

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM MÍDIA TELEVISIVA

Data de submissão: 19/04/2024

Data de aceite: 03/06/2024

Eliane Teruel Gouveia Teixeira

Centro Universitário Adventista de São Paulo
Mestrado em Promoção da Saúde
São Paulo – SP
<http://lattes.cnpq.br/7950949759856702>

Danilo André de Souza Rosa

Centro Universitário Adventista de São Paulo
Mestrado em Promoção da Saúde
São Paulo – SP
<http://lattes.cnpq.br/2369214206541388>

Gina Andrade Abdala

Centro Universitário Adventista de São Paulo
Mestrado em Promoção da Saúde
São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/2625918532308242>

Natália Cristina de Oliveira

Centro Universitário Adventista de São Paulo
Mestrado em Promoção da Saúde
São Paulo - SP
Universidade Guarulhos
Mestrado e Doutorado em Enfermagem e Saúde
Guarulhos - SP
<http://lattes.cnpq.br/1111264593873867>

Maria Dyrce Dias Meira

Centro Universitário Adventista de São Paulo
Mestrado em Promoção da Saúde
São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/1865929445082579>

RESUMO: Introdução: ter um estilo de vida saudável está cada vez mais na pauta das pessoas que buscam maior qualidade de vida. Um importante meio de informação sobre saúde para boa parte das pessoas é a mídia televisiva. Governos, profissionais de saúde e outros especialistas se utilizam dela para transmitir mensagens à população, propondo mudanças de comportamento, destacando as causas sociais, econômicas e políticas que importam para boa saúde. **Objetivo:** analisar a percepção de telespectadores quanto à contribuição do programa de televisão Vida e Saúde para a adoção de hábitos saudáveis. **Método:** trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. Amostra intencional, com entrevistas semiestruturadas, nas quais os participantes relataram suas percepções a respeito da influência cotidiana do programa Vida e Saúde. O

conteúdo das entrevistas foi analisado com base na técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e teve como suporte teórico a Teoria das Representações Sociais. **Resultados:** participaram do estudo 50 telespectadores, com predomínio de mulheres, idade entre 25 e 59 anos, em sua maioria evangélicos, com ensino fundamental e médio completo. A análise do conteúdo das entrevistas permitiu a construção de sete DSC e respectivas Ideias Centrais. Sobre a influência do programa, houve uma representação preponderante quanto às dicas de estratégias para “ser mais saudável” (58%) e sobre as sugestões do que gostaria de ver no programa se destaca que a maioria dos participantes “Não tem sugestões” (46%) seguido da ideia na qual sugerem que deveria haver um “tempo maior para a programação e inclusão de mais temas” (40%). **Considerações Finais:** no geral, os telespectadores do Vida e Saúde percebem que há uma contribuição efetiva em sua proposta de promover saúde por meio da teledifusão. Em suas representações, eles reconhecem que há um compromisso social implícito da emissora em utilizar estratégias diversificadas de maneira didática e atraente. **PALAVRAS-CHAVE:** Estilo de Vida Saudável; Promoção da Saúde; Mídia de Teledifusão.

HEALTH PROMOTION IN TELEVISION MEDIA

ABSTRACT: Introduction: Having a healthy lifestyle is increasingly on the agenda of people looking for a better quality of life. An important means of health information for most people is television media. Governments, health professionals and other experts use it to transmit messages to the population, proposing changes in behavior, highlighting the social, economic and political causes that matter for good health. **Objective:** To analyze the perception of viewers regarding the contribution of the television program *Vida e Saúde* to the adoption of healthy habits and the promotion of well-being. **Method:** This is an exploratory descriptive study with a qualitative approach and non-probabilistic sampling with semi-structured interviews, in which participants reported their perceptions regarding the daily influence of the *Vida e Saúde* program. The content of the interviews was analyzed based on the technique of the Collective Subject Discourse (DSC) and had the Theory of Social Representations as theoretical support. **Results:** 50 viewers participated in the study, predominantly women, aged between 25 and 59 years old, mostly evangelicals, with complete primary and secondary education. They reported regular physical health (46%), and good mental health and quality of life (40% and 44% of participants, respectively). Analysis of the content of the interviews revealed that, among the Central Ideas, the following stood out with greater representation: the motivation to seek more knowledge about health was “to have a better quality of life” (48%); regarding the influence of the program, there was a preponderant representation regarding strategy tips for “being healthier” (58%); Among the most difficult healthy habits to adhere to was “practicing physical activity” (34%). **Conclusions:** Viewers were familiar with health concepts and, for the most part, felt motivated to practice healthy habits because they perceived better health conditions, well-being and quality of life. **KEYWORDS:** Healthy Lifestyle; Health Promotion; Broadcast Media.

INTRODUÇÃO

Viver bem tendo boa saúde é o sonho de muitas pessoas atualmente - não só aquela vida sem doenças, mas uma vida próspera sem as misérias da pobreza; fruto de um trabalho digno que vá além de fonte de renda, uma atividade que traga realização e alegria, encontrando no aprendizado e na educação significados para a vida. Tudo isso vivido sem discriminação, com justiça e segurança (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Uma importante fonte de informação sobre saúde para boa parte das pessoas é a mídia televisiva. Governos, profissionais da saúde e especialistas se utilizam dela para transmitir mensagens à população, propondo mudanças de comportamento, destacando as causas sociais, econômicas e políticas que importam para boa saúde (SCHIAVO, 2007; CORTES *et al.*, 2018).

