



Task  
Force  
Ciências  
Comportamentais

03 de agosto de 2021

Policy Brief  
nº 07

## O PAPEL DAS EMOÇÕES EM CAMPANHAS DE PROMOÇÃO DE COMPORTAMENTOS DE SAÚDE

A publicidade tem explorado vigorosamente o uso de apelos emocionais, com o objetivo de ativar emoções, negativas ou positivas, que levem o consumidor a associar e, desta forma, a recordar e a definir preferências por marcas, produtos ou serviços. As emoções são de facto um componente essencial da tomada de decisão, razão pela qual são também usadas em campanhas de saúde pública.

*Task Force* de Ciências Comportamentais<sup>1</sup> & Ricardo R. Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Task Force* constituída por Despacho Ministerial; *Diário da República* n.º 55/2021 (2.ª série), de 19-03-2021

<sup>2</sup> Laboratório de Comportamentos de Saúde Ambiental, Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.



## ENQUADRAMENTO

O comportamento humano é influenciado por dois sistemas independentes: sistema 1 e sistema 2. O sistema 1 caracteriza-se por ser implícito, rápido, intuitivo, impulsivo, metafórico e inconsciente. Por seu turno, o sistema 2 caracteriza-se por ser explícito, lento, analítico, proposicional e consciente<sup>1</sup>. Associados a estes dois sistemas encontram-se dois tipos de apelos: os apelos emocionais (sistema 1) e os apelos racionais (sistema 2). Enquanto que, no primeiro, o processamento de informação é feito a um nível não consciente, no segundo ele é feito a um nível consciente (ou seja, acompanhado de cognição deliberativa)<sup>2</sup>. A publicidade tem explorado vigorosamente o uso de apelos emocionais, com o objetivo de ativar emoções, negativas ou positivas, que levem o consumidor a associar e, desta forma, a recordar e a definir preferências por marcas, produtos ou serviços<sup>3,4</sup>. As emoções são de facto um componente essencial da tomada de decisão<sup>5-8</sup>, razão pela qual são também usadas em campanhas de saúde pública<sup>7,9,10</sup>. Precisamente porque se encontram associadas ao sistema 1, as emoções influenciam muito mais eficazmente a perceção de risco e a intenção, por exemplo, de se ser vacinado do que a disponibilização de informação estatística, cujo processamento está relacionado com o sistema 2<sup>11</sup>. Porém, no domínio da comunicação em saúde pública, o foco tem incidido sobretudo no uso de emoções negativas, nomeadamente o medo, a culpa ou a vergonha, com o objetivo de promover a persuasão do público-alvo para a adoção de comportamentos protetores da saúde<sup>12,13</sup>. Em campanhas de saúde pública com vista à promoção de comportamentos de saúde, para além da necessidade de se usarem estratégias de comunicação baseadas na evidência, o uso adequado de apelos ou conteúdos emocionais pode ter um impacto significativo na resposta individual à mensagem de saúde que está a ser transmitida, nomeadamente através da captação da atenção do público-alvo para a mensagem que está a ser transmitida e, posteriormente, da sua ativação comportamental (por exemplo, para lavar as mãos com frequência, usar a máscara, manter a distância física ou ser vacinado, etc.). A efetividade de uma campanha, seja ela de saúde pública ou com intuito comercial, dependerá muito da capacidade de identificação do objetivo e da estratégia de comunicação, bem como dos insights de interesse, mas também da criatividade e do desenho da campanha. Ademais, antes da sua implementação, a efetividade emocional de uma campanha deve ser ensaiada e medida, para que seja possível corrigir aspetos que possam prejudicar a sua efetividade<sup>14</sup>.



