

Álcool e câncer: análise da percepção de uma amostra da população por meio da ferramenta *SurveyMonkey*[®]

Alcohol and cancer: perception analysis of a population sample through *SurveyMonkey*[®] tool

Alcohol y cáncer: análisis de la percepción de una muestra de la población a través de la herramienta *SurveyMonkey*[®]

Claudia Jurberg | cjurberg@bioqmed.ufrj.br

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis, Programa de Oncobiologia, Núcleo de Divulgação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Gabriel de Oliveira Cardoso Machado | gozmachado@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis, Programa de Oncobiologia, Núcleo de Divulgação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Tainá Maia Rego | tairago@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis, Programa de Oncobiologia, Núcleo de Divulgação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Helena Magarinos Souto | helenao@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis, Programa de Oncobiologia, Núcleo de Divulgação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Resumo

Cerca de 90 a 95% de todos os tipos de câncer estão associados ao estilo de vida, sendo que um terço se correlaciona à alimentação, incluindo bebidas alcoólicas. Neste estudo, procuramos identificar a percepção pública de brasileiros sobre álcool e câncer. Foi realizada uma pesquisa construída com o auxílio da ferramenta *online SurveyMonkey*[®] divulgada pelo *Facebook*[®]. A amostra contou com 231 participantes entre 13 e 45 anos, de 25 diferentes estados brasileiros e de todas as classes sociais. A maioria dos participantes (83%) acredita que a propaganda de bebidas alcólicas influencia os outros, mas não a si próprios (87%). Baseado nos resultados, sugerimos uma estratégia de comunicação em saúde.

Palavras-chave: Bebidas alcoólicas; Propaganda; SurveyMonkey; Facebook; Câncer; Comunicação em Saúde; Estratégia; Brasil

Abstract

Approximately 90-95% of all cancers are associated with lifestyle, and a third of them is correlated to food, including alcohol consumption. In this study, we try to identify public perception of Brazilian alcohol consumption and cancer. We did a survey constructed with an online tool: the *SurveyMonkey*® and announced by *Facebook*®. The sample included 231 participants between 13 and 45 years old, from 25 different Brazilian states and from all social classes. Brazilian people (83%) believe that alcohol advertisements influence others, but not themselves (87%). Based on the results, we suggest a strategy for health communication.

Key-words: Alcoholic Beverages; Propaganda; SurveyMonkey; Facebook; Cancer; Health Communication; Strategies; Brazil

Resumen

Aproximadamente 90 a 95% de todos los cánceres están asociados con el estilo de vida, y un tercio se relaciona con los alimentos, incluidas las bebidas alcohólicas. Este estudio trata de identificar la percepción pública de los brasileños acerca del alcohol y del cáncer. Se realizó una búsqueda construida con la ayuda de la herramienta online *SurveyMonkey*® lanzada por el *Facebook*®. La muestra incluyó 231 participantes entre 13 y 45 años, procedentes de 25 estados brasileños diferentes y de todas las clases sociales. La mayoría de los participantes (83%) cree que la publicidad de la bebida alcohólica afecta a los demás, pero no a sí mismos (87%). Con base en los resultados, sugerimos una estrategia de comunicación en salud.

Palabras clave: Bebidas Alcohólicas; Propaganda; SurveyMonkey; Facebook; Cáncer; Comunicación en Salud; Estrategias; Brasil

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores:

Helena Magarinos Torres e Gabriel de Oliveira Cardoso Machado contribuíram na metodologia e elaboração do questionário. Tainá Maia Rego na formatação do questionário e na análise dos dados do SurveyMonkey e Claudia Jurberg na coordenação do projeto, pesquisa para o roteiro do vídeo e redação do manuscrito.

Declaração de conflito de interesses: Não há conflito de interesse.

Fontes de financiamento: Fundação do Câncer e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Histórico do artigo: Submetido: 09.jun.2015 | Aceito: 13.ago.2015 | Publicado: 30.set.2015

Apresentação anterior: RÊGO, T. M.; MACHADO, G. O. C.; SOUTO, H. M.; JURBERG, C. A percepção pública sobre álcool e sua influência sobre o comportamento de risco [Trabalho em evento]. VII Simpósio de Oncobiologia, 2013, Rio de Janeiro.

Considerações éticas: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da SESDF, por meio da Fundação de Ensino e Pesquisa (FEPECS), com parecer número 239.633.

Agradecimento/Contribuições adicionais: Os autores gostariam de agradecer os comentários da professora Otília Affonso-Mitidieri e o apoio financeiro da Fundação do Câncer para a realização desta pesquisa e na produção do vídeo intitulado "Do álcool e seus demônios", e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pois sem os quais este trabalho não teria sido concretizado.

