



Artigo Original

REDUÇÃO DE DANOS: O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA

HARM REDUCTION: THE KNOWLEDGE OF NURSING AND MEDICINE STUDENTS

REDUCCIÓN DE DAÑOS: EL CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA

Shirleide Martins Cavalcante de Morais¹, Divanise Suruagy Correia², Andrea Marques Vanderlei Fregadolli³

¹ Mestre em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – UFAL

² Professora titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – UFAL

³ Professora permanente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – UFAL

<https://doi.org/10.28998/rpss.e02106038>

Recebido em: 18/04/2021

Aceito em: 15/06/2021

Disponível online: 24/01/2022

Autor Correspondente:

Shirleide Martins Cavalcante de Morais

Email: shirleidemcm@yahoo.com.br



RESUMO

Redução de Danos, como estratégia frente ao alcoolismo, se dá através da perspectiva transdisciplinar de saúde, educação, assistência social, cultura, trabalho e renda, visando a garantia do cuidado e dos direitos das pessoas. Investigar o conhecimento sobre Estratégia de Redução de Danos entre estudantes dos Cursos de Medicina e Enfermagem de uma universidade pública de Maceió. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com um grupo de 28 estudantes (sendo 16 do curso da graduação em Enfermagem e 12 do curso de graduação em Medicina), em 2019. Foram realizados dois grupos focais com a participação de um moderador, observador e dos estudantes, empregando-se um roteiro com sete questões norteadoras. As falas foram gravadas, transcritas e os conteúdos textuais foram processados no software IRAMUTEQ. Seis classes foram geradas após a análise: classe 1: Política de álcool e outras drogas; classe 2: Aprendizagem sobre o tema; classe 3: Abordagem do tema no curso, classe 4 denominada: Estratégia de Redução de Danos; classe 5: A compreensão do conceito de Redução de Danos e classe 6: Discussão do tema Redução de Danos durante a graduação. Observou-se que os pesquisados possuem conhecimento sobre Redução de Danos, porém ainda necessitam de uma melhor aprendizagem sobre o assunto.

Descritores: redução de danos; alcoolismo; álcool

ABSTRACT

Harm Reduction, as a strategy against alcoholism, occurs through the transdisciplinary perspective of health, education, social assistance, culture, work and income, aiming to guarantee the care and rights of people. To investigate the knowledge about Harm Reduction Strategy among students of Medicine and Nursing courses at a public university in Maceio. This is a qualitative research conducted with a group of 28 students (16 from the undergraduate nursing course and 12 from the undergraduate medical course), in 2019. Two focus groups were conducted with the participation of a moderator, observer and students, using a script with seven guiding questions. The speeches were recorded, transcribed and the textual contents were processed using the IRAMUTEQ software. Six classes were generated after the analysis: class 1: Alcohol and other drugs policy; class 2: Learning about the topic; class 3: Approach of the theme in the course, class 4 called: Harm Reduction Strategy; class 5: Understanding the concept of Harm Reduction and class 6: Discussion of the topic Harm Reduction during graduation. It was observed that the respondents have knowledge about Harm Reduction, but they still need better learning on the subject.

Descriptors: harm reduction; alcoholism; alcohol.

RESUMEN

La Reducción de Daños, como estrategia contra el alcoholismo, se da a través de la perspectiva transdisciplinaria de salud, educación, asistencia social, cultura, trabajo e ingresos, con el objetivo de garantizar el cuidado y los derechos de las personas. Investigar el conocimiento sobre la Estrategia de Reducción de Daños en estudiantes de los cursos de Medicina y Enfermería de una universidad pública de Maceió. Se trata de una investigación cualitativa realizada con un grupo de 28 estudiantes (16 de la carrera de enfermería y 12 de la carrera de medicina), en 2019. Se realizaron dos grupos focales con la participación de un moderador, observador y estudiantes, utilizando un guion con siete preguntas orientadoras. Los discursos se grabaron, transcribieron y los contenidos textuales se procesaron mediante el software IRAMUTEQ. Se generaron seis clases después del análisis: clase 1: política de alcohol y otras drogas; clase 2: Aprendizaje sobre el tema; clase 3: Abordaje del tema en el curso, clase 4 llamada: Estrategia de Reducción de Daños; clase 5: Comprensión del concepto de Reducción de Daños y clase 6: Discusión del tema Reducción de Daños durante la graduación. Se observó que los encuestados tienen conocimientos sobre Reducción de daños, pero aún necesitan un mejor aprendizaje sobre el tema.

