

Potencial da mídia e tecnologias aplicadas no mecanismo de mudança de comportamento, através de programas de intervenção de atividade física

Media potential and technologies applied to the behavior changes mechanism in physical activity intervention programs

Aylton J. Figueira Júnior

Resumo

[1] Figueira Júnior, A.J., Potencial da mídia e tecnologias aplicadas no mecanismo de mudança de comportamento, através de programas de intervenção de atividade física. Rev. Bras. Ciên. e Mov. 8 (3): 39-46, 2000.

Este estudo apresenta reflexões sobre o papel da mídia, em seus diferentes níveis de atuação, como um mecanismo importante de intervenção para o incremento do nível de atividades físicas de populações, com propostas de melhoria da qualidade de vida e saúde. Diferentes formas de intervenção foram utilizadas em estudos, em todo o mundo, nas quais a quantificação da eficácia e penetração da mensagem muitas vezes não trouxeram resultados precisos. Embora se observem efeitos positivos de programas de intervenção, na mudança do estilo de vida, pouco se tem detalhado sobre as metodologias aplicadas, o que não permite determinar que papel a mídia possui, nesse contexto. A mídia, através das inovações tecnológicas, tem levado ao aumento da visibilidade das propostas, iniciativas, atuação dos novos paradigmas, para se atingir um estilo de vida ativo. A ação da mídia permite uma rápida e abrangente penetração social que, para os programas de intervenção, é de extrema importância. Por outro lado, poucos trabalhos têm apresentado a relação de custo e benefício do uso da mídia; metodologias utilizadas para a intervenção; acompanhamento de uma característica regional ou de grupos populacionais específicos e a quantificação da formas de mídia mais efetiva, na contribuição da mudança de comportamento, frente à atividade física. Embora essas afirmações pareçam de simples resposta, apresentamos algumas propostas de estudo, reflexões e ações que possam subsidiar o desenvolvimento de pesquisas e quantificar o impacto da mensagem em programas de promoção da saúde na população.

PALAVRAS-CHAVE: mídia, mudança de comportamento, programas de intervenção.

Abstract

[2] Figueira Júnior, A.J., Media potential and technologies applied to the behavior changes mechanism in physical activity intervention programs. Rev. Bras. Ciên. e Mov. 8 (3): 39-46, 2000.

This study aimed to present reflections on the media's participation and its different performance as an important action mechanism to enhance the physical activity level in the population, through programs related to health and quality of life. Different intervention strategies have been used around the world, in which the qualitative determination of its efficacy and message were not precisely measured, due to the applied methodologies. In these studies, positive intervention effect in lifestyle change was observed, but few details about the media importance and its strength were reported. Considering the technological innovations and media complexity as an important way to increase programs purposes and their visibility to the population, relating new paradigms and lifestyle change, media is one of the fastest and widest resource into social insight. On the other hand, the limited numbers of papers about the media interference could be explained due to: imprecise determinations between benefits and costs of media use; adequated methodologies to this purpose; the studies samples in general reported specific population or regions and media effective contribution to the population behavior related to physical activity. Although these questions are not easy to answer, we would like to present some thoughts and actions that could provide a background to the research development and data analysis considering the impact of the media on the physical activity level of the population.

KEYWORDS: media, behavior change, intervention program.

Atividade física e fatores interrelacionados

A prática regular de atividade física tem sido considerada como um dos fatores moduladores mais importantes na melhoria, manutenção e recuperação do nível de saúde populacional, na medida que o sedentarismo tem forte relação com a prevalência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, como obesidade, hipertensão, câncer, osteoporose, dislipidemias, diabetes-melittus-não-insulino dependentes e doenças coronarianas (3,10,16).

Populações fisicamente ativas têm apresentado efeito positivo da atividade física regular na redução da incidência de enfermidades cardiovasculares, dores crônicas e doenças respiratórias obstrutivas, levando à redução das taxas de morbidade e mortalidade.

