



Campanhas de Educação Pública são Eficazes

Campanhas efetivas de educação pública são um componente vital de qualquer programa abrangente de controle ao tabaco, pois ajudam a evitar a iniciação ao fumo entre os jovens (época em que a maioria dos fumantes começa); a encorajar fumantes a deixarem o cigarro e promover recursos disponíveis de abandono do vício, reduzir a aceitação da exposição ao fumo passivo; e a modificar o contexto social do uso de tabaco, para que mensagens pró-tabaco não sejam mais dominantes. Além disso, campanhas de educação pública podem ajudar a mudar o ambiente geral, para que os cidadãos dêem mais apoio a políticas de controle do tabaco e outras intervenções. Campanhas de educação pública obtêm tais impactos ao construir consciência e conhecimento, mudarem atitudes e crenças e contribuir para mudanças comportamentais.

Campanhas de educação pública devem utilizar múltiplos canais para atingirem o público(s)-alvo com mensagens baseadas em evidências. As evidências sugerem que campanhas nos meios de comunicação de massa podem ter um impacto maior sobre parar de fumar do que outros métodos, graças à sua capacidade de alcançar um grande número de fumantes.¹ Para atingir de forma eficiente os principais públicos, uma campanha deve consistir em:

- Várias atividades pagas de mídia, tais como televisão, rádio, mídia impressa, Internet, cinema, outdoors e novas mídias eletrônicas;
- Esforços de relações públicas, incluindo envolvimento da mídia para gerar cobertura de questões do tabaco nos noticiários;
- Doações para, e envolvimento de, organizações comunitárias, tais como escolas, instituições religiosas e organizações cívicas; e
- Materiais paralelos, tais como camisetas, *buttons*, brochuras e pôsteres que possam envolver o público-alvo em eventos, incentivar a interação, e ter presença duradoura. Estes materiais podem ser uma importante parte de uma campanha de educação pública, caso sejam entregues juntamente com mensagens estratégicas e distribuídos amplamente.

Conclusões de Especialistas Sobre Campanhas de Educação Pública

A educação pública de saúde é um componente crítico de programas abrangentes para controle do tabaco. A evidência científica sobre a eficácia de campanhas de educação pública é forte e continua a crescer.

- O U.S. Guide to Community Preventive Services (Guia Norte-Americano de Serviços Comunitários de Prevenção) estudou o impacto de campanhas em mídias de massa e outros métodos de prevenção e cessação do tabagismo sobre a prevenção do uso de tabaco e sobre a interrupção deste. A Força Tarefa encontrou “fortes evidências” de que campanhas educativas em meios de comunicação de massa, apresentando contrapublicidade de longo prazo e alta intensidade, combinadas a outras intervenções, são eficazes em reduzir a iniciação ao uso de tabaco, em reduzir o consumo de produtos de tabaco, e em aumentar a cessação do uso entre os usuários de tabaco.²
- O Instituto do Reino Unido para Excelência Clínica e de Saúde em sua orientação em corrente sobre intervenções de interrupção do fumo citou campanhas midiáticas como uma das 7 intervenções provadas de abandono do fumo, com base em evidências de eficácia e eficácia de custo.³