Descritores: reducción de daños; alcoholismo; alcohol.

INTRODUÇÃO

Para falar sobre Redução de Danos (RD) é importante contextualizar seu início. A origem de suas ações pode ser apontada na Inglaterra em 1926 com o Relatório Rolleston, que estabelecia o princípio em que o médico poderia prescrever legalmente opiáceos para os dependentes de heroína, entendendo esse ato como tratamento e não como “gratificação da adição” (2).

No Brasil, a primeira tentativa de implantação da Redução de Danos foi iniciada na cidade de Santos/SP, em 1989. Em 1993 a organização não governamental (ONG) IEPAS (Instituto de Estudos e Pesquisas em Aids de Santos), criou um Projeto no qual instituiu redutores de danos como agentes de saúde atuantes no Projeto “Álcool e outras drogas e a implantação da política de Redução de Danos” (13).

A abordagem da Redução de Danos reconhece o usuário em suas singularidades e, mais do que isso, constrói com ele formas, táticas, métodos, tendo como foco a defesa de sua vida. Desta forma passa a ser entendido como um conjunto de medidas dirigidas as pessoas que não conseguem ou não querem parar de usar drogas e têm como objetivo reduzir os riscos ou danos causados pelo uso abusivo destas (10).

Em nossa sociedade, os níveis dos processos de saúde – doença se expressam como problemas de saúde pública, na interface entre Estado e a sociedade, entre o particular e o público, entre o individual e o coletivo, como é o caso do alcoolismo. A dependência ao álcool, como às outras drogas, significa o processo de adoecimento físico e psicológico do ser humano (7).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde o uso abusivo do álcool é um fenômeno da modernidade e um problema de saúde pública mundial. No Brasil, o alcoolismo é a terceira doença mais prevalente, superada apenas pelas doenças cardiovasculares e câncer, além de responder por cerca de 10% das mortes no país (12).

Os problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas têm relevância econômica, social e sanitária, fazendo-se necessária a mobilização de diversos setores das políticas públicas com vistas a manejar seus determinantes e consequências (18).

Diante deste fato, ressalta-se a relevância para os cursos da área de saúde a preocupação com usuários de álcool e outras drogas. Devido ao aumento da demanda de pacientes alcoolistas nos serviços de atenção à saúde nos últimos tempos, leva a um maior contato com essa população, o que vale o destaque para os estudantes de Enfermagem e de Medicina (8).

Considera-se também o fato dos estudos disponíveis no Brasil não se ocuparem em pesquisar especificamente sobre o conhecimento acerca da RD como parte da educação formal, nem como uma estratégia dentro do ensino em saúde mesmo durante a graduação o que poderia ser mais uma opção da atuação na rede pública de saúde principalmente voltada aos usuários de álcool e outras drogas.

Em 2019 entrou em vigor, o decreto n.º 9.761 de 11 de abril, preconizando a abstinência como melhor opção de

solução no enfrentamento dessa problemática entre os usuários (4,5). Com isso, a Redução de danos, que vinha se consolidando como um importante movimento difundido nos direitos humanos, pautado numa discussão democrática, considerando a individualidade, a singularidade de cada caso e pessoa, tende a perder espaço para um método retrógrado, baseado na abstinência forçada e fadada ao insucesso (9).

Quando se olha mais detalhadamente a atual configuração do cenário de drogas lícitas e ilícitas no país, percebe-se a necessidade de um envolvimento conjunto a favor da clareza sobre Redução de Danos também no âmbito acadêmico, principalmente no que concerne a linha de ação que preconiza uma postura, uma atitude, um modo de se portar em relação ao usuário e aos inúmeros problemas relacionados à maneira como a nossa sociedade vem abordando a questão das drogas (11).

O presente trabalho se propôs investigar o conhecimento de alunos sobre Redução de Danos, dos Cursos de Medicina e de Enfermagem de uma universidade pública buscando identificar ainda em que momento da graduação foi abordada a temática, se e quando houve a aquisição de conhecimento para uso na prática e qual o ponto de vista dessa estratégia voltada ao alcoolismo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo, realizado junto aos estudantes dos cursos de Medicina e de Enfermagem de uma Universidade pública de Alagoas, em Maceió. Participaram da pesquisa 28 discentes, sendo 16 do curso de graduação em Enfermagem e 12 do curso de graduação em Medicina.