Em 2020, segundo dados divulgados pelo Instituto de Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira era de aproximadamente 211.755.692 milhões de pessoas (BRASIL, 2020) e existia ao menos um aparelho de TV para 70.159.000 domicílios, conforme apontamentos do “Mídia Dados Brasil” (GRUPO DE MÍDIA SÃO PAULO, 2020). Mesmo com a internet, no Brasil, a TV ainda seguia sendo o maior veículo de comunicação em massa, ainda que este cenário tenha passado por transformações com o advento das mídias digitais. Estudo realizado pela “Mídia Dados Brasil” em 2020, apontou que 88% da população brasileira assistia TV aberta mensalmente, contra 87% de acesso à mídia digital e 39% à TV por assinatura (GRUPO DE MÍDIA SÃO PAULO, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) traz uma definição de Estilo de Vida, como sendo um “conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, encorajados ou inibidos pelo processo de socialização. Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos alimentares e de exercício” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004, p. 37 - tradução livre). De forma resumida, a Biblioteca Virtual da Saúde apresenta o EV como “modo típico de viver que caracteriza um indivíduo ou grupo”. O EV saudável, por sua vez definido como um “padrão de comportamento que envolve escolhas de estilo de vida que garantem uma saúde ideal”. A plataforma cita como exemplos: “comer bem, manter o bem-estar físico, emocional e espiritual e tomar medidas preventivas contra doenças transmissíveis” (DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2023).

A promoção da saúde é uma responsabilidade que não pode ser atribuída somente ao setor de saúde ou à gestão pública. A imprensa, a mídia, a comunidade científica e outras entidades coletivas e particulares podem contribuir para que o acesso às informações de saúde avance. Esse aspecto é fundamental para que as pessoas possam ser estimuladas a tomar decisões que possam contribuir para mudar seus hábitos e ter uma saúde melhor (BRASIL, 2002).

Nesse contexto, destaca-se o Programa Vida e Saúde (PVS), exibido diariamente, desde 2010, no canal de televisão Novo Tempo que tem como objetivo divulgar informações sobre saúde integral, focando no bem-estar físico, mental e social, a fim de estimular o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais favoráveis à saúde em todas as etapas da vida.

Visando o aprimoramento e maior efetividade da programação apresentada na TV Novo Tempo, esta pesquisa teve o objetivo de analisar a percepção de telespectadores quanto à contribuição do Programa Vida e Saúde para a adoção de hábitos saudáveis.

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de uma pesquisa maior desenvolvida em duas etapas sendo uma quantitativa e outra qualitativa. Em seu escopo geral, ela buscou avaliar a influência do PVS, veiculado pela TV Novo Tempo.

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Centro Universitário Adventista de São Paulo (CEP/UNASP) sob parecer número: 5.054.460 de 22/10/2021. A população da pesquisa foi constituída por telespectadores do PVS que participaram da primeira etapa da pesquisa em uma amostra intencional (GIL, 2019), envolvendo aqueles que voluntariamente acessaram o link disponibilizado durante o programa e que, devido à sua familiaridade, podiam opinar com maior propriedade quanto ao potencial do conteúdo apresentado e sobre as estratégias utilizadas. A amostra constituiu de 50 pessoas que aceitaram o convite para a entrevista.

Como critério de inclusão, foi levado em conta: telespectadores de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que assistiam o PVS com frequência mínima de três vezes por semana; que sabiam ler e escrever, com domínio no uso de tecnologias para acessarem e responderem as questões propostas na pesquisa. Não foram incluídos os participantes que não responderam a totalidade das questões apresentadas na primeira etapa da pesquisa.

Neste recorte, a pesquisa foi desenvolvida em abordagem qualitativa (GIL, 2019; MINAYO, 2015; 2017; MINAYO; COSTA, 2019), com base na técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2014) e fundamentada na Teoria da Representação Social (TRS) (MOSCOVICI, 2012).

O Programa Vida e Saúde da TV Novo Tempo

O público do PVS é composto por 85,8% de mulheres e 14,2% de homens, com idade média que varia entre 35 e 60 anos, das classes sociais A/B (26,42%), C1 (5,78%), C2 (36,7%) e D/E (31,1%) (IBOPE/NT¹, 2020). Cada episódio do PVS tem duração média de 51 minutos e aborda, de maneira didática, a importância do EVS como fator determinante para promoção da saúde. Dedicar atenção também para diagnóstico precoce e a necessidade de acompanhamento médico ou da intervenção de um profissional de saúde.

¹ Dados oficiais da TV Novo Tempo, coletados *in loco*.

O formato do programa pode variar, mas em geral, começa com uma entrevista com um especialista de saúde convidado. Os convidados, que em geral dominam o assunto de saúde do dia, são orientados a não utilizarem termos técnicos ou rebuscados demais em suas orientações. Eles são incentivados a apresentar seus pontos de vista de maneira democrática, para que o público tido como “leigo” (neste caso, os que não possuem nenhum tipo de formação em saúde), entenda o assunto.

As temáticas incluem um amplo catálogo de assuntos que abrangem desde anormalidades e disfunções dos órgãos e sistemas do corpo (doenças de pele, menopausa, câncer, obesidade, problemas oculares, técnicas invasivas como redução de estômago, lesões na boca...) como mudança de comportamento e tratamento (alcoolismo, sedentarismo, tabagismo, automedicação, dicas alimentares para emagrecer, ansiedade e depressão...). O audiovisual reforça aspectos da prevenção, sintomas, diagnósticos, tratamentos e convivência e / ou cura da doença e condições de saúde que seja o tema em questão.