- O chefe da Saúde Pública (norte-americano) concluiu que campanhas em meios de comunicação de massa são eficazes em informar o público, incluindo os jovens, sobre os perigos do fumo, e em promover serviços e ações específicas de cessação.⁴
- A publicação atualizada dos Centros Norte-Americanos para Controle e Prevenção de Doenças, intitulada Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs (Melhores Práticas para Programas Abrangentes de Controle de Tabaco), afirma que “Intervenções na comunicação de saúde podem ser poderosas ferramentas de prevenção contra a iniciação ao fumo, promoção e facilitação da cessação e definição de normas sociais relativas ao uso de tabaco. Mensagens eficientes voltadas para o público certo podem estimular o apoio público a intervenções de controle do tabaco e criar um clima de apoio para esforços comunitários políticos e programáticos.” O CDC recomenda que os Estados norte-americanos gastem em torno de \$1.30-\$3.90 per capita anualmente em suas campanhas de controle de tabaco nos meios de comunicação de massa, de forma a combater o marketing da indústria de tabaco e reduzir de forma eficiente a iniciação ao uso de tabaco e aumentar o abandono do vício.⁵
- A Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) da Organização Mundial de Saúde cita as campanhas de educação pública como uma prioridade. O Artigo 12 da FCTC afirma que “Cada Parte deve promover e reforçar a consciência pública sobre questões relativas ao controle do tabaco, utilizando toda e qualquer ferramenta de comunicação disponível, conforme apropriado. Nessa direção, cada Parte deve adotar e implementar medidas legislativas, executivas, administrativas ou de outros tipos, que sejam eficazes em promover amplo acesso a eficazes e abrangentes programas educacionais e de conscientização pública sobre os riscos à saúde, incluindo as características viciantes do consumo de tabaco e da exposição ao fumo de tabaco... [e] conscientização pública sobre os riscos do consumo de tabaco e da exposição ao fumo deste, e sobre os benefícios da cessação do uso do tabaco e dos estilos de vida livres deste, conforme especificado no Artigo 14.2”⁶

Campanhas de Educação Pública Reduzem o Uso do Tabaco

A evidência de que campanhas de educação pública reduzem o uso de tabaco são sólidas e extensivas, conforme ilustram os exemplos adicionais.

- Um estudo publicado em *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* fornece poderosas evidências de que campanhas de mídia contra o tabaco, patrocinadas pelo Estado, vêm obtendo sucesso em modificar as atitudes dos jovens sobre o tabaco e em reduzir o fumo entre os jovens. O estudo encontrou fortes associações entre a exposição a anúncios estatais anti-fumo na TV e a memorização geral da publicidade antitabaco, crenças e atitudes antifumo, e a prevalência do hábito de fumar.⁷ Em outras palavras, quanto maior a exposição dos jovens a anúncios antitabaco, mais fortes eram as atitudes e as crenças desses jovens contra o tabaco, e mais baixa era sua prevalência do fumo.
- O programa de controle do tabaco conduzido pelo Ministério Inglês da Saúde é dividido em seis ‘faixas’, cada uma delas contribuindo para a redução do fumo como um todo. Uma faixa-chave do programa do Governo para controle do tabaco é o fornecimento de uma contínua campanha de educação pública nos meios de comunicação de massa. Os índices de adultos fumantes na Inglaterra caíram de 28% em 1998 para 25% em 2004, o que se traduz em 1.2 milhões de fumantes a menos. A campanha é a razão número um citada pelos fumantes do Reino Unido para que estes decidissem tentar largar o cigarro.⁸
- Pesquisas mostraram que as mensagens antifumo exigidas pela Comissão Federal Norte-Americana de Comunicações (FCC) durante o final da década de 1960 resultaram num declínio de pelo menos 5% no consumo per capita de cigarros e uma redução na prevalência do fumo entre adolescentes de três pontos por cento. Durante os três anos em que o programa vigorou, anúncios antifumo foram ao ar em uma proporção de apenas um-para-três versus anúncios da

indústria de tabaco; ainda assim, foi descoberto que os anúncios antifumo eram seis vezes mais eficazes do que a publicidade de cigarros em influenciar o comportamento dos fumantes.⁹⁻¹³ Subsequentemente, empresas de tabaco se ofereceram voluntariamente para retirar seus anúncios da televisão, para que os anúncios antifumo fossem removidos.