Licença: CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (download), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciiis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores

Álcool e câncer: uma associação ainda pouco divulgada entre os leigos

De acordo com estimativas mundiais¹, 5 a 10% de todos os tipos de câncer estão associados a fatores genéticos, e os restantes 90 a 95% têm íntima correlação com o estilo de vida, incluindo fumo, dieta, álcool, sedentarismo, obesidade, poluentes e exposição ao sol². Segundo Maia e colaboradores³, no Brasil, cerca de 80% dos casos de câncer se relacionam a esses fatores ambientais. Soma-se a isso uma pesquisa nacional⁴ que mostra ser alto o número de adolescentes que se expõem a esses fatores de risco ambientais. Dentre esses fatores, Sugimura⁵ afirma que um terço dos casos de câncer está ligado à alimentação. Entre os alimentos que podem desencadear um câncer, as bebidas alcoólicas⁶ são um alvo em potencial. Embora sua ingestão moderada possa trazer benefícios para doenças cardiovasculares, seu consumo tem sido identificado como um dos dez principais riscos que contribuem em todo o mundo para a ocorrência de doenças⁷. De acordo com a revisão de Pöschl e Seitz⁸, um número extenso de estudos epidemiológicos tem demonstrado a relação entre ingestão de álcool e ocorrência de alguns tipos de câncer, apontando o etanol como um componente crucial que pode causar esse efeito. O consumo crônico de álcool é um fator de risco para o câncer da cavidade oral, faringe, laringe e esôfago⁸. O relatório do IARC/WHO⁶ (2010) alerta que o álcool está associado a esses tipos de câncer, assim como, ao de fígado, colorretal e de mama. A ingestão de 50 gramas de álcool por dia aumenta o risco de câncer em duas ou três vezes para os cânceres⁶ se comparado a pessoas que não ingerem bebidas alcoólicas.

A Organização Mundial de Saúde⁹ aponta o álcool como a substância psicoativa mais consumida no mundo e principal droga de escolha entre jovens. A ingestão de bebidas alcoólicas por adolescente é um drama em ascensão em todo o mundo,¹⁰ e estudos têm demonstrado que o consumo regular de bebidas alcólicas entre os jovens brasileiros tem sido cada vez mais precoce¹¹. A transição entre as experiências de uma criança e a inserção no universo da adolescência aumenta uma série de comportamentos de risco¹², incluindo o início de hábitos que terão repercussão no futuro¹³. Segundo dados da OMS, o álcool é responsável por 9% das 320 mil mortes por ano entre jovens de 15 e 24 anos em todo o mundo.

Um dos levantamentos mais amplos sobre o uso de álcool no Brasil foi produzido pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, em um estudo domiciliar conduzido em 2001, no qual indivíduos foram pesquisados em 107 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes, totalizando 8.589 entrevistados. Na faixa etária entre 12 e 17 anos, o uso de álcool foi de 52,2%, entre os jovens do sexo masculino e 44,7%, entre as mulheres, a despeito da proibição da venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos no país¹⁴. Sobre a percepção dos jovens em relação a esse risco, Story e Resnick¹⁵ apontam que adolescentes estão bem informados sobre vida saudável e alimentação, porém não convertem esse conhecimento em prática diária. Moore e Rosenthal¹⁶ questionam se realmente os adolescentes têm informações suficientes sobre a correlação entre alguns fatores de risco e o desenvolvimento de câncer, principalmente no que diz respeito ao consumo de álcool.

Propaganda enganosa

A influência da propaganda de álcool sobre o hábito de consumo dos indivíduos e, especialmente, entre jovens, configura-se em um debate amplo que sofre pressão de um lobby extremamente eficiente de políticos e empresas multinacionais; contestados, por outro lado, por profissionais da saúde¹⁷. Smith e Foxcroft¹⁸ fizeram uma revisão sistemática de literatura sobre a influência da propaganda e o consumo de bebidas alcoólicas, incluindo estudos que juntos abrangeram mais de 13 mil participantes, comprovando o poder de persuasão dos anúncios sobre os jovens. De acordo com Pinsky e Jundi (2008), os estudos sobre o assunto “remontam a várias décadas, especialmente nos EUA. Uma grande diferença é notada nos

discursos que, atualmente, se distanciam de questões mais moralistas, privilegiando argumentos baseados em evidências científicas¹⁷.

Por muito tempo, a propaganda de álcool no país, assim como a do cigarro, foi totalmente liberada. Nos últimos 20 anos, porém, o mercado começou a sofrer restrições, quando anúncios foram regulamentados, inicialmente, pela Lei número 9.294, de 1996. Segundo essa Lei, a bebida alcoólica é somente aquela com mais de 13 graus, ou seja, exclui cervejas que têm entre 4 e 5 graus. Por essa Lei, a principal proibição era a restrição do horário de propaganda na televisão e no rádio, entre 6:00 e 21:00 horas. Além disso, havia restrições de locais e conteúdos para publicidade de bebidas alcóolicas. No entanto, tais restrições não alcançaram as bebidas mais consumidas no país.

Atualmente, essa Lei está em contradição com a Lei Seca (número 11.705, de 2008) que considera bebida alcóolica toda aquela que contenha álcool em sua composição, porém, a Lei de 1996 ainda está vigente. Esse tema é alvo de inúmeras propostas do governo brasileiro e do Congresso Nacional, que procuram regularizar a publicidade de bebidas alcóolicas, incluindo as cervejas. Com essas medidas, as autoridades esperam diminuir os danos causados pelo abuso de sua ingestão, principalmente, entre os jovens.

