

Pecha kucha

Qual o lugar da ciência aberta na redução do consumo de álcool? Características de revisões sistemáticas em um mapa de evidências em acesso aberto

*The Role of Open Science in Reducing Alcohol Consumption:
Characteristics of Systematic Reviews in an Open-Access Evidence Map*

*El Papel de la Ciencia Abierta en la Reducción del Consumo de
Alcohol: Características de las Revisiones Sistemáticas en un
Mapa de Evidencias de Acceso Abierto*

Camila Belo Tavares Ferreira

Doutoranda em Informação e Comunicação em Saúde

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1423-513X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7980032707551512>

E-mail: camila.ferreira@inca.gov.br

Mayara Rodrigues Batista*

Doutoranda em Saúde Baseada em Evidências

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1007-7135>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1893101699367623>

E-mail: mayara.batista@inca.gov.br

Raphael Duarte Chança

Mestre em Saúde Coletiva e Controle de Câncer

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1023-245X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3030720372103254>

E-mail: raphael.chanca@inca.gov.br

Kátia de Oliveira Simões

Doutoranda em Biblioteconomia

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0785-9016>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4382393341525011>

E-mail: katia.simoes@inca.gov.br

Gabriela Vasconcellos de Barros Vianna

Doutora em Alimentação, Nutrição e Saúde

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5409-5856>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0461174293070808>

E-mail: vianna.gvb@gmail.com

Paula Aballo Nunes Machado

Doutora em Alimentação, Nutrição e Saúde

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1693-5962>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2946280019295278>

E-mail: paulaballo@gmail.com

Thainá Alves Malhão

Doutora em Saúde Coletiva

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5644-1089>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1304869593594620>

E-mail: tmalhao@inca.gov.br

Luciana Grucci Maya Moreira

Mestre em Epidemiologia, Saúde Pública

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1454-1732>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8448002068197014>

E-mail: luciana.maya@inca.gov.br

Maria Eduarda Leão Diogenes Melo

Doutora em Ciência de alimentos

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4134-5860>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9949075350374241>

E-mail: maria.melo@inca.gov.br

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho

Doutor em Ciências da Saúde

Instituto Nacional de Câncer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2979-6359>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6039891504056310>

E-mail: Fabio.carvalho@inca.gov.br

Carmen Veronica Mendes Abdala

Mestrado em Ciência da Informação

BIREME/OPAS/OMS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9236-2978>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7290821948813039>

E-mail: abdalave@paho.org

Resumo

Um mapa de evidências sobre intervenções para reduzir o consumo e a venda de álcool foi publicado pelo INCA, em parceria com a BIREME, em dezembro de 2023. O presente estudo teve como objetivo identificar as barreiras de acesso à informação sobre o efeito de políticas e programas de saúde baseada em evidências (SBE) relacionadas ao tema, utilizando nove bases bibliográficas: PubMed/MEDLINE, LILACS, EMBASE, Scopus, Web of Science, Cochrane Database of Systematic Reviews, FSTA, PsycINFO e Health System Evidence. As buscas foram realizadas em setembro de 2022 e incluíram estudos de revisões sistemáticas, com ou sem metanálises, revisões de intervenções e revisões de revisões. A análise incluiu 182 estudos, organizados em três grandes categorias: 1. comunicação para mudança de comportamento; 2. ambientes promotores da saúde; e 3. mudanças dos sistemas. Os efeitos foram avaliados considerando a redução do consumo e/ou da compra e venda de bebidas alcoólicas. Além disso, os estudos foram classificados quanto ao nível de confiança metodológica pela ferramenta AMSTAR 2 e quanto ao tipo de acesso (aberto ou restrito). A análise revelou que a maioria dos estudos apresenta nível de confiança criticamente baixo (81%) ou baixo (12%). Entre os estudos classificados como de confiança alta (7%), 57% são de acesso restrito. Essa realidade representa um grande desafio para bibliotecários, gestores e pesquisadores, especialmente em países de baixa e média renda, que enfrentam maiores dificuldades no enfrentamento dos problemas relacionados ao consumo de álcool.