Tamanho variedade de assuntos mostra que o PVS adota o conceito positivo de saúde, instituído a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde ao lançar os fundamentos ideológicos do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1986). As orientações sobre saúde integral veiculadas no PVS contribuem não só para a longevidade, mas também para a percepção e compreensão das doenças, reconhecimento dos riscos envolvidos, promovendo prevenção e, conseqüentemente, menor incidência delas e motivação para as mudanças de hábitos (GOMES, 2018; SILVA *et al.*, 2021; BUETTNER, 2009).

Coleta de dados

Foi utilizado um formulário contendo dados sociodemográficos e um roteiro semiestruturado, com questões orientadoras para a condução da entrevista.

Mediante e-mails disponibilizados na primeira etapa e após contato prévio, alguns participantes foram convidados a colaborar na entrevista qualitativa por meio de dispositivo eletrônico. Como a amostragem nesta fase é reduzida, a escolha dos participantes foi feita aleatoriamente.

A entrevista aconteceu mediante aplicação de roteiro semiestruturado entre 13 de novembro e 08 de dezembro de 2022. As respostas foram gravadas em aparelho de áudio digital e posteriormente transcritas na íntegra para possibilitar o processamento e análise dos dados.

Análise dos dados

A análise do conteúdo discursivo seguiu as orientações da técnica do DSC (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2014), que por sua vez tem como suporte teórico a Teoria das Representações Sociais (TRS), na sua vertente psicológica (MOSCOVICI, 2012). As entrevistas foram transcritas de forma literal e em seguida as respostas de todos os sujeitos foram agrupadas por questões. Os dados foram transportados para o Software DSCsoft 2.0, que auxilia no reagrupamento das expressões chaves para a construção dos DSC (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do presente estudo 50 telespectadores, com predomínio do sexo feminino (94%), idade entre 25 e 59 anos (70%), evangélicos (60%), casados (48%) com ensino médio (42%) e renda familiar predominante em até R\$ 2.862,00, juntando-se a primeira e segunda classificação (60%) (TABELA 1).

VARIÁVEL	n	%
Gênero (n 50)		
Masculino	3	6
Feminino	47	94
Idade (n 50)		
25 a 59	35	70
60 a 79	15	30
Religião (n 50)		
Evangélica	30	60
Católica	8	16
Espírita	1	2
Nenhuma	4	8
Outra	7	14
Estado civil (n 50)		
Casados	24	48
Solteiros	17	34
Viúvos	4	8
Separados	5	10
Escolaridade (n 50)		
Fundamental	4	8
Ensino médio	21	42
Graduação	18	36
Pós-Graduação	6	12
Mestrado	1	2
Renda familiar mensal (n 50)		
Entre R\$ 0 e R\$ 1.908,00	15	30
Entre R\$ 1.909,00 e R\$ 2.862,00	15	30
Entre R\$ 2.863,00 e R\$ 5.724,00	12	24
Entre R\$ 5.725,00 e R\$ 9.540,00	5	10
Entre R\$ 9.541,00 e R\$ 14.310,00	3	6

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da população participante.

Fonte: dados da pesquisa, São Paulo, 2023.

Entre os telespectadores que participaram da pesquisa, a maioria conheceu o programa pela TV (78%), assistia o programa há mais de um ano (34%) e assistia pela TV (62%). Para eles, a seção menos atraente é a que orienta sobre atividade física (44%), enquanto as que mais atraem são: entrevista com o especialista, receita saudável e saúde mental com o psiquiatra (32% cada), como apresentado na Tabela 2.

VARIÁVEL	n	%
Como Conheceu (n 50)		
TV	39	78
Internet	6	12
Indicação	4	8
Igreja	1	2
Frequência (n 50)		
1 ou 2 vezes na semana	1	2
3 ou 4 vezes na semana	35	70
5 vezes ou mais	14	28
Há quanto tempo assiste (n 50)		
0 a 6 meses	10	20
7 a 11 meses	9	18
12 a 24 meses	17	34
25 meses ou mais	14	28
Por onde assiste (n 50)		
TV	31	62
Internet	9	18
TV e Internet	10	20
Seção que menos atrai (n 50)		
Atividade física	22	44
Entrevista com o especialista	9	18
Receita saudável	11	22
Saúde mental com psiquiatra	8	16
Seção que mais atrai (n 50)		
Atividade física	2	4
Entrevista com o especialista	16	32
Receita saudável	16	32
Saúde mental com psiquiatra	16	32

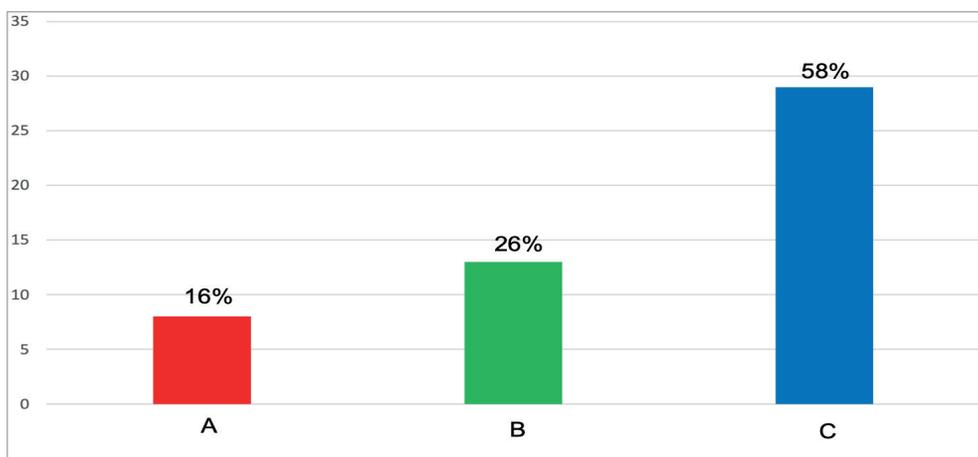
Tabela 2 - Caracterização do vínculo de audiência ao programa Vida e Saúde.