O mercado consumidor de cervejas fatura no país R\$ 20 bilhões e gastou em publicidade, no ano de 2008, mais de R\$ 700 milhões¹⁹. Diante desse mercado aquecido, é fácil imaginar as fortes pressões que autoridades governamentais sofrem de lobbies das indústrias produtoras contra restrições de consumo e marketing¹⁷. Vale lembrar que as propagandas e o marketing das bebidas alcóolicas – como as do cigarro durante muitos anos – são associados a momentos gloriosos, esportivos, que envolvem personalidades símbolo da cultura nacional como atletas e artistas de renome no país, e, também, à exploração da sexualidade, sendo os jovens o alvo preferido¹⁷.

O presente estudo tem o objetivo de buscar evidências estratégicas para uma prática de comunicação em saúde^{3,20}, identificando a percepção pública sobre álcool e sua associação ao câncer. Além disso, o trabalho visa ainda descobrir se a adoção de comportamentos de risco é alterada de acordo com as diferentes formas de percepção desse risco. Após essas análises, pretendemos sugerir uma estratégia de comunicação em saúde que alerte os jovens sobre essa correlação.

Materiais e métodos

Instrumento de pesquisa

Foi elaborado um questionário com 35 perguntas, divididas em cinco grupos: socioculturais, percepção de risco²¹, autoeficácia²¹, influência de mídia²² e comportamento de risco. Os dois primeiros itens basearam-se na metodologia proposta por Rimal²¹ e aplicada por este autor em cerca de seis mil indivíduos com mais de 21 anos em seu estudo que visou aprofundar conhecimento para reduzir a mortalidade e morbidade em doenças cardiovasculares em duas comunidades da Califórnia durante a década de 1980. Em nosso estudo, estes tópicos foram acrescentados por itens sobre influência da mídia²². Ao aplicar esta metodologia e mesclá-la com questões sobre mídia, procuramos verificar quais percepções de risco os indivíduos podem ter em relação ao câncer, comparar ao comportamento que esses mesmos indivíduos relatam para proteção de sua saúde e constatar se observam a mídia como fonte de informação e, em caso positivo, de que forma.

Percepção de risco é aquela pela qual os indivíduos têm noção sobre suscetibilidade a várias doenças, e autoeficácia está correlacionada à confiança das pessoas na sua capacidade de exercer um controle pessoal. Ambos são indicadores confiáveis de comportamentos preventivos de saúde^{23,24,25}.

O questionário foi desenhado com um enfoque para monitorar a percepção de risco sobre câncer; a autoeficácia dos respondentes com relação aos hábitos de vida; e como os participantes percebem

a influência da propaganda de cervejas em seu próprio consumo e dos outros. Depois de elaboradas as perguntas, foi incluído um texto inicial informativo sobre o propósito da pesquisa, abrangendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e explicitada a confidencialidade dos dados ali depositados. O questionário foi então transformado para o formato *on-line*, por meio da ferramenta *SurveyMonkey®*, e disponibilizado na internet durante 60 dias. De acordo com Symonds (2011)²⁶, o *SurveyMonkey®* pode ser utilizado como ferramenta de avaliação em um planejamento antecipado, cujo objetivo é obter respostas e opiniões dos usuários de forma assíncronica. Em geral, é uma opção econômica, tanto do ponto de vista de recursos financeiros como de tempo. Ao utilizar esta ferramenta, nosso objetivo foi o de capturar a opinião de uma amostra diversificada de indivíduos oriundos de vários estados brasileiros e culturas diferentes, sem discriminação socioeconômica ou de formação.

Após o período no qual a pesquisa ficou disponível para preenchimento, os pesquisadores obtiveram os dados de cada respondente sem nenhuma identificação pessoal e os analisaram manualmente, quando necessário, ou por meio da ferramenta *SurveyMonkey®* (Figura 1). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro sob o número 0015.O.239.000-11.

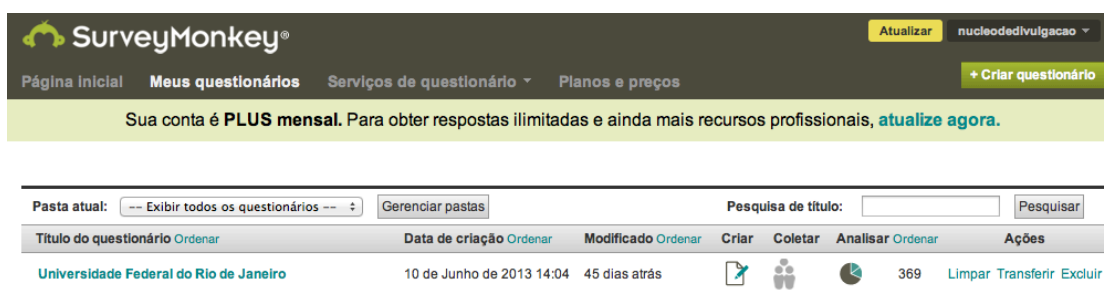


Figura 1 – O SurveyMonkey® como ferramenta de pesquisa

Nesta figura, é possível verificar a ferramenta *SurveyMonkey®* e gerenciar os resultados obtidos.