Por outro lado, o custo operacional do sistema de saúde, relacionado à prevalência das doenças crônico-degenerativas, foi apresentado por Colditz (1999), mostrando que, em 1995, nos Estados Unidos, o risco relativo das doenças crônico-degenerativas (DCG) tem forte associação com o estilo de vida sedentário, como segue na tabela abaixo:

TABELA 1: Risco relativo das doenças crônico-degenerativas

DCG	Risco Relativo	% Sedentário	Custos Diretos (US\$ Bilhões)
Diabetes Tipo 2	1,5	12	6,4
DCV	2	22	8,9
Hipertensão	1,5	12	2,3
Cálculo de Vesícula	2	22	1,9
Câncer de Mama	1,2	5	0,38
Câncer	2	22	2,0
Fratura por Osteoporose	2	18	2,4
Total			24,3

Os valores acima indicam um potencial de economia anual de 24 bilhões de dólares, gastos com as diferentes doenças crônico-degenerativas. Podemos observar que as DCV, cálculos na vesícula e câncer apresentaram os maiores valores de risco percentual atribuído ao estilo de vida sedentário, seguido pelas fraturas por osteoporose, diabetes tipo 2, hipertensão e câncer de mama. As doenças crônico-degenerativas têm forte relação com o estilo de vida

populacional, sendo que programas de intervenção poderiam facilitar a redução da prevalência do sedentarismo e dos outros fatores de risco. Nesse caso, a participação da mídia poderia ser um importante mecanismo de intervenção.

Embora seja conhecido que o envolvimento populacional em atividade física é um fenômeno complexo, há a preocupação de pesquisadores e profissionais de saúde pública em diminuir a prevalência do estilo de vida sedentário, em diferentes grupos etários, principalmente em indivíduos que apresentam fatores de risco. Assim, programas de intervenção de atividades físicas, em diferentes países, têm buscado, pelo menos, dois grandes objetivos: 1º) aumentar o conhecimento populacional dos benefícios de um estilo de vida e 2º) aumentar a participação populacional em atividades físicas, no dia-a-dia, sem grandes alterações das atividades cotidianas, bem como em períodos de lazer.

Nesse sentido, o estilo de vida e lazer ativo passam a ser propostas importantes para a melhoria da qualidade de vida, momentânea e futura, aliado à informação continuada por parte da imprensa, organizações governamentais e não-governamentais.

Seria interessante ressaltar que o comportamento ativo sofre interferências da dinâmica de vida dos indivíduos (trabalho, aspectos corporais, fatores psicológicos, crenças e conhecimentos) e de fatores ambientais (segurança, moradia, aspectos econômicos, saúde básica, educação, transporte e locais) que podem ter uma relação determinante para o envolvimento populacional em atividades físicas. Essa inter-relação entre fatores pessoais x fatores ambientais permite explicar a aderência a um estilo de vida ativo, baseado nas atitudes, durante a vida. A perspectiva de mudança de comportamento populacional vincula-se a interferências das barreiras pessoais e ambientais, sendo que as barreiras pessoais são mais facilmente modificáveis que as ambientais, o que permite, inicialmente, a mudança de estilo de vida (figura 1).

FIGURA 1: – Modelo da relação entre comportamento, barreiras e aderência à atividade física (Modelo sugerido por Figueira Júnior, A.J., 2000)



A análise de programas de intervenção, em todo o mundo, tem buscado a determinação das características populacionais (3,8,10,16), considerando os fatores do estilo de vida que poderiam causar um maior impacto na interação entre os fatores de aderência e a redução da força das barreiras pessoais para a prática de atividades físicas, uma vez que as barreiras ambientais são mais estáveis. A possibilidade de mudança das barreiras ambientais dependente de ações políticas governamentais ou de instituições não-governamentais, que legitimaram sua atuação na sociedade, através de propostas de mudanças estruturais do ambiente e operacionais comuns da população (utilização dos meios de transporte, uso do sistema de saúde, mudança nas ações educacionais nas escolas, mudança da infra-estrutura de ruas e rodovias, dentre outros).

Os fatores de aderência, apresentados por King et al. (9), sugere duas etapas distintas, associadas à adoção e manutenção de um estilo de vida ativo. Para a adoção, há a dependência de três aspectos: a) fatores de ordem pessoal, b) ambiental ou social e c) relacionado ao programa de atividade física que poderá ser escolhido (Tabela II). Esse modelo orienta em qual direção haverá a interação entre a adoção e manutenção de um estilo de vida ativo. Por outro lado, a passagem do nível de adoção de um estilo de vida ativo, para a manutenção, dependerá de atitudes pessoais, como hábitos de fumar, tempo de atividade, motivação pessoal, características do programa de exercícios e, principalmente, do estímulo do grupo social (amigos, família).