Por meio do questionário socioeconômico aplicado (Anexo A), ficou evidenciado que as classes que se destacaram entre os alunos do curso de Medicina foram: classe A (50%), classe B (41,67%) e classe C (8,33%). Entre os alunos de Enfermagem as classes em destaque foram: B (43,75%) seguida da classe C (31,25%). Vale ressaltar que as classes A, D e E apresentaram a mesma porcentagem (12,5%) entre alunos de Enfermagem.

A coleta de dados foi realizada por meio da técnica do Grupo Focal (GF), através de entrevista em grupo, na qual a interação configura-se como parte integrante do método (15). Foram realizados 2 grupos focais, um com alunos do curso de Medicina e outro com alunos do curso de Enfermagem. Ambos tiveram duração média de 50 minutos e seguiram um roteiro estruturado composto por 7 (sete) questões abertas (Apêndice A).

Para manter o anonimato, as entrevistas realizadas receberam codificação alfanumérica: E (estudante de Enfermagem) e M (estudante de Medicina). Assim, E1 e M1 significam, respectivamente, o primeiro estudante de Enfermagem e o primeiro estudante de Medicina entrevistado.

Para apoiar a análise dos dados dessa pesquisa utilizou-se o software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) que é considerado uma ferramenta de processamento dos dados, e não um método de análise de dados, portanto, cabe ressaltar que não conclui a análise, já que a interpretação é

essencial e de responsabilidade do pesquisador (6).

O IRAMUTEQ possibilita 5 tipos de análises: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; classificação hierárquica descendente (CHD); análises de similitude e nuvem de palavras, dentre as quais foram utilizadas neste trabalho a CHD, nuvem de palavras e análise de similitude (6).

Após o processamento e análise das seis classes, os segmentos de texto (ST) nele agrupados foram lidos exaustivamente para compreensão e denominação de cada classe. Com auxílio do dendograma (Figura 1) foi possível visualizar as palavras que obtiveram maior porcentagem quanto à frequência média entre si e diferente entre elas e apoiar a categorização e a denominação das classes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao processamento do corpus observou-se que 988 unidades de contexto elementar foram geradas, e destas, 899 foram aproveitadas, ou seja, 84,64% do total do corpus, o que representa um resultado estatisticamente significativo, pois para se considerar um bom aproveitamento de segmento de texto, o índice esperado deve ser acima de 75% (6).

O corpus foi submetido à Classificação Hierárquica Descendente (CHD) onde foram originadas 6 classes: a Classe 1 com 15,50% do corpus denominada de Política de álcool e outras drogas; a Classe 2 com 20,80% nomeada Aprendizagem sobre o tema; a Classe 3 com 16,80% nomeada, Abordagem do tema no curso, a Classe 4 com 14,60% denominada: Estratégia Redução de Danos; a Classe 5 com 19,00% denominada Aprendizagem sobre o tema e a Classe 6 com 13,30% denominada Abordagem do tema no curso (Figura 1).

A Classificação Hierárquica Descendente apontou a relação direta entre as classes 1 e 4, classes 2 e 3, e as classes 1 e 4 com a classe 5, devido a correspondência semântica das palavras. A Classe 6 apresentou-se em separado das demais com relação a mesma semântica analisada (Figura 1). A seguir são apresentados os seguimentos de texto que exemplificam cada classe:

Classe 1 - Política de álcool e outras drogas

Nesta classe estão as palavras significativas que remetem às perguntas 3 e 5 do roteiro com as questões norteadoras (apêndice A). “E fora da faculdade onde você viu o tema? Quais as situações e ou circunstâncias? “e a Redução de danos voltada ao alcoolismo, por exemplo?”

Na verdade não sei como vai acontecer a redução de danos no caso do álcool, porque com as outras drogas tem essa forma de substituição, porém, sinceramente não consigo visualizar isso, para mim fica difícil ver a Política de Redução de Danos voltada ao alcoolismo, acho que tenho muito mesmo o que aprender...” (M4)

Acredito que o alcoolismo seja, sem dúvida, um problema de saúde pública então acho que se faz necessário uma ferramenta como uma capacitação, um curso voltado a

educação permanente que possa utilizar também essa estratégia de reduzir os danos desse consumo exagerado e abusivo do álcool, para todos que estejam de alguma forma envolvidos nesse processo da formação, alunos, professores e profissionais de saúde.” (E10)

A classe 1 remete ao cenário de apresentação de seu embasamento histórico e legal e observa-se nas falas dos pesquisados aspectos sobre a Política para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas (PAIUAD). Tal política surgiu no Brasil na tentativa de subsidiar a construção coletiva de enfrentamento do problema do uso abusivo de álcool e outras drogas, ora reconhecido como sendo um grave problema de saúde pública (3).