Estudo em uma amostra da população

Para que fosse possível coletar um número alto de respostas, foram realizadas chamadas por meio de *badges* que são targetas para *Facebook®* (Figura 2) com o fim de atrair a participação popular. Nessas chamadas, não foram evidenciados o tema ou o objetivo final da pesquisa, para evitar que as respostas obtidas fossem tendenciosas. A divulgação da pesquisa foi, então, publicada em posts (Figura 3) nas páginas do *Facebook®* da Fundação do Câncer e do Acubens – Museu Virtual de Câncer durante dois meses.



Figura 2 – Badges criado para campanha no Facebook®

Propaganda em formato de badges (cartazes) criada especialmente para *Facebook®*.



Figura 3 – Posts de divulgação

Posts de divulgação sobre a enquete nas páginas do *Facebook*® da Fundação do Câncer e do Acubens – Museu Virtual de Câncer.

Resultados

Dos dados coletados na pesquisa elaborada no *SurveyMonkey*® e divulgada em *badges* e em posts no *Facebook*® da Fundação do Câncer e no Acubens, Museu Virtual de Câncer, podemos salientar que foi possível observar que 369 questionários foram abertos através do link disponibilizado nas páginas do Acubens – Museu Virtual de Câncer e da Fundação do Câncer, no *Facebook*®.

Destes 369 acessos, 278 se transformaram em respostas completas (Figura 4) e, em virtude disso, se tornaram a nossa amostra inicial. Posteriormente, decidimos limitar a amostra aos respondentes com até 45 anos em virtude da formatação de instrumento criado que visou um público até essa faixa etária, resultando em 231 questionários para análise. A maior parte dos respondentes, 70% e 23%, respectivamente, era de raça branca e parda, e 77% eram mulheres.

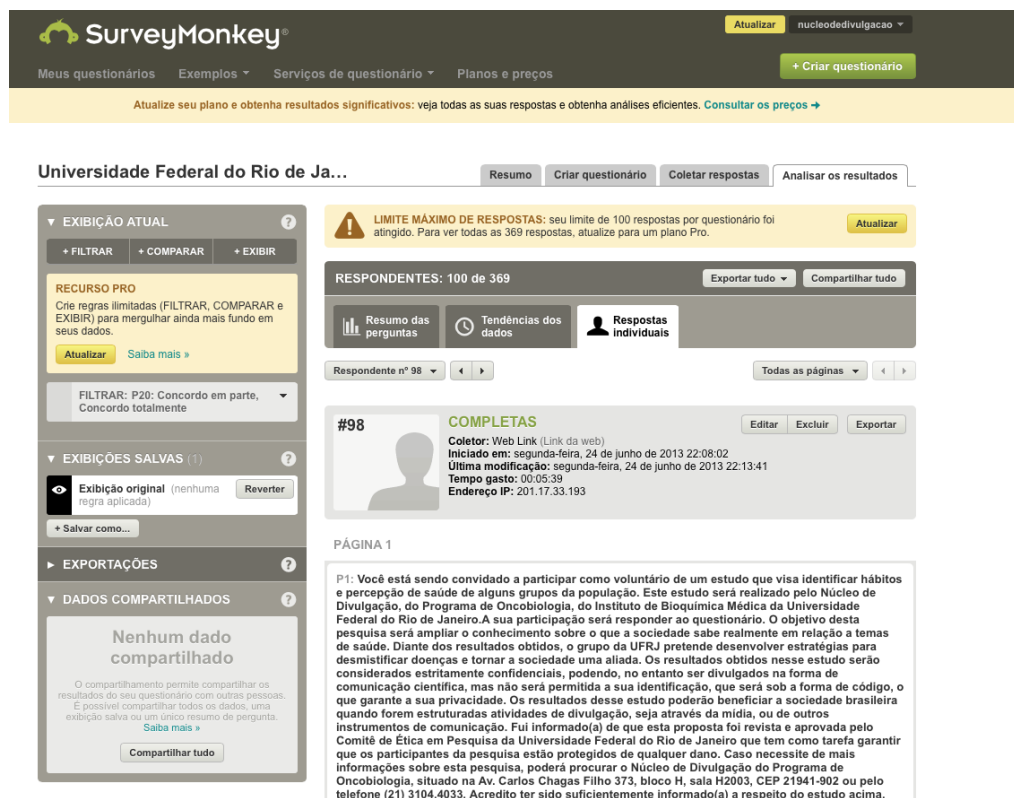


Figura 4 – Tela do SurveyMonkey® preenchida

Tela do *SurveyMonkey*® preenchida pelo respondente de número 98, onde ele tem acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e os pesquisadores obtêm informações sobre data, tempo gasto para resposta, IP da máquina, entre outros.