TABELA II – Modelo de fatores para a adoção de estilo de vida ativo

	Pessoais	Programa	Ambiental/ Social
Adoção	Idade, sexo	Conveniência	Disponibilidade
	Educação	Intensidade	Local e clima
	Ocupação	Escolhas	
	Peso		
	Tabagismo	Custos	
	Atitudes / crenças		
Manutenção	Tabagismo	Conveniência	Estímulo grupo social
	Peso	Intensidade	Reforço positivo
	Tempo atividade	Flexibilidade	Redução barreiras
	Motivação	Habilidade	

King et al. (1998)

Embora a análise da relação entre os aspectos pessoais e ambientais seja complexo, a explicação da aderência e manutenção de um estilo de vida ativo muito depende da utilização de mecanismos educacionais, criados para a mudança do nível de atividade física, sendo interessante estimular indivíduos a mudarem o nível de atividade física (sedentário ---> irregularmente ativo ---> ativo ---> muito ativo).

A importância na divulgação da mensagem, através da mídia escrita, televisiva e radiofônica, em paralelo à elaboração de materiais informativos, são pontos que convergem para a possibilidade de mudança de comportamen-

to, frente ao envolvimento em atividade física. A associação entre as etapas de adoção para o estágio de manutenção de um estilo de vida ativo requer atenção especial de pesquisadores e profissionais de saúde, para que possam dirigir, com a maior eficácia, as mensagens para diferentes grupos populacionais. Seria interessante observar que, em função da interferência de fatores pessoais e ambientais na aderência de um estilo de vida ativo, sejam distintos a escolha da metodologia de intervenção deveria seguir características específicas. Assim, a mídia de massa, por exemplo, apresenta uma forte contribuição na informação populacional sobre os benefícios de um estilo de vida ativo.

A mídia televisiva é apontada como um dos meios mais rápidos de informação populacional que, potencialmente, pode ser associada à mudança de comportamento (7). Em artigo recente, apresentou-se um “ranking” de aproveitamento da lembrança das informações, em relação a um informe publicitário, mostrando que a mensagem apresentada em TV alcançou 90,2% de exposição, seguido pelo rádio (72,2%), busdoor (40,7%), outdoor (25,0%), jornal (20,9%) e revistas (19,0%). Esses valores apresentaram os seguintes resultados de índice de aproveitamento:

TABELA III: Índice de aproveitamento e retenção da mensagem em diferentes mecanismos de intervenção (valores em porcentagem)

TV	50,7%
Rádio	27,0%
Ônibus (busdoor)	78,1%
Outdoor	72,4%
Jornal	44,0%
Revista	55,3%

Embora esses dados mostrem que existe um impacto distinto da mídia, para os diferentes meios de comunicação, ainda seria interessante lembrar que diferentes grupos etários, gêneros e nível econômico-social podem ser fatores que interferem na retenção da mensagem. Para crianças e adolescentes, a programação de TV e sites da internet sobre os benefícios de um estilo de vida ativo poderiam ser uma estratégia, pelo grande interesse em tal tecnologia. Estudos recentes verificaram o hábito de adolescentes em relação ao tempo que assistem à TV, diariamente. Andrade, et al. (1) encontraram que crianças e adolescentes brasileiros, de região de alto nível sócio-econômico, permanecem, pelo menos, 4 horas/dia assistindo à televisão, o que representa superioridade em quase 50% do tempo gasto por crianças americanas, na mesma idade. Em estudo similar, Taras, et al. (1989) apresentou que 69 mães de crianças, entre 3 e 8 anos de idade, reportaram que seus filhos permaneciam, em média, 21,4 horas por semana assistindo à TV (3 horas/dia). Figueira Junior e Rocha Ferreira (5), analisando adolescentes de região metropolitana, encontraram que, após o período de aulas, os adolescentes permanecem, em média, 1 hora e 25 minutos assistindo à TV e as adolescentes, 2 horas e 15 minutos. No final de semana, 3 horas e 53

minutos e 3 horas e 35 minutos, respectivamente. Resultados encontrados por Neto (14) mostrando que a família apresenta papel determinante nas decisões das atividades lúdicas, em crianças portuguesas, encontrou que os resultados indicaram que crianças de região urbana ficam menos tempo assistindo à televisão que crianças da área rural (2 e 3 horas, respectivamente) e brincando em casa (3 e 4 horas).