Fonte: dados da pesquisa, São Paulo, 2023.

A análise dos depoimentos possibilitou a construção de sete DSC que são apresentados a seguir com as representações das respectivas Ideias Centrais (IC) e Expressões-Chave (EC) abstraídas do conteúdo discursivo de cada participante em resposta às perguntas que nortearam a entrevista nesse recorte.

Pergunta 1 - Como o Vida e Saúde influencia você a ser mais saudável?

A análise das respostas apresentadas para a questão dois identificou três IC, com destaque para a IC C, na qual os telespectadores ressaltam a importância das dicas de saúde oferecidas durante o programa. A seguir tem-se a representação numérica das IC (Gráfico 1) e respectivos DSC, produzidos a partir das EC extraídas do conteúdo das entrevistas.



IC A - Sim, influenciou por meio das receitas de culinária saudável (9 EC)

IC B - Influenciou em todos os sentidos (13 EC)

IC C - Sim. Influenciou por meio das dicas de saúde em geral (29 EC)

Gráfico 1 - Representação das Ideias Centrais (IC) da primeira pergunta (n=50)

Fonte: dados da pesquisa, São Paulo, 2023.

IC A - Sim, influenciou por meio das receitas de culinária saudável (16%)

DSC - Sim, me lembro. Ah, eu gosto bastante da parte de alimentação, me ajuda bastante. Eu gosto muito da parte de receitas das comidinhas da apresentadora, acho muito interessante também aquela primeira parte de explicações. A própria apresentadora mesmo me dá ânimo. Eu gosto muito do programa dela. Gosto de cozinhar. Estou fazendo alguns pratos veganos, diminuindo a quantidade de consumo de carne em casa também. E eu gosto de acompanhar pelo Instagram também.

É praticamente impossível pensar em saúde integral sem avaliar a questão alimentar. Neste DSC a máxima consagrada no senso comum “você é aquilo que come” aparece discretamente, mas aparece! A busca pela mudança de hábito alimentar fica explícita nesse DSC quando o sujeito declara: “Gosto de cozinhar. Estou fazendo alguns pratos veganos, diminuindo a quantidade de consumo de carne em casa também”. Os conhecidos efeitos positivos da dieta vegetariana sobre o melhor controle do diabetes, colesterol, diminuindo riscos cardiovasculares, hipertensão e obesidade, entre outros estão a motivar intenção dietética neste DSC (MATSUMOTO, 2019; ALRABADI, 2012, MERRILL; ALDANA, 2008).

IC B - Influenciou em todos os sentidos (26%)

DSC - Nossa, oh meu Deus, ajuda muito! Eu amo o programa. Ele influencia em todos os sentidos: espiritual, emocional e físico. Abrange tudo aquilo que o ser humano precisa. Ele ajuda a gente a continuar praticando aquilo que está certo, mudar hábitos que estão errados por hábitos melhores. Eu estou sempre na TV Novo Tempo! Todos os dias, todas as manhãs. O programa traz uma receita e eu já vou para cozinha e já quero fazer tudo.

O programa como um todo contribui bastante para que a gente procure estar o mais saudável possível. Tem entrevistas com profissionais, ensina comida mais saudável, tem o psiquiatra que eu gosto bastante. Às vezes você tá triste e até uma frase falada (o pensamento do dia) no começo do programa ajuda muito!

Antes eu achava que comia saudável, mas não estava comendo. Então, hoje eu ainda não sou 100%, mas estou no caminho. Olha, não tem nem o que não ajuda, até o cenário é muito bonito. Do começo ao fim só vou ter elogios, gosto de tudo nesse programa. Para mim ele é muito inspirador.

Nesse DSC, percebe-se que o sujeito coletivo não sente necessidade de se apegar a apenas um ou dois pontos a fim de operar mudanças em áreas específicas. Ao observar falas como: “o programa como um todo contribui” e “gosto de tudo nesse programa”. A primeira parece se tratar de um telespectador pouco crítico do PVS. Porém, ao pontuar que o programa faz os telespectadores se sintam motivados “continuar praticando aquilo que está certo” e a “mudar hábitos que estão errados por outros melhores”. Nesse sentido, ressalta-se que os temas variados, apresentados no programa por meio estratégias diversificadas e atraentes, gera conscientização e motivação para melhorar as escolhas quanto à adoção de hábitos saudáveis que podem promover uma melhor qualidade de vida.

Emboava e Rocha (2017) enfatiza que a televisão (TV), como tecnologia cultural, dispõe de métodos que ensinam habilidades com facilidade aos seus telespectadores, por figurar na intimidade do lar. Por meio de seus programas de saúde, a TV produz um discurso instituído do risco à saúde como um recurso para adquirir e coordenar técnicas que podem gerir vários aspectos da vida do telespectador. O indivíduo, impressionado pelo que vê a cada dia nas telas, acaba moderando-se a si mesmo em busca da qualidade de vida; estimulado pelo discurso dos especialistas e por meio da adoção de hábitos saudáveis, ele passa a desejar o autocuidado.

Destaca-se que, mesmo detalhes como “o cenário”, considerado agradável ao telespectador, e a frase motivacional apresentada nos primeiros minutos de cada programa, despertam a disposição do sujeito coletivo que declara: “para mim ele é muito inspirador”.