Neste estudo, nossa primeira hipótese era “os brasileiros têm uma baixa percepção de risco, relacionando álcool e câncer”. Por meio desta, procuramos definir o quanto as pessoas acreditam na capacidade que determinados fatores, neste caso, o álcool, têm em aumentar, impedir ou diminuir o risco de desenvolvimento de câncer. A esta característica demos o nome de “autoeficácia”.

Para realizar a análise de autoeficácia, verificamos o perfil de respostas dos participantes sobre alguns fatores de risco ou de prevenção ao câncer (Tabela 1). Em uma escala de Likert, os participantes poderiam optar pelas seguintes respostas: “discordar totalmente”, “discordar em parte”, “ser neutro”, “concordar em parte” ou “concordar totalmente” para várias afirmativas.

Consideramos a autoeficácia alta quando as respostas eram consideradas corretas. Respostas neutras ou incorretas eram consideradas como baixa eficácia.

Ex. “A ingestão regular de álcool, além de potencializar, contribui para o aparecimento do câncer.”

“Concordo em parte” e “Concordo totalmente” = alta autoeficácia

“Neutro”, “Discordo totalmente” e “Discordo em parte” = baixa autoeficácia

Tabela 1: Tabela de autoeficácia

| Afirmações | Porcentagem de autoeficácia alta (n=231) |
|---|--|
| Alguns hábitos saudáveis no dia a dia reduzem as chances de ter câncer. | 97% |
| Não fumar e não se expor à fumaça de cigarro diminuem as chances de ter câncer. | 94% |
| Mantendo uma alimentação balanceada, as chances de ter câncer diminuem. | 87% |
| A genética não é um forte fator para o aparecimento dos cânceres. | 83% |
| A ingestão regular de álcool além de potencializar, contribui para o aparecimento do câncer. | 81% |
| Não praticar exercícios físicos regularmente aumenta as chances de ter câncer. | 73% |
| Para o aparecimento do câncer, é indiferente o hábito de passar protetor solar de duas em duas horas. | 73% |
| Expor-se ao sol fora dos horários críticos não influencia nas chances do aparecimento do câncer. | 66% |
| Não usar preservativo durante a relação sexual aumenta os riscos de ter câncer. | 62% |
| Apenas pequenas mudanças na sua rotina não diminuem a probabilidade de ter câncer. | 51% |

Porcentagem de autoeficácia alta às respostas dadas a cada um dos questionamentos sobre a influência que hábitos de vida podem ter no aparecimento de um câncer, ressaltando o resultado encontrado para a ingestão de álcool.

Em uma análise posterior, foi realizada uma comparação das tabelas de autoeficácia e alta e baixa percepção de risco de câncer (Tabela 2). A percepção de risco de câncer dos indivíduos foi caracterizada em dois grupos: alta e baixa. Para realizar essa verificação, analisamos as respostas para a pergunta: “Na sua opinião, qual a chance de você ter um câncer em: cinco anos; 10 anos; 30 anos; e mais de 30 anos”. Para cada período de tempo, uma pessoa poderia responder: “Nenhuma, Baixa, Média, Alta ou Muito Alta.”

Tabela 2: Autoeficácia e percepção de risco

| Afirmações | Autoeficácia no grupo de alta percepção de risco (n=85) | Autoeficácia no grupo de baixa percepção de risco (n=146) |
|---|---|---|
| Alguns hábitos saudáveis no dia a dia reduzem as chances de ter câncer. | 74 | 144 |
| A genética não é um forte fator para o aparecimento dos cânceres. | 65 | 129 |
| Não praticar exercícios físicos regularmente aumenta as chances de ter câncer. | 59 | 111 |
| Para o aparecimento do câncer, é indiferente o hábito de passar protetor solar de duas em duas horas. | 60 | 112 |
| Mantendo uma alimentação balanceada, as chances de ter câncer diminuem. | 71 | 131 |
| Não fumar e não se expor à fumaça de cigarro diminuem as chances de ter câncer. | 72 | 143 |
| A ingestão regular de álcool, além de potencializar, contribui para o aparecimento do câncer. | 64 | 126 |
| Expor-se ao sol fora dos horários críticos não influencia nas chances do aparecimento do câncer. | 47 | 102 |
| Apenas pequenas mudanças na sua rotina não diminuem a probabilidade de ter câncer. | 32 | 81 |
| Não usar preservativo durante a relação sexual aumenta os riscos de ter câncer. | 44 | 97 |

Tabela que apresenta um comparativo entre aqueles respondentes que têm uma alta ou baixa percepção de desenvolver um câncer associada ao índice de autoeficácia.

Entre as 231 respostas analisadas, 85 (37%) pertencem ao grupo de alta percepção de risco de câncer, enquanto os outros 146 (63%) fazem parte do grupo de baixa percepção de risco de câncer. Os valores encontrados na Tabela 2 foram muito semelhantes, mas foi possível notar que existe uma diferença significativa entre os grupos de percepção de risco com relação à autoeficácia. O grupo de alta percepção de risco apresenta autoeficácia maior do que o grupo de baixa percepção ($X^2= 16.888 / p=0.05$).

