?accountid=15099>

MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Crítica**. 21ªed. Petrópolis: [s. n.], 2002.

NAHIN, Richard L. Estimates of Pain Prevalence and Severity in Adults: United States, 2012. **The Journal of Pain**, [s. l.], v. 16, n. 8, p. 769–780, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.05.002>

NATIONAL CENTER FOR INJURY PREVENTION AND CONTROL. **Annual Surveillance Report of Drug-Related Risks and outcomes**. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://www.cdc.gov/drugoverdose/pdf/pubs/2017-cdc-drug-surveillance-report.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE (NIDA). **Substance Use in**

**Women.** [S. l.], 2016. Disponível em: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/substance-use-in-women>. Acesso em: 10 out. 2022.

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE (NLM). Trans-HHS Intimate Partner Violence Screening and Counseling. *In: RESEARCH SYMPOSIUM.* [S. l.: s. n.], 2015. *E-book*.

SALONER, Brendan; KARTHIKEYAN, Shankar. Changes in Substance Abuse Treatment Use Among Individuals With Opioid Use Disorders in the United States, 2004-2013. **JAMA**, [s. l.], v. 314, n. 14, p. 1515, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2015.10345>

THE AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Committee Opinion No. 524. **Obstetrics & Gynecology**, [s. l.], v. 119, n. 5, p. 1070–1076, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e318256496e>

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: [s. n.], 1987.

WHITEMAN, MEGAN; HOGENMILLER, ALYCIA; FUGH-BERMAN, Adriane. **Women & the Opioid Epidemic.** [S. l.], 2018. Disponível em: <https://nwhn.org/women-opioid-epidemic/>.

## APÊNDICE A

### ROTEIRO DE ENTREVISTA

Entrevista de número: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Procedência: \_\_\_\_\_

Trabalho: \_\_\_\_\_

Acesso a benefícios sociais: \_\_\_\_\_

Unidade de Saúde que acessa: \_\_\_\_\_

Composição familiar: \_\_\_\_\_

Medicamento de preferência: \_\_\_\_\_

#### PERGUNTAS:

1. Você possui alguma condição de saúde que faz com que você faça uso do medicamento em questão?
2. Em que momento você começou a usar o medicamento em questão?
3. Você poderia descrever o seu adoecimento?
4. Em algum momento você percebeu que esse uso estava lhe trazendo prejuízos à sua rotina? Descreva. Cite um exemplo.
5. Você buscou ajuda para identificar uma possível dependência? Se sim, aonde?
6. Em quais outros locais você faz tratamento de saúde? Esses locais abordaram a questão da dependência?
7. Por onde se dá o seu acesso ao medicamento?
8. Algum familiar já abordou com você o uso deste medicamento? Quem foi e quem falou?
9. Você já fez uso de álcool, tabaco ou outra droga?
10. Algum familiar faz uso do medicamento em questão ou de alguma outra substância, como álcool, tabaco ou outra droga?
11. O que mais você gostaria de falar sobre essa situação?

Fonte: elaborado pela própria autora (2023)

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº do projeto GPPG ou CAAE: \_\_\_\_\_

Título do Projeto: **MULHERES E O USO DE OPIOIDES**

Gostaríamos de convidá-la para participar desta pesquisa que tem como objetivo “Identificar os fatores que levam ao uso abusivo de opioides por mulheres e sua relação com a internação hospitalar.”, que tem como campo de estudo a Psiquiatria de Adição.

Caso tenha interesse e aceite participar da pesquisa, gostaríamos de solicitar sua autorização para a realização de uma entrevista em que abordaremos assuntos relacionados ao uso que você faz de certos medicamentos que podem causar dependência química e prejuízos da sua saúde.

A participação na pesquisa é totalmente **voluntária**, ou seja, **não é obrigatória**. Caso você decida não autorizar, ou ainda, desistir da participação e retirar sua autorização, não haverá nenhum prejuízo ao tratamento que você realiza no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

A pesquisa será feita através da coleta e análise das informações obtidas através da entrevista a ser realizada por meio de um formulário com tempo estimado de uma hora, **preservando o sigilo das informações prestadas e relatadas**. Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são mínimos, e relacionados ao conteúdo das perguntas sobre o uso dos medicamentos e os impactos na sua vida. As informações coletadas serão utilizadas única e exclusivamente para execução do projeto e os resultados serão divulgados sem a identificação dos participantes.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa não trarão resultados específicos para você, mas poderá contribuir para aumento do conhecimento sobre o assunto estudado, beneficiando futuros pacientes.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados de forma confidencial. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Em caso de dúvidas, realize contato com a pesquisadora responsável André Luis da Silva, pelo telefone (51) 3359-8305 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, email [cep@hcpa.edu.br](mailto:cep@hcpa.edu.br) ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

\_\_\_\_\_  
Nome da participante da pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Nome do pesquisador que aplicou o Termo

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fonte: elaborado pela própria autora (2023)