Nessa classe pode-se observar que os alunos de ambos os cursos, Medicina e Enfermagem, tinham conhecimento sobre a PAIUAD e que haviam tido discussões a respeito em sala de aula, bem como o alcoolismo enquanto problema de saúde pública. No entanto, vale destacar as dúvidas que foram bem mais evidenciadas entre os alunos do curso de Medicina quanto à prática da RD no que diz respeito a essa problemática.

Classe 2 - Aprendizagem sobre o tema

Observou-se nessa classe os seguimentos de texto que se destacaram a partir da pergunta 7 do Apêndice A: “Gostariam de aprender mais sobre o assunto?”

Gostaria de aprender mais sobre esse assunto e também gostaria que isso pudesse ser aberto para toda a sociedade que se tornasse uma discussão ampla, lógico com as universidades principalmente durante nossa formação. Que isso pudesse se tornar uma discussão social mais ampla e mais evidente no nosso dia a dia (M8)

De fato também digo que gostaria de aprender mais a respeito para poder de uma forma mais clara e segura, utilizar em minha vida profissional no futuro promover essa união, essa interação com outros profissionais, com a família e com o próprio paciente (E11)

A classe 2 traz o desejo que os participantes possuem em querer aprender mais a respeito do assunto facilitando assim o entendimento tanto de seu fundamento teórico, origem, quanto seu funcionamento e a prática propriamente dita.

O enfoque educacional de RD poderia aprimorar e qualificar a intervenção dos “possíveis” redutores de danos ainda em sua formação durante a graduação, de forma generalizada, englobando os programas de redutores de danos que já possam existir ou até mesmo abrindo novos espaços para sua prática nos serviços de saúde.

Classe 3 – Abordagem do tema no curso

Esta classe caracteriza-se por segmentos de texto e palavras que conduzem ao impacto da pergunta 4: “Vocês acham que o que foi abordado na graduação é ou foi

suficiente para utilizar esses conhecimentos na prática do estágio?”

Achei que não foi suficiente também concordo que poderia ter sido melhor colocado na teoria e na prática, porque realmente não existe uma cadeira para dizer vamos sentar e conversar sobre redução de danos... (M6)

Nós tivemos um bom conhecimento tanto teórico como também foi aplicado na prática, no entanto, há sempre a necessidade de se buscar aprimorar a respeito do assunto para poder aplicar nos futuros trabalhos que possamos a vir a atuar (E14)

Na classe 3, se discutiu como a temática foi vista no curso. Contudo, ao serem questionados a respeito do conhecimento sobre Redução de Danos os estudantes de um modo geral, relataram que gostariam de aprender mais a respeito e que se interessariam em utilizar essa ferramenta em seus campos de estágio bem como em suas vidas profissionais.

A abordagem de redução de danos pressupõe o direito ao acesso a conhecimentos científicos atualizados, mas evita interpretações ou julgamentos próprios; reconhece o educando como cidadão que tem o direito de receber informações e orientações e que irá decidir por si. Nesta linha, a saúde é compreendida pela construção e capacidade de escolhas dos atores sociais envolvidos no processo (17).

Classe 4 – Estratégia Redução de Danos

Esta classe está associada à pergunta 6 do Apêndice A: “Acredita que possa ser utilizada entre as estratégias voltadas ao alcoolismo em sua prática profissional?”

Penso que toda e qualquer estratégia que possa ser utilizada no tratamento a pessoa com vício e que a considere como indivíduo que precisa de ajuda e não enxergue como um problema sem solução, deve ser aprendida e amplamente divulgada tamanha sua importância, então acredito que poderia utilizar em minha prática profissional sim (M7)

Quando nos valem de algo que aos poucos vai sendo construído com o paciente levando-se em conta seus limites, considerando que a pessoa tem um problema e não o problema que tem a pessoa, posso acreditar que tentaria entender como aplicar essa estratégia para fazer chegar ao objetivo durante minha prática profissional. (E16)

Observou-se na classe 4 o entendimento dos pesquisados sobre o conjunto de ações, sua aplicabilidade e conceito sobre a RD. No geral os participantes expressaram a dúvida de como poderiam utilizar em suas vidas profissionais, levando em conta a vontade de se inteirarem mais a respeito do assunto no tocante ao tratamento aos usuários de álcool e outras drogas.