- O Programa para Controle do Tabaco nos EUA/Califórnia, que inclui uma ampla campanha de educação pública, produziu um declínio de 10% para 13% no consumo de cigarros. Um estudo no *American Journal of Public Health* constatou que a campanha antitabaco na mídia da Califórnia reduziu as vendas de cigarros em 232 milhões de maços entre o terceiro quarto do ano de 1990 e o último quarto do ano de 1992.¹⁴⁻¹⁵
- O Programa para Controle do Tabaco nos EUA/Massachusetts, que já tivera em outros tempos uma considerável campanha de educação pública, contribuiu para consideráveis declínios no consumo de cigarros.¹⁶⁻¹⁷ Em 1997, uma avaliação independente da campanha de Massachusetts constatou que o consumo de tabaco havia caído 31% de 1992 à primeira metade de 1997, mais do que o triplo do índice de declínio observado para o resto da nação.¹⁸
- O uso de tabaco pelos jovens na EUA/Flórida, EUA/Minnesota e nos Estados Unidos como um todo decaiu em grande parte devido a abrangentes campanhas nos meios de comunicação de massa. Como evidência da importância de manter campanhas nos meios de comunicação, em seis meses da campanha de Minnesota ter sido desmantelada devido a cortes no orçamento, a conscientização da principal mensagem havia caído por terra e a probabilidade de que jovens começassem a fumar aumentou de 43% para 53%.^{19, 20, 21}

Campanhas de Educação Pública Aumentam Tentativas de Parar de Fumar e Índices de Cessação

Evidências apoiando meios de comunicação de massa como um mecanismo para promoção da cessação do fumo são amplamente difundidas, e muitos programas de controle do tabaco em todo o mundo conduziram campanhas como parte de seus esforços gerais para reduzir o uso de tabaco. Tais campanhas buscam construir conhecimento sobre as conseqüências negativas do uso do tabaco, e sobre os recursos disponíveis para auxiliar na cessação do uso, mudar atitudes e crenças em relação ao tabaco e a prontidão para abandonar o vício e modificar comportamentos relacionados ao tabaco. Evidências de vários países sugerem que campanhas para parar de fumar constroem conhecimento, mudam atitudes e crenças chave, aumentam as chamadas para linhas de apoio aos que desejam abandonar o cigarro, e contribuem para declínios gerais no consumo do tabaco e aumento do número de cessações entre usuários de tabaco.

- Um estudo publicado na edição de Março de 2006 do *American Journal of Preventive Medicine* concluiu que anúncios antifumo na TV eram as mais frequentemente mencionadas fontes de apoio entre pessoas que haviam largado o vício recentemente. A publicidade na televisão atingia muito mais fumantes e, portanto, não é surpreendente que mais pessoas aleguem que foi o que as ajudou a parar de fumar (30.5%) do que quaisquer outros métodos, incluindo a terapia de substituição de nicotina (NRT), ajuda profissional, auto-ajuda, prescrição, programas, website e serviço telefônico de apoio.²²
- Na Austrália, 60% daqueles que recentemente optaram por parar de fumar relataram em uma pesquisa que a Campanha Nacional do Tabaco e seus anúncios fariam com que eles tivessem mais probabilidades de não voltarem a fumar.²³
- Diversos países documentaram uma clara correlação entre as vezes em que os anúncios vão ao ar e as vezes em que as pessoas ligam para os serviços de apoio, o que indica o imediato impacto desses anúncios.²⁴
- Um estudo publicado na edição de junho de 2006 da *Health Education Research* constatou que a crescente exposição a campanhas midiáticas antitabaco patrocinadas pelo Estado faz crescer os índices de abandono do cigarro, mesmo após o controle de outros fatores que possam afetar

a interrupção do fumo. Especificamente, pesquisadores constataram que o índice de abandono do fumo entre fumantes adultos cresceu cerca de 10% para cada 5000 GRPs (*gross rating points*) de publicidade estatal à qual eles estiveram expostos por mais de dois anos (cerca de duas exposições adicionais à publicidade por pessoa, a cada mês).²⁵

- Um estudo publicado na *Tobacco Control* em 2003 descobriu uma frequência maior de pensamentos negativos em relação ao fumo e um aumento de pensamentos e atitudes relacionados ao abandono do vício, nas quatro semanas que se seguiram à introdução da Campanha Nacional do Tabaco (NTC) na Austrália. Havia também evidências de um aumento sustentado na atividade de cessação por um mês após o início da campanha.²⁶
- Nos EUA/Nova York, fumantes com consciência das mensagens da campanha estatal para abandono do fumo tinham significativamente mais probabilidades de planejarem largar o vício do que aqueles fumantes que não tinham consciência de tais mensagens.²⁷