Palavras-chave: Acesso Aberto; Saúde Pública; Revisão Sistemática; Saúde Baseada em Evidências

Abstract

An evidence map on interventions to reduce alcohol consumption and sales was published by INCA, in partnership with BIREME, in December 2023. The present study aimed to identify barriers to accessing information on the effects of evidence-based health policies and programs related to the topic, using nine bibliographic databases: PubMed/MEDLINE, LILACS, EMBASE, Scopus, Web of Science, Cochrane Database of Systematic Reviews, FSTA, PsycINFO, and Health System Evidence. Searches for systematic reviews with or without meta-analyses, intervention reviews, and umbrella reviews were conducted in September 2022. The analysis included 182 studies, organized into three main categories: 1. Communication for behavior change; 2. Health-promoting environments; and 3. System changes. The effects were assessed considering the reduction of alcohol consumption and/or purchase and sale of alcoholic beverages. In addition, the studies were classified according to methodological confidence

using the AMSTAR 2 tool and by access type (open or restricted). The analysis revealed that the majority of studies had a critically low (81%) or low (12%) level of confidence. Among the studies classified as high confidence (7%), 57% were restricted access. This reality pose a major challenge for librarians, managers, and researchers, especially in low- and middle-income countries, which face greater difficulties in addressing alcohol-related problems.

Keywords: Open Access; Public Health; Systematic Review; Evidence-Based Health

Resumen

Un mapa de evidencias sobre intervenciones para reducir el consumo y la venta de alcohol fue publicado por el INCA, en colaboración con la BIREME, en diciembre de 2023. El presente estudio tuvo como objetivo identificar las barreras de acceso a la información sobre los efectos de políticas y programas de salud basados en evidencias (SBE) relacionados con el tema, utilizando nueve bases bibliográficas: PubMed/MEDLINE, LILACS, EMBASE, Scopus, Web of Science, Cochrane Database of Systematic Reviews, FSTA, PsycINFO y Health System Evidence. Las búsquedas de estudios de revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, revisiones de intervenciones y revisiones de revisiones se realizaron en septiembre de 2022. El análisis incluyó 182 estudios, organizados en tres grandes categorías: 1. Comunicación para el cambio de comportamiento; 2. Entornos promotores de la salud; y 3. Cambios en los sistemas. Los efectos se evaluaron considerando la reducción del consumo y/o de la compra y venta de bebidas alcohólicas. Además, los estudios fueron clasificados según el nivel de confianza metodológica mediante la herramienta AMSTAR 2 y según el tipo de acceso (abierto o restringido). El análisis reveló que la mayoría de los estudios presentaban un nivel de confianza críticamente bajo (81%) o bajo (12%), y que entre los estudios clasificados como de alta confianza (7%), el 57% eran de acceso restringido. Esta realidad constituye un gran desafío para bibliotecarios, gestores e investigadores, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, que enfrentan mayores dificultades en abordar los problemas relacionados con el consumo de alcohol.

Palabras clave: Acceso Abierto; Salud Pública; Revisión Sistemática; Salud Basada en Evidencias

Introdução

O consumo de bebidas alcoólicas é um dos principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, traumas, incapacidades e mortes em escala global. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019), o álcool está associado a cerca de 3 milhões de óbitos anuais, correspondendo a aproximadamente 5% da carga global de doenças. No Brasil, o tema é prioritário para a promoção da saúde pública, sendo foco de políticas que visam reduzir danos e ampliar o acesso a intervenções eficazes.

A exposição ao álcool resulta de uma combinação de fatores físicos, econômicos, sociais e psicológicos, frequentemente reforçados por normas culturais que naturalizam e incentivam o consumo (Anderson et al., 2018). Essa complexidade exige estratégias baseadas em evidências científicas robustas, capazes de orientar decisões políticas e ações intersetoriais. No entanto, a produção e, sobretudo, o acesso a essas evidências ainda enfrentam barreiras significativas, especialmente em países de baixa e média renda, onde as restrições de acesso à publicação limitam a implementação de políticas informadas por evidências.

Com o objetivo de sistematizar e tornar acessível o conhecimento disponível sobre intervenções para a redução do consumo de álcool, o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em parceria com a BIREME/OPAS/OMS, desenvolveu um mapa de evidências, utilizando metodologia da própria BIREME (2024). O processo seguiu os princípios da ciência aberta, com o protocolo registrado no repositório Open Science Framework (INCA, 2022), acompanhado de planilha completa com os dados sobre as 182 revisões sistemáticas analisadas. Os resultados foram disponibilizados publicamente na plataforma Tableau Public (INCA, 2023), bem como em artigo publicado na Revista Panamericana de Salud Pública (Machado et al., 2024), garantindo transparência, reproduzibilidade e acesso democrático às informações.

O presente estudo teve como objetivo identificar as barreiras de acesso à informação sobre o efeito de políticas e programas de saúde baseada em evidências (SBE) relacionadas ao tema.

Métodos

Foi elaborado um mapa de evidências, que representa graficamente as características e os achados das evidências analisadas em estudos de revisão relacionando intervenções a desfechos para a redução do consumo de álcool.