Embora haja grande interesse dos adolescentes pelos programas de TV, muitas vezes as programações não apresentam temas associados à atividade física e saúde, ressaltando as formas de como ser mais ativo, dicas como se exercitar, os benefícios de um estilo de vida ativo, importância em reduzir o tempo de inatividade e, principalmente, a relação entre os hábitos estabelecidos na adolescência e reflexo na vida adulta. Estudo recente, desenvolvido por Betti (2), analisou a programação de TV especializada em esportes, encontrando que, de 107 horas de programação, somente 9,8% do tempo foi destinado a entrevistas que abordaram a atividade física e exercícios, enquanto o restante do período apresentou atividades exclusivamente esportivas de competição.

Nesse sentido, seria interessante lembrar que, embora a mídia, em seus diferentes níveis de atuação, possua um importante papel na determinação do comportamento social, os profissionais de saúde ligados à atividade física poderiam incrementar sistematicamente, junto às editorias de jornais, revistas e canais de televisão, ações que fossem mais diretas para a mudança de comportamento populacional, tendo como ponto de partida os benefícios de um estilo de vida ativo e melhoria da qualidade de vida.

Por outro lado, a importância da participação da mídia, em programas de promoção de atividade física e saúde, poderia ser priorizada como uma grande estratégia para a informação populacional na promoção da saúde, através de um estilo de vida mais ativo. Essas informações, veiculadas na mídia, poderiam ser planejadas para que os diferentes grupos populacionais (adolescentes, adultos, idosos, classes sociais) fossem atendidos, permitindo uma relação mais direta entre a forma de intervenção e a mudança do comportamento.

Uso da mídia e novas tecnologias para a promoção da saúde

A análise do papel da mídia em programas de promoção da saúde, através de uma vida ativa, tem apresentado um número reduzido de trabalhos, sendo interessante sistematizar a base de dados comparativos para a busca da eficácia da mídia, em populações de países em desenvolvimento que desenvolvem programas de intervenção.

Algumas ações isoladas têm buscado implementar o papel da mídia na divulgação e manutenção de propostas de saúde, relacionada ao estilo de vida ativo. O uso de tecnologias, como Internet, ainda necessitam de maior dinamismo, principalmente na interação entre o usuário e as informações dos sites, principalmente na aplicabilidade e informações que possam criar estímulo para a mudança de comportamento.

Sites pioneiros têm levado à população informações que permitem um diagnóstico das características de atividades físicas e possibilidade de incremento no nível de atividade física (www.agitasp.com.br; www.fitnessbrasil.com; www.cev.org.br; www.cardiol.org.br; www.abeso.org.br; www.bireme.br; www.efmuzambinho.org.br; www.salutia.com.br; www.sibradid.eef.ugmg.br; www.sportquest.com; www.celafiscs.com.br, entre outros).

Por outro lado, o jornalismo científico tem permitido uma abertura de fronteiras para profissionais da saúde e tecnologias na divulgação dos avanços científicos, principalmente pelo aprendizado na comunicação científica para a população, embora a "tradução" dos novos paradigmas da relação atividade física e saúde ainda não estejam completamente explorados.

A divulgação científica na mídia foi pouco explorada, permanecendo com discussões internas, na universidade, principalmente pelo excesso de "academicismo", que impediu um "reflexo" e entendimento das novas tendências, pela sociedade, em seus diferentes domínios. Há pouco tempo as novas propostas científicas passaram a ser foco de interesse dos diferentes meios de comunicação, principalmente pela nova tendência mundial da globalização, que levou a modificações das propostas de pesquisas, em que seriam financiadas aquelas que trariam novas tecnologias, capacidade de gerar progresso em diferentes campos populacionais e que refletisse no bem-estar social (13).

Por outro lado, o alto custo da divulgação das novas etapas da ciência impediu que programas de intervenção e para a promoção da saúde, relacionados à atividade física, fossem apresentados. A visibilidade da maioria dos programas de promoção da saúde tem recebido apoio de organismos governamentais, sendo que um pequeno orçamento, para tal forma de intervenção, não levou a uma efetividade na intervenção, muitas vezes percebido pela população como um programa de promoção com pouca seriedade. Nesse sentido, ação da mídia não paga acabaria sendo a forma principal de apresentar as novas tendências sobre os benefícios de um estilo de vida ativo, estratégia que vem sendo utilizada, há alguns anos, pelo Programa Agita São Paulo (10).