IC C - Sim. Influenciou por meio das dicas de saúde em geral (58%)

DSC - Ah, influencia muito! Tem dicas de receitas, o exercício físico que pode ser feito em casa, na sala, na cozinha, na cadeira. E pra quem está acima do peso, ela (a profissional) dá opções. Tem a substituição dos alimentos, para fazer as trocas por outros mais saudáveis. Mostra como diminuir o consumo de carne, ter uma alimentação mais saudável e esse tipo de coisa. Sempre tem novidades, médicos e dicas muito importantes pra gente. Todos os dias eu assisto. É como se fosse um despertador pra fazer você pensar bem como você está comendo, o que você está comendo, como você está gastando com o seu tempo. É um lembrete pra você ver o que está fazendo de errado e pensar o que vai mudar. Na questão da alimentação por exemplo, foi ali que eu descobri a questão da lactose e o que ela causa na gente.

Às vezes eu faço as receitas, ontem mesmo eu assisti o programa e foi muito bom, eu gostei bastante do assunto. Gosto da parte de orientação do início, do psiquiatra, ele é ótimo. Ele não é 10, ele é 1000! Eu aprendi a me alimentar com o Vida e Saúde. Aprendi a fazer bastante coisa, a comer bem, fazer exercício, dormir bem. As pautas do programa são interessantíssimas, muito válidas! Os profissionais que vão ali, os médicos, nutricionistas... mostram que aquilo que é apresentado ali é verídico. Tinha coisa que eu achava que era certo e não era. Depois que eu descobri o programa, minha alimentação mudou bastante. E eu tenho feito mais exercícios também, então, o programa é sensacional.

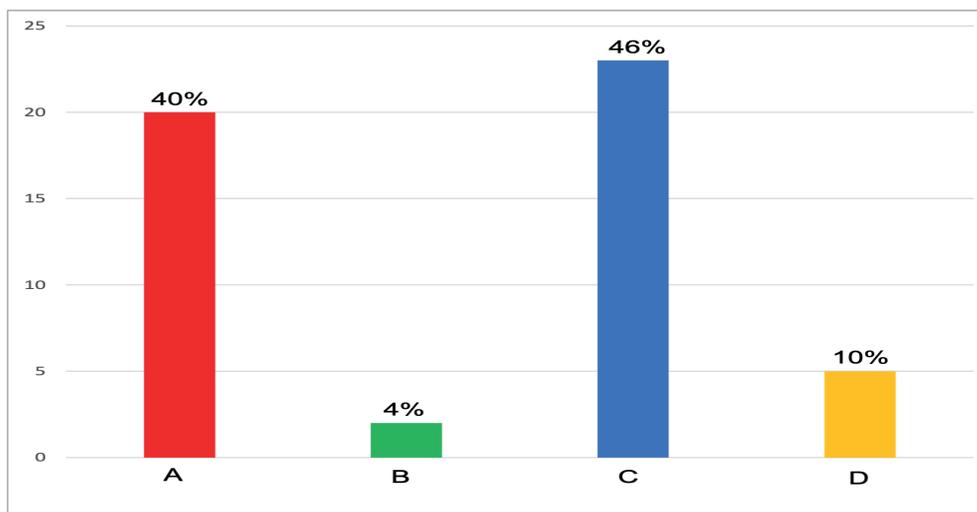
Observa-se que uma parcela importante dos entrevistados representa a IC descrita nesse DSC. Repetidas vezes é mencionada a importância do trabalho multidisciplinar oferecido aos telespectadores do PVS por meio das “pautas... que são interessantíssimas, muito válidas”, das “novidades, médicos e dicas”, das “receitas e o exercício físico que pode ser feito em casa, na sala, na cozinha, na cadeira”. O conjunto de hábitos que proporcionam melhorias na saúde são bem conhecidos entre pesquisadores (MORTON *et al.*, 2014; BUETTNER, 2009), e esse DSC revela o quanto o programa VS proporciona oportunidades de transformação ao telespectador. Quando esse o sujeito coletivo diz: “Aprendi a fazer bastante coisa, a comer bem, fazer exercício, dormir bem” e julga que “os profissionais que

vão ali, os médicos, nutricionistas... mostram que aquilo que é apresentado ali é verídico” atestam que é seguro e vale a pena agir segundo o que acompanham no programa.

Um outro destaque desse DSC é o “lembrete” que o PVS traz ao telespectador, funcionando mesmo como um “despertador” “para fazer pensar em como e o que se come, como se está gastando o tempo... e ver o que está fazendo de errado e pensar o que vai mudar”. De acordo com Pavão; Werneck e Campos (2013, p. 732), a autopercepção em saúde tem uma função muito valiosa para o indivíduo, pois pode ajudá-lo na identificação precoce de problemas de saúde que só seriam percebidos tardiamente. Isso torna a utilização de serviços de saúde de forma oportuna. Por outro lado, “a percepção negativa do estado de saúde exerce uma influência na decisão do indivíduo de procurar um médico ou um serviço de saúde”, acarretando um aumento na demanda pelos serviços de saúde.

Pergunta 2 - Você tem sugestões ou ideias do que gostaria de ver no programa?

A representação dos Telespectadores do PVS, referente a essa questão versou sobre as ações que, segundo a opinião dos participantes, poderiam ser implementadas no âmbito da programação rotineira. Destaca-se nas IC que a maioria dos entrevistados não conseguia ver como poderiam ser aplicadas melhorias para tornar a programação mais atraente, dando a entender que o PVS atende as suas expectativas (Gráfico 2).



IC A - Tempo maior e inclusão de mais temas na programação

IC B - Mais Exercício físico

IC C - Não tem sugestões

IC D - Receitas mais simples

Gráfico 2 - Representação das Ideias Centrais (IC) da segunda pergunta (n=50)

Fonte: dados da pesquisa, São Paulo, 2023.