As buscas foram realizadas em setembro de 2022 em nove bases bibliográficas: PubMed/MEDLINE, LILACS, EMBASE, Scopus, Web of Science, Cochrane Database of Systematic Reviews, FSTA, PsycINFO e Health System Evidence. As estratégias de busca incluíram descritores e palavras-chave que se referiam aos elementos do acrônimo PICOT e foram desenvolvidas para cada base bibliográfica.

Os detalhes sobre a abordagem metodológica do mapa de evidências podem ser obtidos no protocolo do estudo e no artigo original (INCA, 2022; Machado, et al., 2024).

O mapa está disponível na plataforma interativa da Biblioteca Virtual em Saúde¹, que permite a identificação de evidências existentes, podendo filtrá-las por intervenção segundo a SAFER, o local de intervenção, o grupo populacional, o país/região foco e o efeito da intervenção. Nas células do mapa, círculos localizados nas intersecções entre as intervenções e os desfechos representam os estudos. O tamanho do círculo representa o volume de estudos. A cor dos círculos representa o efeito das intervenções ou o nível de confiança da evidência de acordo com a ferramenta AMSTAR 2. Os estudos avaliaram o efeito de intervenções, agrupadas nos conjuntos de ações: 1. comunicação para mudança de comportamento; 2. ambientes promotores de saúde; e 3. mudanças dos sistemas, conforme classificação da estrutura política desenvolvida pelo World Cancer Research Fund e pelo American Institute for Cancer Research.

¹ Disponível em: <https://public.tableau.com/app/profile/bireme/viz/consumo-bebidas-alcoolicas-pt/evidence-map>.

Os estudos foram classificados quanto ao nível de confiança metodológica pela ferramenta AMSTAR 2 (Shea et al., 2017) e quanto ao tipo de acesso (aberto ou restrito). Essa classificação evidenciou não apenas a heterogeneidade e as limitações das evidências disponíveis, mas também as barreiras de acesso que dificultam sua plena utilização por gestores, pesquisadores e profissionais de saúde.

Resultados

A análise incluiu 182 estudos, sendo registradas 207 associações entre diferentes intervenções e desfechos, com destaque para intervenções de comunicação para mudança de comportamento (82%) e para o desfecho de redução de consumo (99%). A maioria das associações apresentou efeito positivo (41%), inconclusivo (29%) ou potencialmente positivo (27%). Das intervenções com resultado positivo ou potencialmente positivo, destacam-se o monopólio de vendas de bebidas alcoólicas pelo governo, o controle de densidade de pontos de venda, a cobrança de preço mínimo por unidade, advertências sanitárias em rótulos de bebidas alcoólicas e múltiplas intervenções integradas.

A maioria dos estudos avaliados foi classificada como nível de confiança baixo ($n=25$; 12%) ou criticamente baixo ($n=167$; 81%). Entre os estudos classificados como de confiança alta ($n=14$; 7%), 57% ($n=8$) são de acesso restrito, conforme o Quadro 1 (em material suplementar).

Os resultados indicaram dois principais desafios. O primeiro refere-se às limitações metodológicas observadas nas revisões incluídas: 81% dos estudos foram classificados como de nível de confiança criticamente baixo pelo instrumento AMSTAR 2. Contudo, essa classificação deve ser interpretada com cautela, como discutido na próxima seção. O segundo é o predomínio de acesso restrito entre as revisões de alta qualidade. Das 14 revisões com nível de confiança alto, oito (57%) estavam disponíveis apenas mediante assinatura institucional, incluindo as seis revisões da Cochrane Reviews, referência mundial em síntese de evidências (INCA, 2023). Cabe lembrar que, apesar do acesso às revisões da Cochrane ser direto de qualquer computador ligado à Internet no Brasil, ele depende de assinatura de contrato entre a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e a editora Wiley. Portanto, seu acesso pode ser considerado restrito.

A análise também revelou 16 estudos com foco na população brasileira (9%), mesmo com a inclusão de bases regionais como a LILACS. As intervenções avaliadas nesses estudos incluíram somente o eixo “Comunicação para mudança de comportamento”, com destaque para as ações de aconselhamento e educação em saúde, realizadas in loco e/ou baseadas em tecnologia. Essa lacuna preocupa, pois a produção de conhecimento contextualizado é fundamental para a efetividade das políticas públicas. Ainda que a ciência aberta se proponha a democratizar o acesso ao conhecimento científico, observa-se que o modelo tradicional de publicação — com barreiras econômicas e

institucionais — ainda predomina. Isso restringe o acesso de gestores, bibliotecários, profissionais da saúde e pesquisadores independentes, especialmente em países de baixa e média renda.