Campanhas de Educação Pública São de Custo Compensador

Campanhas de educação pública que auxiliem jovens e adultos fumantes a largarem o vício protegem ex-fumantes contra recaídas, e evitam que os jovens comecem a fumar produzirão enormes economias de custos com cuidados de saúde, devido às reduções em doenças e mortes causadas pelo fumo.²⁸

- Um estudo datado de 2005 concluiu que uma campanha de televisão usada para gerar chamadas para uma linha de apoio na Nova Zelândia era compensadora em termos de custos, já que o custo total da publicidade era de NZ\$304,560 (US\$193,844 em dólares de hoje), resultando em custos de NZ\$30 a \$48 (US\$19 a \$30) para cada novo registrado na linha de apoio e recrutamento de 8% de todos os adultos Maori fumantes na Nova Zelândia.²⁹
- Um estudo do povo de língua turca na Inglaterra mostrou que pode ser mais eficiente em termos de custo dirigir campanhas para populações com alta prevalência de fumantes do que para aquelas populações com menor prevalência de fumantes. A eficiência de custo estimada para essa campanha era de US\$198 (£105) por ano de vida ganho, e resultava numa redução na prevalência de fumantes de 3 a 7 %.³⁰
- Campanhas em meios de comunicação de massa podem ser extremamente compensadoras em termos de custos, em comparação a outras intervenções de cuidados de saúde, e às vezes até em comparação com outras intervenções de controle do tabaco.
 - Um estudo calculou um custo de US\$151-328 por ano de vida ajustado à qualidade (QALY) poupado para uma campanha escocesa para interrupção do fumo que incluía meios de comunicação de massa, serviço telefônico de orientação e apoio, e livreto de informações. O estudo também descobriu que a mesma intervenção custava US\$298-\$655 por desistente.³¹
 - Uma análise de várias intervenções para interrupção do fumo constatou que o custo por QALY economizado para o Dia Sem Fumo do Reino Unido era de apenas £26, ou £40 quando descontado (US\$52 e \$80 respectivamente).³² Como perspectiva, o Instituto Nacional do Reino Unido para Excelência Clínica e Saúde utilizou um percentual mínimo de £20,000-30,000 (cerca de US\$40,000-50,000) por QALY poupado para determinar a eficiência de custo de intervenções de cuidados de saúde.
 - Outro estudo calculou um custo de US\$333 por QALY poupado uma campanha norte-americana de prevenção ao uso de tabaco veiculada em meios de comunicação de massa, combinada a uma campanha escolar de prevenção ao fumo versus o programa escolar isoladamente, com base num estudo de 4 anos conduzido em Nova York, Vermont e Montana.³³ Como perspectiva, os Guias Norte-Americanos para serviços Preventivos Comunitários utilizaram um marco de referência de US\$50.000 - \$100.000 por QALY poupado para determinar a eficiência de custo das intervenções para

cuidados de saúde.³⁴ Em comparação a outros esforços, cálculos do custo por QALY poupado de intervenções para tratamento da dependência do tabaco variam de aproximadamente US\$300 a US\$10, 000.³⁵

- Um estudo holandês calculou um custo por indivíduo que abandona o cigarro de US\$796-\$1593 para um programa para interrupção do fumo que incluía mídias de massa, serviço telefônico, materiais de auto-ajuda e um programa de cessação com nove sessões.³⁶
- Ao tornar os jovens e adultos fumantes de hoje prontos a largarem o vício, ao ajudar os ex-fumantes a permanecerem longe do cigarro, e fazer com que milhares de crianças nunca comecem a fumar, os programas de prevenção podem manter enormes economias sobre as vidas de cada pessoa que parar de fumar. A média de custo de cuidados médicos para uma vida toda de cada fumante totaliza pelo menos \$16, 000 (USD) a mais do que para cada não-fumante, apesar do fato de que aqueles que fumam não vivem por tanto tempo.³⁷ Em contraste, o *U.S. Guide to Community Preventive Services* constatou que as campanhas para interrupção do fumo em meios de comunicação de massa tinham custo avaliado de apenas US\$298-US\$1, 593 por indivíduo que abandona o cigarro.