IC A - Tempo maior e inclusão de mais temas na programação (40%)

DSC - Eu queria que o programa fosse mais comprido. Uma hora passa muito rapidinho. Se possível, poderia aumentar meia hora de programa. Vejo que às vezes o tempo tá corrido e não dá pra terminar direito o tema. Daí tem várias sugestões:

- Colocar mais entrevistas e mais receita.
- Ter um dia da semana para reproduzir o programa à noite.
- Acho que poderia falar para as mulheres que estão na menopausa, pra gente perder peso é complicado. Receitas mais pra essa faixa de idade.
- Poderia ter no programa alguma orientação que falasse sobre educação dos filhos - que abordasse comportamental, emocional, a educação, abrangendo toda a família, eu acho que poderia ajudar muita mãe, pai e edificaria muito pra gente... uma parte do psicólogo ou terapeuta. Acho que ganharia mais peso ainda.
- Poderia ter um lado específico na área da beleza, algo voltado para mulher, autocuidado. as mulheres se sentem muito bem quando cortam o cabelo, fazem uma coloração e se cuidam. Elas ficam muito felizes com o resultado.
- Acho que deveria ter mais interação, ideias, alguma coisa envolvendo as crianças, a família toda para fazer. Eu sei que sempre tem uma reflexão, mas eu acho que deveria trazer mais a palavra do senhor também.
- Olha, incluir notícias gospel, sinceramente eu não sei como falar. Mas esses dias eu estava assistindo a (nome da apresentadora) e pensei: Meu Deus do céu, a (nome da apresentadora) fala de forma tão profissional, ela passa tanta positividade, tem uma postura, talento mesmo! Ela poderia falar um pouco dela, trazer testemunhos, trazer um pensamento.
- A parte da receita é muito rápida. A gente acaba nem vendo ela comer direito... eu gosto de ver cortando e mostrando.
- Falar sobre HIPERTIREOIDISMO. Eu vejo muito falando sobre o HIPO. Eu queria saber mais sobre isso.
- Seria interessante ter mais interação com as pessoas na rua, o dia a dia, a rotina das pessoas. Essa questão de acompanhar como aplicar os 8 remédios, uma casa mostrando como é a alimentação, o exercício...
- Explicar por que não se deve comer muita carne? É uma dificuldade pra substituir por raízes, plantas. Mostrar os motivos pra não comer certas coisas,
- Trazer mais receitas com cascas, com talos dos alimentos que a gente jogaria fora, mas que dá pra gente utilizar.

Destaca-se que houve uma representatividade abrangente nesta IC, pois apresenta várias possibilidades de inclusão e abordagem de temas com ideias interessantes, segundo os variados interesses apresentados na construção desse DSC. Observa-se aqui mais um DSC que indica o anseio por saúde de maneira integral, conforme a aponta a OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; 2022a,b). Essa integralidade, na perspectiva

do Sujeito coletivo deveria ser trabalhado em um programa um pouco mais longo, que pudesse explorar um pouco mais os assuntos apresentados de maneira a demonstrar mais enfaticamente o que se propõe, bem como o que motiva em cada programa.

Destaca-se também, nesse discurso, a curiosidade de ver a aplicação das recomendações do PVS na vida das pessoas corriqueiramente em seu cotidiano (talvez na modalidade de reality show), insinuando o desejo de averiguar quanto do que se recomenda, durante as programações, é possível de ser praticado.

Outra importante sugestão, que pode ser observada nesta IC, é quanto a necessidade de trazer mais da realidade do povo, das regionalidades e das ruas para o contexto do PVS. O sujeito coletivo sente necessidade de identificação e isto precisa ser levado em conta.

IC B - Mais Exercício físico (4%)

DSC - No meu ponto de vista, se tivesse os exercícios mais vezes na semana, se tivesse durante a semana toda seria muito bom. Outras amigas comentaram que gostam de fazer ali junto com a (nome da educadora física) e com a (nome da apresentadora) também. E daí, o horário do exercício eu acho que de manhã seria melhor.

A companhia de um profissional de educação física, com instruções cuidadosas e de maneira gratuita, parece indicar a motivação que faltava para a prática regular de atividade física expressa nesse DSC. Krug; Lopes e Mazo (2015) destacam que alguns dos principais facilitadores da prática de atividade física regular são: socialização, exercícios adequados, sentir os benefícios da atividade física e ter orientação e acompanhamento de um profissional capacitado.

IC C - Não tem sugestões (46%)

DSC - Pra mim tá tudo certo, eu acho que o programa já é completo, tem bastante variedades, aborda assuntos diferentes, pra mim tá ótimo! Eu acho que nem tem como melhorar mais, eu gosto muito! É uma programação muito bem planejada, cada dia tem um tema novo. As explicações são ótimas, "muito didáticas". O programa sempre me surpreende porque ele sempre vem com um assunto que eu nem imaginava que vocês fossem colocar em pauta. Só elogios! Acho tudo muito interessante, inclusive a postura da (nome da apresentadora), como profissional e como ser humano.

Esse DSC revela contentamento com a variedade, a programação, os convidados, as explicações fornecidas pelos convidados e a maneira como são transmitidas ("muito didáticas"), tudo colaborando para o aproveitamento do PVS. Emboava e Rocha (2017) descreve como programas de saúde pela TV têm o objetivo de ensinar de maneira descontraída, utilizando imagens e recursos didáticos para ilustrar processos que nem sempre são visíveis. E isso se dá pela utilização de exemplos do cotidiano para ajudar o telespectador a gerenciar sua própria vida e a de sua família. Todas essas estratégias visam capacitar os indivíduos a desempenhar um papel ativo na criação de um futuro melhor, como imaginado. Desta maneira, os telespectadores acabam gerenciando a si mesmos em nome da melhora na qualidade de vida.