Durante este estudo, procuramos ainda averiguar se os brasileiros acreditam que a propaganda de bebidas alcoólicas influencia os outros e a si mesmo. A análise das perguntas referentes à influência que a mídia é capaz de exercer sobre o comportamento das pessoas evidenciou uma característica que é bastante comum nos estudos voltados a essa temática: o efeito da terceira pessoa.²² Este fenômeno se dá quando as pessoas acreditam que algo – no caso, a mídia – é capaz de influenciar os outros, mas não de causar efeitos sobre si mesmas.

Em nosso estudo, esse efeito cunhado por Davison²² ficou muito claro quando comparamos as respostas obtidas para dois questionamentos apresentados de forma não subsequente, a fim de evitar um resultado tendencioso. No primeiro, os participantes foram convidados a responder se acreditavam que a mídia – propaganda de bebidas alcoólicas – era capaz de fazer com que os jovens ingerissem mais álcool. No segundo, respondiam se as propagandas de bebidas alcoólicas aumentavam sua vontade de beber.

Como resultado, observamos que 83% (193/231) dos respondentes acreditam que a propaganda influencia os outros, mas destes, apenas 20 (10%) acreditam que também são influenciados. Dos mesmos 231, 203 (87%) afirmam não serem influenciados pelas propagandas de bebidas alcoólicas.

Uma estratégia de comunicação sobre propaganda, álcool e câncer

Com os dados obtidos nesta pesquisa elaborada por meio da ferramenta *SurveyMonkey*® e divulgada através de *badges* no *Facebook*®, foi possível definir uma estratégia de divulgação da temática câncer baseada em evidências²⁰, correlacionando à ingestão de bebidas alcoólicas. Nosso grupo se baseou em evidências sobre a percepção pública dessa amostra de brasileiros para construir um instrumento de comunicação em saúde²⁰.

O objetivo foi tornar a divulgação mais eficaz para o público-alvo de adolescentes, jovens adultos e adultos, incluindo ouvintes e surdos, no sentido de sensibilizá-los e tentar com isso gerar maior consciência sobre os efeitos das bebidas através de uma provocação, correlacionando propaganda e consumo de bebidas alcoólicas.

Com esse embasamento, elaboramos um roteiro de vídeo sobre a influência da propaganda em consumidores, incluindo a bebida alcoólica como outros produtos e, ao final, os telespectadores podem escolher uma das opções de término da trama: entre um jovem que ingere bebida alcóolica em demasia e termina caído numa rua movimentada e outro que opta por uma vida mais saudável.

A opção de elaborar dois finais visa mostrar aos jovens que suas escolhas podem ter repercussões no futuro e estão sob sua responsabilidade. O vídeo intitulado “Do álcool e seus demônios” (Figura 4) completa uma quadrilogia de vídeos de animação desenvolvida por nosso grupo²⁰ para abordar fatores de risco e câncer direcionados a jovens ouvintes e surdos e postado no YouTube no link <http://www.youtube.com/watch?v=aYOXo5msauo>.



Figura 5 – O vídeo “Do álcool e seus demônios”

Tela de abertura do vídeo “Do álcool e seus demônios”, veiculado no canal do YouTube e com mais de 11 mil acessos.

Discussão

Os 231 questionários avaliados nesta pesquisa, preenchidos por indivíduos de 25 diferentes estados brasileiros e de todas as classes sociais, podem comprovar que pesquisas disparadas através de páginas da internet, como a ferramenta *SurveyMonkey*® são capazes de alcançar um público bastante diversificado. Isso se deve à disseminação da rede em nosso país, independentemente da região geográfica, alcançando 105 milhões de internautas²⁷ e que, segundo previsões²⁸, se tornará o quarto país mais conectado em 2015.

Nossa primeira hipótese neste estudo era relacionada à percepção de risco: “os brasileiros têm uma baixa percepção de risco, relacionando álcool e câncer”. Foi interessante identificar que estávamos enganados, pois os respondentes desta pesquisa, de forma geral, apresentam autoeficácia bastante alta, ou seja, sabem que algumas repercussões de comportamentos do nosso dia a dia – inclusive sobre a ingestão de álcool – podem contribuir para o desenvolvimento de um câncer. Diante desse achado, compactuamos com Story e Resnick¹⁵ que descrevem os adolescentes como bem informados sobre vida saudável e alimentação, mas, de certa forma, não discordamos totalmente de Moore e Rosenthal¹⁶ que questionam se realmente os adolescentes têm informações suficientes sobre a correlação entre alguns fatores de risco e o desenvolvimento de câncer. Em nossa opinião, os jovens sabem dos fatores de risco, mas não possuem informações suficientes sobre o assunto, como por exemplo, que nenhuma quantidade de álcool é segura²⁹. E neste aspecto, ainda creditamos à indústria da propaganda a capacidade de influenciar os jovens com relação ao consumo de bebidas alcoólicas¹⁸. Como Lima et al. (2005)³⁰, cremos que as informações sobre essa correlação entre álcool e câncer não sejam completamente compreendidas pelos adolescentes brasileiros. Dessa forma, outras pesquisas precisam ser aplicadas para aprofundar o conhecimento sobre o assunto.