Características de Campanhas Eficazes em Meios de Comunicação de Massa

Pesquisas e experiências disponíveis demonstram que uma campanha de educação pública deve incluir as seguintes características para ter o máximo de sucesso:

- Campanhas de meios de comunicação de massa necessitam de poder de permanência – os anúncios devem ser vistos e ouvidos com frequência suficiente para modificar crenças, atitudes e comportamentos. Construir conscientização sobre uma campanha, um anúncio ou uma mensagem, não é suficiente. Campanhas de alta frequência/longa duração têm índices mais altos de eficácia do que campanhas de baixa frequência/curta duração. De acordo com uma avaliação de campanhas pela cessação do fumo em todo o mundo, conduzida pela OMS e pelo CDC, peso de mídia (alcance e frequência) e duração da campanha são elementos cruciais para garantir um contínuo declínio nos índices de fumo.³⁸
- A campanha deve incluir uma variedade de mensagens revigoradas e bem-direcionadas para motivar diferentes pessoas a tentar abandonar o cigarro em diferentes ocasiões.³⁹
- Campanhas efetivas tipicamente incorporam uma variedade de mídias pagas, relações públicas, eventos especiais e promoções num esforço coordenado integrado a programas escolares e comunitários, assim como os outros elementos de um plano abrangente de redução do uso de tabaco.⁴⁰⁻⁴¹ Múltiplos componentes podem aumentar o impacto de uma campanha; idealmente, a publicidade na televisão paga será sempre parte do plano de campanha, já que evidências atualizadas indicam claramente o papel-chave que ela tem para os resultados de uma campanha.
- As campanhas devem refletir lições aprendidas internacionalmente sobre mensagens eficazes e estratégias criativas; devem também ser planejadas e executadas de forma completamente independente de quaisquer influências da indústria do tabaco. Análises internacionais de campanhas podem trazer um direcionamento baseado em lições aprendidas em campanhas anteriores.^{42, 43, 44}
- As campanhas devem ser fundamentadas em rigorosas e atualizadas pesquisas sobre eficácia. Pesquisas e avaliações formativas, avaliações de processo e resultado devem ser combinadas para assegurar a máxima probabilidade de que a campanha construa com eficácia a conscientização e o conhecimento, e mudar atitudes e comportamentos conforme desejado.⁴⁵