IC D - Receitas mais simples (10%)

DSC - Eu gosto da ideia de substituição dos alimentos práticos do dia a dia. Comida de verdade para todo mundo, porque assim você alcança um público com menos poder aquisitivo, enfim... Comida mais prática, mais rápida, porque às vezes, tem coisa muito elaborada. Olha, eu penso assim: A realidade do Brasil é muito diferente. Eu vejo que o programa Vida e Saúde está para uma classe mais alta social. Vamos falar da realidade: nem todo mundo pode ter uma cozinha como a deles. Me sinto um pouco agredida porque a classe pobre aqui do Brasil é muito, muito, muito, muito pobre. Então, para atingir todas as classes, eu penso que tem receita muito cara, que as pessoas não têm como comprar, coisas veganas, leite vegano. Me desculpa, eu não tenho a intenção de ofender, eu estou apenas dizendo como vejo pelos meus olhos. Precisa ter comida simples. Castanhas são caríssimas. Tem que descer um pouco o padrão, que seja mais acessível para todo mundo. Eu acho é que as receitas levam muitas coisas. Tinha que ser mais simples, levar menos coisas. Não é nem dificuldade de encontrar, é que custa caro. Deveria ter também mais receita sem a adição de glúten, sem lactose para as pessoas que tem intolerância.

A IC apresentada nesse DSC expõe uma crítica sobre a ideia de que comer saudável é para classes mais instruídas e com maior poder aquisitivo, sendo impraticável ao cidadão mais simples. Verly Junior; Oliveira e Sichieri (2021, p. 2) observam que ao contrário de outros países, no Brasil os alimentos *in natura* são, em média, mais baratos que os processados. No entanto, a maior inclusão de frutas e hortaliças na alimentação acaba levando a um provável aumento no custo total da dieta, o que pode ser combatido se as frutas e hortaliças substituírem alimentos de baixo valor nutricional e maior preço. Mas, tudo isso depende da cultura local e, mais precisamente, da capacidade das pessoas em tolerar mudanças em seus hábitos alimentares usuais. Existe relação entre a tolerância às mudanças alimentares e o custo de uma dieta saudável. Os autores reforçam que: “quanto mais mudanças na alimentação forem toleradas, mais barata se torna a alimentação”

Nesse DSC a diversidade brasileira é reconhecida (VERLY JUNIOR; OLIVEIRA E SICHIERI, 2021), mas o sujeito não a aceita como justificativa para as receitas elaboradas (talvez com muitas etapas) e que faz uso de “muitos ingredientes [...]”, talvez tendo que “levar menos coisas!” para se adequar à realidade. O sujeito coletivo aqui também, se declara “agredido” e talvez de certa forma diminuído, pelo cenário do PVS que apresenta um espaço físico da cozinha diferenciado, com muitos recursos, que acabam por não ser representativo da realidade de muitos deles.

Essas questões são verdadeiros ruídos na comunicação desta importante dimensão para o PVS, pois o afastam até mesmo do imaginário do sujeito coletivo a possibilidade de preparar refeições mais saudáveis e práticas que sejam compatíveis com o seu poder aquisitivo. E pior ainda, podem gerar aversão, ranço ou completa rejeição à culinária saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a narrativa dos telespectadores, participantes desta pesquisa, o programa Vida e Saúde se apresenta como uma excelente oportunidade de promoção da saúde para a população. Por sua frequência diária e longevidade, o programa tem a possibilidade de abordar diversos temas de saúde que abrangem as mais variadas esferas da vivência humana.

Observou-se nos discursos produzidos que o PVS influencia esses telespectadores, que relatam estar atentos ao conteúdo veiculado e perceptivos aos benefícios da adoção dos hábitos saudáveis em seu estilo de vida. Eles desejam evitar e combater doenças e se preocupam com a qualidade de vida, expressando o desejo de ter um envelhecimento saudável e mais autônomo. O PVS se mostra relevante ao contribuir para a adoção de hábitos saudáveis quando o telespectador absorve uma explicação do especialista de saúde, ou acompanha o preparo de uma receita saudável, ou talvez reflita sobre os vários aspectos psicológicos que impactam sobre sua vida, ou ainda experimenta levantar-se do sofá e fazer exercício físico junto com o profissional da TV. Esse telespectador tem a oportunidade de vivenciar, ou pelo menos vislumbrar, sua vida mais saudável de onde estiver, com aquilo de que dispõe.

Com base nos discursos, sugere-se que o PVS realize algumas adequações para atender as expectativas da população mais frequente do programa (mulheres 60+). As pautas de exercícios físicos precisam encontrar maneiras de cair no gosto do povo, e devem ser trabalhadas de forma que venham a se encaixar na rotina das pessoas de forma sistemática. Vale a pena dedicar mais empenho também em pautas como menopausa, alimentação adequada e relação custo-benefício da alimentação saudável para a família, por exemplo.

REFERÊNCIAS

ALRABADI, N. I. The effect of lifestyle food on chronic diseases: a comparison between vegetarians and non-vegetarians in Jordan. **Global journal of health science**, v. 5, p. 65–69, 2012. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v5n1p65>

BALBINOTTI, M. A. A.; BARBOSA, M. L. L.; BALBINOTTI, C. A. A.; SALDANHA, R. P. Motivação à prática regular de atividade física: um estudo exploratório. **Estudos de Psicologia** v. 16 p. 99-106. Natal, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2011000100013>

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência Social. **8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final** [Internet]. Brasília, DF, 1986. 21 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf. Acesso em: 19 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília, DF, 2002, 56 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 19 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Economia. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portaria nº PR-254, de 25 de agosto de 2020. Divulga as estimativas da População para Estados e Municípios com data de referência em 1º de julho de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2020, n.165, Seção 1, p. 71.