Ainda de acordo com os resultados desta pesquisa, 37% dos respondentes pertencem ao grupo de alta percepção de risco de câncer enquanto a maioria (63%) faz parte do grupo de baixa percepção de risco de câncer. É interessante observar que a alta ou baixa percepção de risco de câncer não foi influenciada, neste estudo, pela classe econômica e nem mesmo pela formação dos respondentes, como poderia se imaginar. Segundo Rimal²¹, apesar das diferenças socioeconômicas e educacionais, a aquisição de conhecimento sobre percepção de risco e saúde pode ser compensada por outras motivações.

Como já demonstrado em outros estudos^{19,31}, nossos achados mostram que os indivíduos que estão mais conscientes dos riscos que enfrentam no dia a dia são também os mais conscientes com relação à capacidade que esses riscos têm de interferir em sua saúde. Porém, vale destacar que encontramos mais de 70% de consumidores de bebidas alcoólicas, ao menos uma vez por semana, entre todos os respondentes, confirmando nossa segunda hipótese neste estudo: “os brasileiros acreditam que hábitos de vida saudáveis podem ser eficazes à sua saúde, porém não mudam seus hábitos”.

Esta percentagem significativa nos mostra que, embora os indivíduos possam ter consciência dos riscos a que estão submetidos ao ingerir bebidas alcoólicas, permanecem com um estilo de vida questionável. Como já apontaram Story e Resnick¹⁵, apesar de saberem dos efeitos nocivos do álcool, os jovens não transformam seu conhecimento em rotina.

Ainda como hipóteses para este estudo, procuramos averiguar também se os brasileiros acreditam que a propaganda de bebidas alcoólicas os influencia e também aos outros. E foi surpreendente verificar que 83% dos respondentes acreditam que a propaganda influencia os outros, mas destes, apenas 20 (10%) acreditam que também são influenciados. E 87% afirmam não serem influenciados pelas propagandas de bebidas alcoólicas. Com este resultado, ficam prementes estratégias de comunicação que convençam os indivíduos de que não apenas os outros são influenciados pela propaganda, mas cada um de nós.

Davison²² descrevia esse fenômeno como sendo a sensação da pessoa exposta a uma comunicação persuasiva na mídia de massa como tendo um efeito maior sobre os outros do que em si mesmo. E dizia: “Eu não vou ser influenciado, mas eles (os outros) podem muito bem ser persuadidos.”²² O efeito de terceira

pessoa pôde contribuir, neste estudo, ao explicar aspectos do comportamento social, incluindo a ingestão de bebidas alcólicas sem receio de qualquer mal à sua própria saúde.

Diante desses resultados, ficou bastante evidente que os respondentes tenderam a achar que o poder de manipulação da mídia é muito maior sobre os outros, do que sobre si mesmo e, com este achado, confirmamos nossa terceira hipótese: “os brasileiros acreditam que a propaganda de bebidas alcólicas influencia os outros, mas não os influencia”.

A confirmação de nossa terceira hipótese foi o mote para a criação do vídeo de animação intitulado “Do álcool e seus demônios”. Nós acreditamos que produtos baseados em evidência têm maior poder de sensibilizar o público-alvo²⁰. Com essa estratégia, esperamos que este projeto possa contribuir para que os brasileiros e outros indivíduos de língua portuguesa saibam um pouco mais sobre as repercussões que o consumo exacerbado de álcool pode acarretar em suas vidas; dentre estas, o desenvolvimento de um câncer. Como Story e Resnick¹⁵ alertaram, nem todo jovem possui visão esclarecida sobre os efeitos nocivos do álcool.

Conclusões

Inicialmente, foi possível perceber que ferramentas *on-line* como *SurveyMonkey*® e o *Facebook*® podem auxiliar os pesquisadores no sentido de oferecer maior amplitude de amostra. São fáceis de serem manipuladas, economicamente viáveis e eficazes para análise de dados²⁶. Em segundo lugar, nosso estudo veio a se somar a outros^{17,21} que mostram que os indivíduos continuam a negar o efeito da mídia de massa, pois acreditam que a mesma influencia os outros, mas não a si mesmos.

Pudemos perceber ainda que os participantes que apresentam maior percepção de risco são também aqueles que têm a melhor compreensão da eficácia que mudanças de hábito e ações preventivas no dia a dia podem ter em aumentar, impedir ou diminuir o risco de desenvolvimento de câncer. Porém, embora percebam essa correlação, muitos continuam a adotar hábitos não saudáveis^{9,10,29}.

Estratégias de comunicação em saúde e da divulgação científica baseadas em evidências sobre a temática câncer podem ser instrumentos eficazes, contudo, acreditamos que para maximizar sua eficácia é importante que se baseiem em estudos populacionais.