Considerações finais

O instrumento AMSTAR 2 (Shea et al., 2017) avalia um total de 16 itens, sendo 7 considerados críticos e 9 não críticos. Para receber a classificação de nível de confiança criticamente baixo, o estudo precisa apresentar mais de um item crítico. Dos 142 estudos com essa classificação, 136 (95,77%) não forneceram uma lista de estudos excluídos com justificativa para as exclusões e 122 (85,92%) não continham uma declaração explícita de que os métodos de revisão foram estabelecidos antes da realização da revisão, itens considerados críticos pelo AMSTAR 2.

Vale ressaltar que esse instrumento foi publicado em 2017 (Shea et al., 2017), fruto de uma atualização do instrumento AMSTAR (Shea et al., 2007), que não avaliava esses dois critérios. E ainda que 89 dos 142 (62,68%) estudos classificados como de qualidade criticamente baixa foram publicados até 2017, quando não havia diretriz para avaliar tais critérios.

Nesse contexto de limitações metodológicas relacionadas ao instrumento de avaliação da qualidade dos estudos, observa-se um descompasso com as políticas editoriais que deveriam contemplar a gestão de dados de pesquisa em periódicos que aceitam revisões sistemáticas como manuscritos.

Nesse sentido, destaca-se a importância da atuação das bibliotecas e das redes de informação científica na mediação do acesso ao conhecimento e na promoção de práticas informadas por evidências. Como afirmam Albagli et al. (2014), a ciência aberta se configura como uma mudança paradigmática que promove a transparência, a colaboração e o compartilhamento do conhecimento como bem comum.

Conclui-se que o fortalecimento de práticas de acesso aberto é crucial para garantir que evidências de qualidade estejam disponíveis para todos os atores envolvidos na formulação e implementação de políticas públicas na saúde.

O mapa de evidências desenvolvido atua como um recurso estratégico para apoiar a tomada de decisão e como exemplo prático do potencial da ciência aberta para a saúde pública. A ampliação do acesso e a valorização de revisões sistemáticas com foco regional devem ser prioridades no fortalecimento da saúde baseada em evidências no Brasil e na América Latina (Bortoli et al., 2017).

Estudos futuros podem se concentrar em: caracterizar e avaliar temas da ciência aberta por tipo e local de intervenção; analisar as demais revisões sistemáticas classificadas como de qualidade criticamente baixa e baixa (conforme limitações identificadas neste estudo); e alcançar outros temas na área de alimentação e nutrição.

Agradecimentos

Agradecemos ao Núcleo de Sistema Integrado de Bibliotecas do (NSIB) e à Área Técnica de Alimentação, Nutrição, Atividade Física e Câncer (Conprev) do Instituto Nacional de Câncer (INCA) pelo apoio e colaboração.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses

Disponibilização dos Dados de Investigação

[artigo] Machado, P. A. N., Viana, G. V. B., Moreira, L. G. M., Diogenes, M. E. L., Carvalho, F. F. B., Abdala, C. B. T., Ferreira, C. B. T., Batista, M. R., Chança, R. D., & Malhão, T. A. (2024). Mapa de evidências sobre intervenções para redução do consumo de bebidas alcoólicas. Revista Panamericana de Salud Pública, 48, 1-10. <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17160>

[protocolo] Viana, G. V. B., Malhão, T. A., Moreira, L. G. M., Machado, P. A. N., Melo, M. E. L. D., Arguelhes, B. P., Carvalho, F. F. B., Ferreira, C. B. T., Chaça, R., & Batista, M. R. (2022). Evidence map on global interventions to reduce alcohol consumption. OSFHome. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/WBTG7>

CRediT – Contribuições dos Autores

Camila Belo Tavares |Conceitualização, Escrita – redação original, Supervisão, Recolha de dados

Mayara Rodrigues Batista |Escrita – redação original, Recolha de dados

Raphael Chanca |Recolha de dados, Revisão e edição

Kátia de Oliveira Simões | Recolha de dados, Revisão e edição

Gabriela Vasconcellos de Barros Vianna |Escrita – redação original, Recolha de dados, Revisão e edição

Paula Aballo Nunes Machado| Recolha de dados, Escrita – redação original, Revisão e edição

Thainá Alves Malhão| Escrita – redação original, Supervisão, Revisão e edição

Luciana Grucci Maya Moreira| Supervisão, Revisão e edição

Maria Eduarda Leão Diógenes Melo| Revisão e edição

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho| Revisão e edição

Carmen Verônica Mendes Abdala| Revisão e edição

Referências

Albagli, S., Clinio, A., & Raychtock, S. (2014). Ciência Aberta: correntes interpretativas e tipos de ação [Open science: Interpretive trends and types of action]. *Liinc em Revista*,