November 15, 2007

- ¹ Lois Biener, PhD, Rebecca L. Reimer, BA, Melanie Wakefield, PhD, Glen Szczypka, BA, Nancy A. Rigotti, MD, and Gregory Connolly, DMD, MPH. Impact of Smoking Cessation Aids and Mass Media Among Recent Quitters. *American Journal of Preventive Medicine*; Volume 30, Issue 3, March 2006, Pages 217-224.
- ² The Guide to Community-Preventive Services. "The Effectiveness of Mass Media Campaigns to Reduce Initiation of Tobacco Use and to Increase Cessation." 3, January 2003. <http://www.thecommunityguide.org/tobacco/tobac-int-mass-media.pdf>.
- ³ National Institute for Health and Clinical Excellence. Public Health Programme Draft Guidance. May 11, 2007. Accessed November 2007 at <http://guidance.nice.org.uk/download.aspx?o=429278>.
- ⁴ U.S. Department of Health and Human Services. *Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centers for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. 2000. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2000/index.htm.
- ⁵ Centers for Disease Control and Prevention. *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs-- 2007*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, October 2007. Accessed November 2007 at http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/stateandcommunity/best_practices/index.htm.
- ⁶ World Health Organization. WHO Framework Convention for Tobacco Control. 2003. Geneva, Switzerland. Accessed November 2007 at <http://www.who.int/tobacco/framework/download/en/index.html>.
- ⁷ Emery, S. et al. "Televised State-sponsored anti-tobacco advertising and youth smoking beliefs and behavior in the United States, 1999-2000," *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, July 2005.
- ⁸ Department of Health England website: <http://www.dh.gov.uk/en/index.htm>.
- ⁹ US Department of Health and Human Services, *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress*. A report of the Surgeon General. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 1989. <http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/index.htm>
- ¹⁰ Warner KE. "The effects of the anti-smoking campaign on cigarette consumption." *Am J Public Health*, 67:645-50, 1977.
- ¹¹ Hamilton JL. "The demand for cigarettes: advertising, the health scare, and the cigarette advertising ban." *Review of Economics and Statistics*, 54:401-11, 1972.
- ¹² Schneider L, Klein B, Murphy KM. "Governmental regulation of cigarette health information." *Journal of Law and Economics*, 24:575-612, 1981.
- ¹³ Lewit EM, Coate D, Grossman M. "Governmental regulation of cigarette health information." *Journal of Law and Economics*, 24:545-69, 1981.
- ¹⁴ Hu T, Keler TE, et. al., "The Impact of California anti-smoking legislation on cigarette sales, consumption, and prices." *Tobacco Control*, 4(Suppl 1):S34-8, 1995.
- ¹⁵ Hu T, Sung HY, Keeler TE. "Reducing cigarette consumption in California: Tobacco Taxes vs an Anti-Smoking Media Campaign." *Am J Public Health*, 85:1218-22, 1995.
- ¹⁶ Goldman LK, Glantz SA. "Evaluation of antismoking advertising campaigns." *JAMA*, 279:772-7, 1998.
- ¹⁷ "Cigarette smoking before and after an excise tax increase and an antismoking campaign – Massachusetts, 1990-1996." *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 45:966-70, 1996.
- ¹⁸ Abt Associates, Inc., *An Independent Evaluation of the Massachusetts Tobacco Control Program; Fourth Annual Report: Summary*, January 1994 to June 1997.
- ¹⁹ Farelly MC, Davis KC, Haviland L, Messeri P, Heaton CG. Evidence of a dose-response relationship between "truth" antismoking ads and youth smoking prevalence. *American Journal of Public Health* 2005;95(3):425-431.
- ²⁰ Centers for Disease Control and Prevention. Effect of ending an antitobacco youth campaign on adolescent susceptibility to cigarette smoking—Minnesota, 2002-2003. *MMWR* 2004;53(14):301-304.
- ²¹ Centers for Disease Control and Prevention. Tobacco use among middle and high school students—Florida, 1998 and 1999. *MMWR* 1999;48(12):248-253.
- ²² Biener et al, 2006.
- ²³ Research and Evaluation Committee of the National Expert Advisory Committee on Tobacco. "Australia's National Tobacco Campaign Evaluation Report: Volume II." May 2000.
- ²⁴ Wilson N. et al. "The Effectiveness of television advertising campaigns on generating calls to a national Quitline by Maori", *Tobacco Control*. 14:284-286, 2005; Erbas B. et al., "Investigating the relation between placement of Quit antismoking advertisements and number of telephone calls to Quitline: a semiparametric modeling approach", *J Epidemiol Community Health* 60:180-182, 2006; Miller C.L., Wakefield, M., Roberts L. "Uptake and effectiveness of the Australian telephone Quitline service in the context of a mass media campaign", *Tobacco Control*, 12(Suppl II): ii53-ii58, 2003; Personal communications with A. Mowery, C. Stevens, April 2006.
- ²⁵ Hyland, A., et al. "Anti-tobacco Television Advertising and Indicators of Smoking Cessation in Adults: A Cohort Study," *Health Education Research*. 1, June 2006.
- ²⁶ R. Borland and J. Balmford. Understanding how mass media campaigns impact on smokers. *Tobacco Control* 2003; 12:45-52 doi: 10.1135/tc.12.suppl_2ii45.
- ²⁷ New York State Department of Health. *Smoking Cessation in New York State*, August 2006. http://nyhealth.gov/prevention/tobacco_control/docs/smoking_cessation_report_2006.pdf
- ²⁸ Hodgson, T.A., "Cigarette Smoking and Lifetime Medical Expenditures," *The Millbank Quarterly* 70(1), 1992 [study's results converted to 2002 dollars using Consumer Price Index for medical care prices (following CDC updating formulas and procedures)]. See also, Nusselder, W., et al., "Smoking and the Compression of Morbidity," *Epidemiology and Community Health*, 2000; Warner, K.E., et al., "Medical Costs of