Assim, a apresentação das mensagens através da mídia não paga, das emissoras de rádio, TV e mídia escrita poderiam favorecer a penetração da mensagem ou das novas tendências encontradas pela ciência, na população. A experiência do Programa Agita São Paulo, no Estado de São Paulo e no Brasil, baseou-se em três linhas básicas: a) necessidade de se estabelecerem relações pessoais com as emissoras de TV, rádio e com as editorias de revistas e jornais; b) pelo conhecimento específico e prévio do assunto, que será tratado com os profissionais da imprensa e c) pela novidade da informação com grande impacto, relacionado à saúde populacional (6,15). Recentemente, Figueira Junior et al. (6), analisando 18 meses de inserção do Programa Agita São Paulo, na mídia escrita, encontraram uma área média publicada de 414 m², sendo que, em 52,4% das reportagens, a mensagem foi publicada completa, para os critérios de intensidade, frequência e duração. Por outro lado, um levantamento recente mostrou que todas as inter-

venções do Programa Agita São Paulo em TV, rádios, jornais e revistas totalizaram para TV, 605 minutos de exposição das mensagens, nos 18 meses avaliados, levando a uma economia estimada de R\$ 12.960.000,00, pelo fato de todas as intervenções terem sido realizadas através de ações não pagas. Para as entrevistas de rádio, foram 240 intervenções, com alcance estimado de 1 milhão e 400 mil ouvintes. Para as informações escritas, mais de 12 milhões de leitores, com resultados que permitiram hipotetizar um amplo alcance, nas diferentes regiões do Estado de São Paulo. As regiões que tiveram maior ação da mídia impressa, na circulação das informações, seguem abaixo.

TABELA IV - Valores percentuais de publicações de mensagens do Programa Agita São Paulo em jornais e revistas entre 1996 e 1998

Região	Frequência	Valores %
ABC e Grande São Paulo	44	27,65%
São Paulo (capital)	43	25,29%
São Paulo (interior)	64	37,65%
São Paulo (litoral)	07	4,12%
Nacional (outros estados)	09	5,28%
Exterior	04	2,35%

Figueira Júnior et al., 1999

Os resultados apontaram que as regiões do interior apresentaram maiores valores percentuais que nas regiões metropolitanas e da Grande São Paulo, demonstrando amplo poder de penetração da novidade da mensagem em regiões que ainda não tinham podido receber as novas propostas da atividade física, relacionadas à saúde. Seria interessante mencionar que a grande participação da mídia da região interiorana do Estado de São Paulo está relacionada a eventos como palestras e workshops, bem como a mega-eventos, realizados em meses específicos, além dos cursos de formação de Agentes Agita, com frequência mensal e com participação de representantes de diferentes municípios do Estado de São Paulo. Ainda seria interessante ressaltar que a possibilidade de alcance, em outros estados (5,28%) e no exterior (2,35%), refletem o interesse e disponibilidade operacional de implantação de programas que estimulem a população a adotar hábitos mais saudáveis, diariamente.

Embora pareça haver iniciativas que apresentaram grande penetração, junto à população, sobre a importância de um estilo de vida ativo, poucos estudos têm conseguido determinar a abrangência, repercussão e impacto na mudança de comportamento de programas de intervenção (3). Esses resultados, muitas vezes, relacionam-se à características metodológicas utilizadas para acompanhamento da mídia no impacto populacional de intervenções, em seus diferentes níveis.

O planejamento da ação junto à população, através da mídia e novas tecnologias, como internet e correio eletrônico, parecem ser fundamentais e de grande utilidade e baixo custo para a informação populacional, principalmente pela velocidade e dinamismo dos recursos envolvidos. Por outro lado, considerando as diferentes características dos grupos populacionais como etnia, nível educacional (total dos anos de escolaridade), nível sócio-econômico, aspectos sócio-históricos e culturais, elas podem se associar, de modo direto, às preferências e acesso do uso dos meios de comunicação. Nesse caso, as estratégias de intervenção, baseadas no marketing social, poderiam ser importantes para direcionar as melhores ações e forma de intervenção em grupos populacionais. Nesse caso, diferentes modelos de investigação poderiam ser propostos para determinação da eficácia da mídia, como forma de intervenção no comportamento populacional, antes e após a intervenção.