10(2), 434–450. <https://doi.org/10.18617/liinc.v10i2.749>

Anderson, P., Jané-Llopis, E., Hasan, O. S. M., & Rehm, J. (2018). Changing collective social norms in favour of reduced harmful use of alcohol: A review of reviews. *Alcohol and Alcoholism*, 53(3), 326–332. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agx121>

Bortoli, M. C., Freire, L. M., & Tesser, T. R. (2017). Políticas de saúde informadas por evidências: propósitos e desenvolvimento no mundo e no país. In T. S. Toma, T. V. Pereira, T. Vanni, & J. O. M. Barreto (Eds.), *Avaliação de tecnologias de saúde & políticas informadas por evidências* (pp. 29–49). Instituto de Saúde.

Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS). (2024). Mapa de evidências: Conceito e metodologia. Biblioteca Virtual em Saúde. <https://red.bvsalud.org/mapasde evidencias-2/>

Instituto Nacional de Câncer (INCA). (2022). Protocolo do mapa de evidências sobre intervenções mundiais para redução do consumo de bebidas alcoólicas. https://osf.io/wbtg7/?view_only=9205442683a74ea9b692c0777808f3af

Instituto Nacional de Câncer (INCA). (2023). Mapa de evidências sobre intervenções mundiais para redução do consumo de bebidas alcoólicas. <https://public.tableau.com/app/profile/bireme/viz/consumo-bebidas-alcoolicas-pt/evidence-map>

Machado, P. A. N., Viana, G. V. B., Moreira, L. G. M., Diogenes, M. E. L., Carvalho, F. F. B., Abdala, C. B. T., Ferreira, C. B. T., Batista, M. R., Chança, R. D., & Malhão, T. A. (2024). Mapa de evidências sobre intervenções para redução do consumo de bebidas alcoólicas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 48, 1–10. <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17160>

Shea, B. J., Reeves, B. C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., ... & Henry, D. A. (2017). AMSTAR 2: A critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *The BMJ*, 358(j4008), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.j4008>

World Health Organization (WHO). (2019). The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330053/9789241516419-eng.pdf>

Apêndices e Material Suplementar

Quadro 1. Acesso às revisões sistemáticas classificadas com nível de confiança alto, segundo a ferramenta AMSTAR 2, extraída dos mapas de evidências sobre intervenções para a redução do consumo de bebidas alcoólicas.

TÍTULO	DOI	NÍVEL DE CONFIANÇA	ACESSO AO DOCUMENTO
Peer-facilitated community-based interventions for adolescent health in low – and middle-income countries: A systematic review	DOI	Alto	Acesso Aberto
Alcohol intake reduction for controlling hypertension	DOI	Alto	Acesso Restrito
Family-based prevention programmes for alcohol use in young people	DOI	Alto	Acesso Restrito
Interventions in sports settings to reduce risky alcohol consumption and alcohol-related harm: a systematic review	DOI	Alto	Acesso Aberto
Interventions to prevent and reduce excessive alcohol consumption in older people: a systematic review and meta-analysis	DOI	Alto	Acesso Aberto
Mentoring adolescents to prevent drug and alcohol use	DOI	Alto	Acesso Restrito
Psychosocial interventions for reducing alcohol consumption in sub-Saharan African settings: a systematic review and metaanalysis	DOI	Alto	Acesso Restrito
Psychological and/or educational interventions for reducing alcohol consumption in pregnant women and women planning pregnancy	DOI	Alto	Acesso Restrito
Psychological interventions for alcohol use disorders in people living with HIV/AIDS: A systematic review	DOI	Alto	Acesso Aberto
Personalised digital interventions for reducing hazardous and harmful alcohol consumption in community-dwelling populations	DOI	Alto	Acesso Restrito
Prices, taxes and alcohol use: a systematic umbrella review	DOI	Alto	Acesso Aberto
Restricting or banning alcohol advertising to reduce alcohol consumption in adults and adolescents	DOI	Alto	Acesso Restrito
Review article: Effectiveness of ultra-brief interventions in the emergency department to reduce alcohol consumption: A systematic review	DOI	Alto	Acesso Aberto
Systematic review of universal school-based ‘resilience’ interventions targeting adolescent tobacco, alcohol or illicit substance use: A meta-analysis	DOI	Alto	Acesso Restrito

Fonte: elaboração própria.