- Smoking in the United States: Estimates, Their Validity, and Their Implications", *Tobacco Control* 8(3): 290-300, Autumn 1999, <http://tc.bmjournals.com>.
- ²⁹Wilson N. et al, 2005.
- ³⁰Stevens W, Thorogood M, Kayikki S. "Cost-effectiveness of a community anti-smoking campaign targeted at a high risk group in London", *Health Promot Int*, 17(1):43-50, 2002.
- ³¹Ratcliffe J., Cairns J., Platt S. Cost effectiveness of mass media-led anti-smoking campaign in Scotland. *Tobacco Control* 1997;6:104-10.
- ³²Parrot S., Godfrey C. ABC of smoking cessation. *British Medical Journal* 2004;328(7445):947.
- ³³A Purchaser's Guide to Clinical Preventive Services: Moving Science into Coverage. US Centers for Disease Control and Prevention and National Business Group Health. Part 1: page 30. Accessed December 11, 2006 at www.businessgrouphealth.org/prevention/purchasers/.
- ³⁴A Purchaser's Guide to Clinical Preventive Services: Moving Science into Coverage. US Centers for Disease Control and Prevention and National Business Group Health. Part 1: page 30. Accessed December 11, 2006 at www.businessgrouphealth.org/prevention/purchasers/.
- ³⁵Croghan et al. *Mayo Clin Proc* 1997; 72: 917-924; Solberg, LI. *Am J Prev Med* 2006; Parrot and Godfrey, 2004; Godfrey, C. *Addiction*, 2005.
- ³⁶Mudde A.N., de Vries H., Stecher V.J. "Cost effectiveness of smoking cessation modalities: comparing apples with oranges?" *Preventive Medicine*, 25:708-16, 1996.
- ³⁷Hodgson, T.A., 1992; See also, Nusselder, W., et al., 2000; Warner, K.E., et al., 1999.
- ³⁸Schar E. and Gutierrez K. *Smoking Cessation Media Campaigns from Around the World: Recommendations from Lessons Learned*. CDC and WHO. 2001. <http://www.euro.who.int/document/e74523.pdf>.
- ³⁹Ibid.
- ⁴⁰Vartuaunen E, Paavola M, et al., "Fifteen-Year Follow-Up of Smoking Prevention Effects in the North Karelia Youth Project." *Am J Public Health*, 88:81-85, 1998.
- ⁴¹Siegel M., "Mass Media Antismoking Campaigns: A Powerful Tool for Health Promotion." *Annals of Internal Medicine*, 129:128-132, 1998.
- ⁴²Schar and Gutierrez, 2001.
- ⁴³Schar E, Gutierrez K, Murphy-Hoefer R, Nelson DE. *Tobacco Use Prevention Media Campaigns: Lessons Learned from Youth in Nine Countries*. Atlanta: U.S. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. Accessed November 2007 at http://www.cdc.gov/tobacco/youth/00_pdfs/YouthMedia.pdf.
- ⁴⁴*Overview of Evidence-Based Recommendations Based on Lessons Learned from International Literature Review and Unpublished Data Synthesis*. Global Dialogue for Effective Stop Smoking Campaigns, 2006. Accessed November 2007 at <http://www.stopsmokingcampaigns.org/uploads/OverviewofEvidence.pdf>
- ⁴⁵Feltracco A, Gutierrez K. *Campaign Development Tool Kit: An International Guide for Planning and Implementing Stop Smoking Campaigns*. Brantford, ON: Global Dialogue for Effective Stop Smoking Campaigns; 2007.