BUETTNER, D. **The Blue Zones: Lessons for Living Longer from the People Who've Lived the Longest**, 2. ed. Washington, DC. National Geographic Society, 2009.

CORTES, T. P. B. B.; NUNES, M. F. H.; ERNESTO, T. S.; MARTINS, A. O.; SOUZA, C. H. M. A importância da comunicação para a Promoção da Saúde na sociedade do conhecimento. **Temas em Saúde**, v. 18, n. 4, p. 122-142, 2018.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: DeCS. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2023. Disponível em: <http://decs.bvsa.lud.org>. Acesso em: 19 abr. 2024.

DROZEK, D.; DEFABIO, A.; AMSTADT, R.; DOGBEY, G. Y. Body Mass Index Change as a Predictor of Biometric Changes following an Intensive Lifestyle Modification Program. **Advances in preventive medicine**, 8580632, 2019.

EMBOAVA, M. N.; ROCHA, S. M. Saúde na televisão e a modernização do poder pastoral. **RECIIS - Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. v. 11, n. 4, 2017.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, E. P. **Análise da Associação entre Vegetarianismo e aterosclerose subclínica em população adulta no Estado de São Paulo**. Tese (Doutorado em Cardiologia). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

GRUPO DE MÍDIA SÃO PAULO. **Mídia Dados Brasil 2020 para todxs**. Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.todxs.org>. Acesso em: 19 de abr. 2024.

KOTEKAL, D.; WORLEY, M.; PATEL, H.; JENSEN, L.; DOGBEY, G. Y.; DROZEK, D. Effect of Participation with Accompanying Household Member in the Complete Health Improvement Program in Appalachia. **Adv Prev Med**. n. 9648926, 2019.

KRUG, R. D. R.; LOPES, M. A.; MAZO, G. Z. Barreiras e facilitadores para a prática da atividade física de longevos inativas fisicamente. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** n. 21 p. 57-64, 2015. <https://doi.org/10.1590/1517-86922015210101673>

LEFÈVRE, F.; LEVÈFRE, A. M. C. O sujeito coletivo que fala. **Interface – Comunic. Saúde, Educ.** v.10, n. 20, p. 517-524, 2006.

LEFÈVRE, F.; LEVÈFRE, A. M. C. Discurso do Sujeito Coletivo: Representações Sociais e Intervenções Comunicativas. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 502-507, 2014.

LEFÈVRE, F.; LEVÈFRE, A. M. C. **DSCsoft 2.0**. Software para o desenvolvimento de pesquisas qualitativas através da metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo. Tolteca Informática, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br/institucional/press-release/software-ajuda-a-fazer-pesquisa/#:~:text=Ajudar%20pesquisadores%20a%20organizarem%20e,o%20objetivo%20do%20software%20Qualiquantsoft>. Acesso em: 19 abr. 2024.

MATSUMOTO, S.; BEESON, W. L.; SHAFLIK, D. J.; SIAPCO, G.; JACELDO-SIEGL, K.; FRASER, G.; KNUTSEN, S. F. Association between vegetarian diets and cardiovascular risk factors in non-Hispanic white participants of the Adventist Health Study-2. **Journal of Nutritional Science**, v. 8, n. e6, 2019. <https://doi.org/10.1017/jns.2019.1>

MERRILL, R. M.; ALDANA, S. G. Cardiovascular risk reduction and factors influencing loss to follow-up in the coronary health improvement project. **Med Sci Monit**. v. 14, n. 4, p. 17-25, 2008. Disponível em: <https://medscimonit.com/abstract/index/idArt/850307>. Acesso em: 19 abr. 2024.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2015.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. **Técnicas que fazem uso da palavra, do olhar e da empatia**: pesquisa qualitativa em ação. 1 ed. Ludomedia. Aveiro, Portugal, 2019.

MORTON, D.; RANKIN, P.; KENT, L.; DYSINGER, W. The Complete Health Improvement Program (CHIP): History, Evaluation, and Outcomes. **American journal of lifestyle medicine**, v. 10, n. 1, 64-73, 2014.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais**: investigações em psicologia social. 7ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Vozes, 2012.

SCHIAVO, R. **Health communication**: from theory to practice. 1a. ed. John Wiley & Sons, 2007.

SILVA, M. F. F.; ABDALA, G. A.; ANDRADE, E. A.; MACHADO, A. S.; MEIRA, M. M. D. Percepção de pacientes hipertensos sobre a doença e motivação para mudança de hábitos. **Interação em Psicologia**, v. 25, n. 2, p. 155-167, 2021.

VERLY JUNIOR, E.; OLIVEIRA, D. C. R. S.; SICHIERI, R. Custo de uma alimentação saudável e culturalmente aceitável no Brasil em 2009 e 2018. **Rev Saúde Pública**. v. 55 p. 1-7, 2021. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003329>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **A glossary of terms for community health care and services for older persons**. Kobe, Japan: WHO Centre for Health Development. 2004. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896> Acesso em: 19 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) A. **Promoting health**: Guide to National Implementation of the Shanghai Declaration. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260172/WHO-NMH-PND-18.2-eng.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Information note on COVID-19 and NCDs**. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-and-ncds>. Acesso em: 19 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World health statistics 2022**: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva, World Health Organization; 2022a. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>. Acesso em: 19 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Toolkit for developing a multisectoral action plan for noncommunicable diseases. Overview**. Geneva, World Health Organization; 2022b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240043596>. Acesso em: 19 abr. 2024.