Uma maior liberdade é dada ao sujeito, no que concerne o conceito de Redução de Danos, possibilitando o compartilhamento de outros temas, que não apenas sua

patologia, aproximando a relação profissional-paciente e favorecendo o desenvolvimento da autonomia, iniciativa e protagonismo do usuário/paciente (13).

Classe 5 – A compreensão do conceito de redução de danos

Esta classe foi identificada a partir dos segmentos de textos oriundos da pergunta 1 do Apêndice A: “O que vocês sabem ou ouviram falar sobre Redução de danos (RD)?”

Por redução de danos, entendo como uma estratégia que o profissional pode utilizar com o usuário/paciente, onde se visa diminuir e não retirar de vez o vício, seja o álcool ou outras drogas, minimizando os danos decorrentes deste uso. (M2)

Redução de danos é uma opção tanto para o usuário quanto para o profissional para que eles consigam, como prioridade, minimizar os efeitos do uso nocivo e abusivo do álcool e outras drogas, para num futuro, poder chegar a suspensão do consumo.” (E8)

A classe 5 que aborda a “Compreensão do conceito de Redução de Danos”. O conceito de RD não apresenta sentidos homogêneos e fechados, mas se inscreve em um campo multívoco e não consensual, sendo sua própria definição um objeto de disputas e divergências (1). A legitimação das estratégias de Redução de Danos significa uma ampliação dos conceitos envolvidos nos fenômenos da drogadição e no acolhimento dos usuários como sujeitos participantes e corresponsáveis no seu tratamento (16).

Classe 6 – Discussão do tema redução de danos durante a graduação

A última classe, ou seja, a 6 remete ao impacto da pergunta 2 do Apêndice A: “Ouviu sobre o tema na graduação? Em que período? Em que momento? Foi em uma disciplina? Qual?”

Ouvi falar sobre redução de danos na disciplina de saúde mental que foi dada no sétimo período (E9)

Vi na disciplina de saúde mental do nono para o décimo período, mas saber mesmo sobre redução de danos foi uma abordagem de forma pontual, recebemos textos, fizemos relatórios, apenas isso.. (M6)

Assim, a classe 6 intitulada “Discussão do tema Redução de Danos durante a graduação” evidenciou onde, quando e como a temática fez parte dos assuntos abordados nas instituições de ensino superior durante seu processo de formação.

Cabe ressaltar que a disciplina citada pelos estudantes onde foi abordado sobre RD ainda que de maneira

superficial, no caso da Medicina e de maneira um pouco mais profunda e levada a prática no estágio, no caso da Enfermagem foi a de Saúde Mental, que faz parte da grade curricular de ambos os cursos. Essa disciplina é vista entre o sétimo e oitavo períodos nas turmas de Enfermagem e do nono para o décimo períodos nas turmas de Medicina.

A próxima análise realizada foi a nuvem de palavras, onde há o agrupamento de palavras e as mesmas são organizadas graficamente em função da sua frequência (6). Pode-se dizer que é uma análise lexical mais simples, contudo graficamente interessante, pois possibilita a rápida identificação das palavras-chaves de um corpus. A palavra *redução de danos* foi a que teve maior frequência no corpus 97 vezes, seguida da palavra *droga* 49 vezes e *álcool* 35 vezes (Figura II).

Já na análise de similitude (Figura III) ou de semelhanças possibilita identificar as coocorrências entre as palavras e o seu resultado, trazendo indicações de conexão entre as palavras, distinguindo as partes comuns e as especificidades em função das variáveis ilustrativas (descritivas) identificadas na análise (14).