A recomendação para o desenvolvimento de pesquisa é uma das diversas preocupações apresentadas por pesquisadores, em todo o mundo (3,11), principalmente relacionando-se às novas promessas tecnológicas, potencialidades da mídia na divulgação da intervenção sobre a importância do tema para a saúde da população. Marcuss et al. (11) apresentam um conjunto de pontos que poderiam nortear o incremento da base de dados na análise da mídia científica, em programas de promoção da saúde, revertendo os resultados em projetos de pesquisa ou elaborando projetos que enfoquem alguns desses pontos:

1. Buscar desenvolver estudos que contenham a ação da mídia de massa, contendo assuntos relacionados à atividade física, podendo utilizar informações ambientais existentes. Identificar a frequência de conceitos inadequados sobre atividade física, necessidades e oportunidades de promover campanhas e mensagens sobre os benefícios da atividade física, em diferentes populações;
2. Analisar os modelos cognitivos da atividade física que possam auxiliar a determinação da forma com que a população entende a relação entre o estilo de vida e saúde, além da adequação da linguagem dos grupos profissionais;
3. Auxiliar na determinação de como uma mensagem, ligada à saúde, tem sido apresentada à população, incluindo preferencialmente os mecanismos atrativos e estimulatórios para a mudança ou manutenção de um estilo de vida ativo;
4. Determinar todas as formas das mensagens relacionadas à atividade física, nos meios de comunicação, considerando os diferentes estágios de comportamento (pré-contemplação, contemplação e ativo) dos indivíduos. Verificar a possibilidade de utilização da TV para disseminar, mais rapidamente, as mensagens, principalmente para grupos críticos (inativos – adolescentes e mulheres)
5. Implementar o uso de panfletos, livros, cartazes em grupos que já se encontram nos estágios irregular e regularmente ativos, para que mantenham ou incrementem o tempo em atividades físicas diárias. Verificar a possibilidade de utilizar o telefone como forma de estimular a manutenção de grupos regularmente ativos e muito ativos. Buscar levantamento de dados que permitam o uso de

e-mail e “web sites”, para auxiliar na adoção de estilo de vida ativo;

6. Utilizar, mais freqüentemente, as páginas da “web”, para levar informações e aconselhamentos de atitudes, assim como materiais educacionais que possam ser utilizados na mudança de comportamento (sedentário - irregularmente ativo - ativo - muito ativo);

7. Criar “sites” relacionados à saúde, que viabilizem a união de associações do tipo “clube da caminhada”, “amigos do ciclismo”, “clube da corrida”, bem como o sistema intranet no local de trabalho, para facilitar a comunicação de assuntos ligados à saúde e “wellness” ;

8. Mostrar que as ações dos diferentes tipos de mídia eletrônica apresentam resultados expressivos e inequívocos, no impacto de mensagens de serviços e programas, comparados com outras formas de intervenção, como face-a-face, palestras de grupos;

9. Determinar o impacto da mídia em diferentes regiões geográficas, considerando as ações comuns dos programas de intervenção. Buscar o controle randomizado das formas de intervenção com estudo de subgrupos, mostrando como as pessoas foram influenciadas pelas matérias veiculadas na mídia;

10. Mostrar quais as formas de mídia que apresentaram resultados mais favoráveis na divulgação da mensagem, em diferentes grupos populacionais. Fazer comparações em populações randomizadas, comparando as informações apresentadas na internet e material impresso;

11. Fazer comparações da aderência para um estilo de vida ativo, considerando os materiais já existentes e aqueles que podem ser criados por grupos populacionais, onde as próprias decisões e estratégias da população são importantes;

12. Considerando o uso da mídia escrita e radiofônica, estudar qual a freqüência das informações e horários diários que podem repercutir, de modo mais efetivo, em um programa de intervenção para a promoção da saúde.

13. Utilizando as características da televisão, qual o período ideal (tempo, duração da mensagem) e período (meses), para que determinada ação seja veiculada, para existir efeito positivo na mudança de comportamento.

Embora muitas dessas questões apresentadas ainda não tenham sido respondidas, há um esforço conjunto de pesquisadores, em todo o mundo, buscando formas de ações, junto à mídia, que possam reverter o estado latente da população em estilo de vida sedentário. Assim, diferentes formas de acompanhamento da mídia e sua efetividade, na mudança de comportamento de populações, poderiam mostrar o grande impacto que programas de intervenção em atividade física possuem, junto a diferentes grupos sociais.