Referências

1. González CA, Riboli E. Diet and cancer prevention: contributions from European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) study. *European Journal of Cancer*. 2010; 46:2555-2562.
2. Kolonel LN, Altshuler D, Henderson BE. The multiethnic cohort study: exploring genes, lifestyle and cancer risk. *Nature Reviews Cancer*. 2004;4(7):519–527.
3. Maia T, Machado GOC, Santos ESJ, Verjovsky M, Villela C, Jurberg, C. Encruzilhadas. O jogo da sua vida: desenvolvimento de um instrumento lúdico na prevenção ao câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2013;59(2):219-227.
4. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; [citado 03 mar 2015]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/panorama_saude_brasil_2003_2008/
5. Sugimura T. Food and cancer. *Toxicology*. 2002;181-182:17-21.
6. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Alcohol Consumption and Ethyl Carbamate 96. Lyon, France; 2010.
7. Ezzati M, Rodgers A, Lopez AD et. al. Mortality and burden of disease attributable to individual risk factors. In: Ezzati M, Lopez AD, Rodgers A, Murray CJL, eds. Comparative quantification of health risks. Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Volume 2. Geneva: World Health Organization. 2004; 2141–2166.

8. Póschl G, Seitz HK. Alcohol and cancer. review. Alcohol & alcoholism. 2004; 39 (3):155-165.
9. World Health Organization. Alcohol fact sheet number 349. [citado 22 fev 2011]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/index.html>
10. Yang Z, Schaninger CM. Parenting strategies as influences of teen drinking via self Esteem:an important area for family policy. Jou of Macromarketing. 2010; 30(4):331-41.
11. Bezerra J, Barros MVG, Tenório MCM, Tassitano RM, Barros SSH, Hallal PC. Religiosidade, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo em adolescentes. Rev PanAmericana de Salud Pública. 2009;26 (5):440-6.
12. Nargiso JE, Friend K, Florin P. An Examination of peer, family, and community context risk factors for alcohol use and alcohol use intentions in early adolescents. Jou of Early Adolescence. 2013;33 (7):973 -993.
13. Windle M, Spear LP, Fuligni AJ, Angold A, Brown JD, Pine D, Dahl RE. Transitions into underage and problem drinking: Developmental processes and mechanisms between 10 and 15 years of age. Pediatrics. 2008;121:S273-S289.
14. Moreira JR. Regulação da publicidade das bebidas alcoólicas. Consultoria Legislativa do Senado Federal. 2005. 33p.
15. Story M, Resnick MD. Adolescents'views on food and nutrition. Jou of Nutrition Education; 1986.
16. Moore SM, Rosenthal DA. Australian adolescents' perception of health-related risks. Jou of Adolescents Research. 1992;7(2):177-191.
17. Pinsky, I, Jundi, SARJ. O impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. Rev Brasileira de Psiquiatria. 2008;30 (4):362-74.
18. Smith LA, Foxcroft DR. The effect of alcohol advertising and marketing on drinking behaviour in young people: a systematic review. BMC Public Health. 2009; 9 (51).
19. Agência Brasil. Ministério Público vai à Justiça para cervejarias pagarem indenização. O Globo; 2012. [citado 29 out 2008]. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/economia/ministerio-publico-vai-justica-para-cervejarias-pagarem-indenizacao-3822278>
20. Verjovsky M. Divulgação do câncer para jovens em 3 atos: HPV, tabagismo e exposição solar. Tese apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutor. Programa de Pós-Graduação em Química Biológica, Subárea de Educação, Gestão de Difusão em Biociências. Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2014.
21. Rimal RN. Perceived risk and self-efficacy as motivators: understanding individuals long-term use of health information, Journal of Communication. 2001: 633-654.
22. Davison WP. The third-person effect in communication. Public Opinion Quarterly. 1983;47(1):1-15.
23. Becker MH. (Ed.). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs. 1974.
24. Janz NK, Becker MH. The health belief model: A decade later. Health Education Quarterly. 1984;11:1-47.
25. Drabek, TE. Human system responses to disaster. New York: Springer-Verlag. 1986.
26. Symonds, E A practical application of SurveyMonkey as a remote usability-testing tool", Library Hi Tech. 2011; 29 (3): 436 – 445.
27. Agência Brasil. Ministério Público vai à Justiça para cervejarias pagarem indenização. O Globo; 2012. [citado 3 out 2013]. Disponível em: <http://info.abril.com.br/noticias/tecnologia-pessoal/2013/10/ibope-aponta-que-acesso-a-internet-cresce-3-no-2-trimestre.shtml>
28. BBC Brasil. Brasil deve fechar 2014 como 4º país com mais acesso à internet, diz consultoria. [citado 24 nov 2014]. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2014/11/141124_brasil_internet_pai
29. Lam TH, Chim D. Controlling Alcohol-Related Global Health Problems. Asia-Pacific Jou of Public Health. 2010; 22 (3):2035-2085
30. Lima AAS, França BHS, Ignácio SA, Baioni CS. Conhecimento de alunos universitários sobre câncer bucal. Rev Brasileira de Cancerologia. 2005; 51(4): 283-288.
31. Schernhammer E, Haidinger G, Wladhör T, Vargas R, Vutuc C. A study of trends in beliefs and attitudes toward cancer. Jou of Caner Education. 2010; 25: 211-216.