Numa análise geral da árvore, pode-se considerar por meio das conexões que na disciplina de Saúde Mental foi discutido sobre álcool e drogas e que gostariam de aprender mais sobre redução de danos tanto na teoria quanto na prática e que essa estratégia considera a pessoa e não só o problema que ela possui (Figura III).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apartir dos dados encontrados nesta pesquisa, se constata que é necessário o desenvolvimento de ações educativas a fim de promover a oferta de recursos/estratégias para os discentes bem como sugestão de capacitações continuadas para os educadores contemplando, tal como propõe à abordagem de Redução de Danos, o conhecimento, as crenças e os sentimentos que o tema mobiliza, bem como a contextualização do fenômeno a partir de uma perspectiva educativa participativa e dialógica, muito importante na contribuição para uma formação mais humanitária.

Ao mesmo tempo em que é um campo fértil para pesquisas acadêmicas, a importância acerca do conhecimento sobre a estratégia de Redução de Danos, principalmente voltada ao álcool e outras drogas, nota-se a necessidade de ampliar esses estudos durante a formação na área de saúde. Sendo assim, com este trabalho espera-se ter contribuído com o estudo sobre o conhecimento de Redução de Danos entre os alunos a tempo que também se sugere mais estudos sobre o assunto em outros cursos da saúde.

REFERÊNCIAS

1. FIORE, M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos estudos*. Brasil, 2012.
2. ANDRADE, T.M. Redução de Danos um novo paradigma? In: *Entre riscos e danos, uma nova estratégia ao uso de drogas*. Ministério da Saúde do Brasil e União Européia. Paris Editiones Scientifiques ACODESS, 83-86, 2002
3. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília. 2003.

4. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Álcool e Redução de Danos: uma abordagem inovadora para países em transição*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alcool_reducao_danos2004.pdf. Acesso em 15 de jul. 2019
5. BRASIL. In: *Política nacional sobre drogas*. Brasília, 2019. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71137357/dole-2019-04-11-decreto-n-9-761-de-11-de-abril-de-2019-71137316. Acesso em: 14 de mar. 2019
6. CAMARGO, B. V., JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição. UFSC. Brasil. 2016. Disponível em: http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_17.03.2016.pdf. Acesso em 06 de set. 2019
7. DIAS, A.I. et al. Harm Reduction. *Policies in Brazil contributions of a North American program*. *Ciência e Saúde Coletiva* vol.19 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000100147. Acesso em 01 de ago. 2019
8. FERRABOLI et al. *Alcoolismo e Dinâmica Familiar: Sentimentos Manifestos*. *Cienc. Cuid saúde*. 2015. v. 14, n 4, p. 1555-1563.
9. FERREIRA; W. PEREIRA, B. S. A “nova” política de drogas e o fim da redução de danos como retrocesso. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/73925/a-nova-politica-de-drogas-e-o-fim-da-reducao-de-danos-como-retrocesso>. Acesso em 25 de set. 2019.
10. MACHADO, L.V; BOARINI, M. L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. *Psicologia Ciência e Profissão*. vol.33 no.3 Brasília, 2013. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000300006. Acesso em 05 de agosto de 2018
11. MACRAE, E.; GORGULHO, M. Redução de Danos e Tratamento de Substituição Posicionamento da REDUC. 2016. Disponível em: http://www.neip.info/downloads/t_edw8.pdf. Acesso em jun. 2018.
12. OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Brasil. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093. Acesso em 20 de setembro de 2019
13. PASSOS, E. H; SOUZA, T., Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*; 23 (1): 154-162, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a17v23n1.pdf> Acesso em 29 de ago. de 2018
14. RATINAUD, P. IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires - 0.7 alpha 2. 2014 Recuperado de: <http://www.iramuteq.org>
15. RESSEL et al. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):779-86.
16. SAMPAIO, C.; FREITAS, D. S. Redução de danos e SUS: enlances, contribuições e interfaces. 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rdchristianedeisi.pdf>. Acesso em: 20 de fev. de 2019.
17. SOUZA, K. M.; MONTEIRO, S. A abordagem de redução de danos em espaços educativos não formais: um estudo qualitativo no estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Interface (Botucatu)* vol.15 n° 38 Botucatu. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000300017. Acesso em 25 de jun de 2019.
18. VARGAS, D; BITTENCOURT, M. N. Álcool e alcoolismo: atitudes de estudantes de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2013. Págs.: 84 a 89. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100013. Acesso em 29 de ago. de 2019

Como citar

de Morais SMC, Correia DS, Fregadolli AMV. REDUÇÃO DE DANOS: o conhecimento dos estudantes de Enfermagem e Medicina. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, 6 (único):e02106038. DOI:10.28998/rpss.e02106038.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.