Dados apresentados por Figueira Junior et al. (1999) mostraram grande participação da mídia na divulgação do Programa Agita São Paulo, entre os anos de 1996 e 1998.

TABELA V - Número de publicações anuais e áreas publicadas da mensagem do Programa Agita São Paulo em jornais e revistas entre 1996 e 1998

	Ano		N.º Anual	% Anual
Publicações	1996		9	5,29%
	1997		85	50,00%
	1998		76	44,70%
	Área			Variação % (96-97-98)
Publicações	1996	1.479,28 Cm2	96 - 97	761,13%
	1997	12.738,59 Cm2	97 - 98	97,68%
	1998	25.181,90 Cm2	96 - 98	1602,31%
Área média publicada em reportagem (96-98)			237,64 Cm2	

Figueira Júnior, et al., 1999

Esses resultados apontam um valor crescente nas áreas publicadas no período, embora o número de publicações tenha apresentado uma tendência diferente. Por outro lado, os valores médios anuais das áreas publicadas demonstraram valores crescentes, levando-nos a hipotetizar maior efetividade na divulgação das mensagens do Programa Agita São Paulo. Os autores concluíram que houve um amadurecimento na discussão da mídia sobre programas de promoção da saúde, relacionado com a atividade física e a saúde.

Por outro lado, programas de intervenção de atividade física que possuem a participação de organizações governamentais muitas vezes não apresentam um planejamento da participação da mídia, considerando o uso da mensagem e objetivos dos programas, para que se possa ter uma maior efetividade nas ações junto à população. Nesse caso, algumas recomendações poderiam ser feitas:

1. Os dados da mídia poderiam ser utilizados como critérios de intervenção, considerando a forma mais efetiva como a população entra em contato com os propósitos e informações do projeto, tendo em mente os materiais educacionais, como forma de orientar em que direção está ocorrendo a mudança do estágio de comportamento;

2. Buscar o desenvolvimento de pesquisas que possam avaliar as propostas trazidas pela teorias de marketing social e métodos derivados, para uma determinação mais efetiva dos ganhos e mudanças induzidas por programas de Intervenção;

3. Considerar a possibilidade de uso de novas tecnologias de informação, como os “web sites”. Verificar a permanente evolução da informação disponível na “net” como mecanismo de controle da qualidade da informação;

4. Implementar, em larga escala, através da mídia campanhas de promoção da saúde, relacionadas à atividade física, sendo crucial o envolvimento de parceiros que possam facilitar a divulgação das informações, considerando o estímulo de comportamentos ativos através das mensagens dos programas e campanhas;

5. Determinar como a mídia poderia ser utilizada como subsídio para políticas públicas em programas de promoção da saúde, estabelecendo a força dos diferentes tipos de intervenção;

6. Determinar as mensagens chave que possam aumentar a credibilidade dos programas, informações e manutenção de um ambiente criativo, utilizando estratégias de marketing social;

7. Estabelecer uma agenda de ações, junto à mídia, para que, continuamente, possam haver uma divulgação da mensagem e ações de mudança de comportamento populacional;

8. Estabelecer um guia prático aos parceiros, para encontrarem a forma mais adequada para divulgar, junto à mídia, as ações que estão sendo realizadas;

9. Disseminar as informações científicas de modo preciso e o mais aplicado possível, para que a população entenda os propósitos e se estimule, com novas mudanças, visando aos benefícios à saúde. Encontrar o material educacional mais interessante para diferentes grupos populacionais e transformar tais ações em pesquisas;

A análise desses aspectos poderia ser um importante subsídio e ponto de partida para a utilização permanente da mídia e outras tecnologias, em programas de intervenção, embora se saiba que, quanto maior for a visibilidade de um programa de promoção da saúde, maior será a possibilidade de mudança comportamental. Entretanto, ainda não está totalmente definido qual o impacto dos diferentes instrumentos utilizados.

Assim, grupos focos de intervenção, com diferentes ações de mídia e materiais educacionais, poderiam auxiliar na decisão de profissionais envolvidos em políticas públicas e qual a condução mais eficaz na mudança dos estágios de comportamento.

Conclusão

O presente estudo permitiu a reflexão de questionamentos que pesquisadores, em todo o mundo, possuem no diagnóstico e força da mídia em programas de promoção da saúde. Algumas propostas foram apresentadas como forma de análise e tipos de projetos de pesquisa que poderiam ser realizados.

As experiências acumuladas por programas internacionais e, especificamente no Brasil, através dos resultados do Programa Agita São Paulo, poderiam ser base para a implantação de programas em empresas, clubes e, principalmente, em cidades, evidenciando a forma mais precisa de se ter um acompanhamento da penetração e força de um programa de intervenção. O acompanhamento constante e a escolha da forma de divulgação podem refletir o sucesso que um programa de intervenção poderá ter na mudança do conhecimento de populações.

Referências Bibliográficas

1. ANDRADE, D.; MATSUDO, S.; MATSUDO, V.; ARAÚJO, T; ANDRADE, E.; ROCHA, A; ANDRADE, R. and ROCHA, J. Physical activity patterns in girls and boys from low socioeconomic region. *European Journal of Physical Education*, 2 : 85, 1997.

2. BETTI, M. Esporte, televisão e espetáculo: o caso da TV a cabo. *Conexões: educação, esporte e lazer*, 3(2):74-91, 1999.

3. CAVILL, N. National campaigns to promote physical activity: can they make a difference? *International Journal of Obesity*, 22(2): 48-51, 1998.

4. COLDITZ, G. Economics costs of obesity and inactivity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 31(11): S663 - S667, 1999.

5. FIGUEIRA JÚNIOR, A.J. A Família, o adolescente e suas relações com a prática de atividades físicas em região metropolitana e interiorana do estado de São Paulo. Dissertação de Mestrado, Unicamp, 2000.

6. FIGUEIRA JUNIOR, A.; OLIVEIRA, L.C.; ARAÚJO, T.L.; ANDRADE, D.R.; ANDRADE, R.L.; MATSUDO, V.K.R. e MATSUDO, S.M. Impacto da mídia não em programa de atividade física: experiência do programa Agita São Paulo entre 1996 – 1998. *Anais do XXII Simpósio Internacional de Ciências do Esporte*, 159, 1999.

7. FUKUSHIAM, F. Cuecas Mash vai de ônibus e pega carona entre marcas mais lembradas. *MAXI MÍDIA*, 12, 1997.

8. GENERAL SURGEON REPORT – Physical Activity and Health. US Department of Health and Human Services, CDC, 1995.

9. KING, A.C.; REJESKI, W.J. and BUCHNER, D.M. Physical activity intervention targeting older adults: a critical review and recommendations. *American Journal of Preventive Medicine*, 15(4): 316-334, 1998.

10. MANUAL DO PROGRAMA AGITA SÃO PAULO. Programa Agita São Paulo, 2ª Edição, Celafiscs, 1998.

11. MARCUSS, B.H.; OWEN, N.; FORSTH, L.H.; CAVILL, N.A. and FRIDINGER, F. Physical activity intervention using mass media, print media and information technology. *American Journal of Preventive Medicine*, 15(4):362-378, 1998.

12. MOURA, M. A lenta conquista do espaço da imprensa. Revista FAPESP Pesquisa, 47(10):7, (suplemento – Experiências em Jornalismo Científico), 1999.

13. NASSIF, L. O jornalismo científico. Revista FAPESP Pesquisa, 47(10):7, 1999.

14. NETO, C. Tempo & Espaço de jogo para crianças: rotinas e mudanças sociais. Artus- Revista de Educação Física e Desporto, 13(1): 28-38, 1997.

15. OLIVEIRA, L.C.; FIGUEIRA JUNIOR, A.J.; ANDRADE, D.R.; ANDRADE, E.L.; MATSUDO, S.; ARAÚJO, T.L. e MATSUDO, V.K.R. Análise dos fatores determinantes de divulgação na mídia impressa de um programa da promoção da atividade física no principais jornais da região metropolitana de São Paulo. Anais do XXII Simpósio Internacional de Ciências do Esporte, 159, 1999.

16. REGO, C. Prevalência de fatores de risco na população do Estado de São Paulo. Revista de Saúde Pública, 24(4):277-285, 1990

17. TARAS, L.H.; SALS, J.F.; NADER, P.R. and NELSON, J. Children's television-viewing habits and the family environment. AJDC, 144:357-359, 1999.