## O QUE SE SABE

- As emoções positivas têm um efeito mais poderoso do que as emoções negativas, na tomada de decisão voluntária<sup>16</sup>.
- Nos apelos emocionais, a escolha da emoção depende do objetivo da comunicação. Por exemplo, o apelo à responsabilidade funciona melhor na promoção de ações que tenham como objetivo o comportamento de doação, sendo por isso mais usado em campanhas promovidas por instituições sem fins lucrativos ou organizações não-governamentais de cariz humanitário ou social<sup>17,18</sup>.
- O medo tem um efeito relativamente fraco sobre as atitudes, as intenções e os comportamentos (quando comparado com emoções positivas mobilizadoras para a mesma tomada de decisão)<sup>19,20</sup>.
- O uso do medo como emoção deve ser cauteloso, uma vez que pode ter um efeito contraproducente caso o público-alvo não tenha uma forte percepção de eficácia e de autoeficácia em relação ao comportamento proposto, acabando por ser percebido como uma tentativa de manipulação por parte do emissor, dando origem a respostas emocionais secundárias, como zanga ou irritação<sup>17,19,21-23</sup>.
- Diferenças individuais, como traços de personalidade ou características sociodemográficas (idade, sexo, etc.), não têm sido encontradas como estando associadas ao processamento das mensagens de apelo ao medo<sup>19</sup>.
- O uso de mensagens de saúde pública prossociais, ao invés de mensagens ameaçadoras, quando associadas a respostas emocionais positivas, são particularmente efetivas na promoção da adoção de comportamentos protetores da saúde individual e comunitária<sup>24,25</sup>.
- O alarmismo e o fluxo contínuo de notícias negativas (de risco de saúde) por parte dos órgãos de comunicação social podem gerar medo ou pânico, diminuindo assim a possibilidade de mobilizar o público para a adoção de comportamentos de proteção da saúde. A exposição prolongada no tempo a notícias negativas, num cenário de novidade e incerteza como o atual, pode resultar numa amplificação dessas emoções negativas<sup>26</sup>, com um efeito potencial de negação do risco (redução da dissonância cognitiva).
- Nas redes sociais, observa-se não apenas uma propagação e uma sincronização global da expressão de emoções, mas também um aumento da intensidade dessa expressão<sup>27</sup>.



## O QUE SE SABE

- As campanhas de desinformação e as teorias da conspiração relacionadas com a vacina contra a COVID-19 usam estratégias de manipulação emocional, incidindo em particular em emoções negativas como o medo ou a ansiedade<sup>28-30</sup>.
- As emoções negativas suscitadas por campanhas de desinformação podem ser contrariadas com apelos a emoções positivas de modo a reduzir a desconfiança, a xenofobia e a exposição à desinformação, nomeadamente através do uso de mensagens prossociais que apelem ao altruísmo e aos impactos positivos da vacinação na comunidade, e que promovam a esperança ou mais controlo sobre a situação<sup>24,31-33</sup>.
- No desenho de campanhas de saúde, ao invés de se focar em estados emocionais individuais (por exemplo, o medo) ou em conjuntos de emoções suscitadas pela mensagem, pode ser útil explorar o fluxo da experiência emocional durante a exposição à mensagem. Este fluxo, marcado por uma ou mais alterações emocionais, pode alternar entre emoções negativas e positivas (por exemplo, medo e alívio), e entre emoções positivas e negativas (por exemplo, alegria e tristeza)<sup>34</sup>.

## RECOMENDAÇÕES

- Tendo como objetivo uma promoção efetiva e eficaz de comportamentos de saúde através de apelos emocionais, a estratégia de comunicação e de intervenção deve basear-se sempre na melhor evidência científica disponível.
- Nas campanhas de promoção de comportamentos protetores da saúde deve privilegiar-se o uso de apelos emocionais (sistema 1) que ativem emoções positivas.
- Ao invés de mensagens de saúde pública ameaçadoras, deve privilegiar-se o uso de mensagens prossociais e/ou que promovam a perceção de eficácia do comportamento (em termos de proteção da saúde) e de autoeficácia para o desempenho desse comportamento, no público-alvo.



- Para que o apelo ao medo seja eficaz, este deve ser acompanhado por mensagens de ação eficazes. É fundamental que as mensagens promovam aumento da percepção de eficácia do comportamento e de autoeficácia para a realização do mesmo, isto é, que o público-alvo se sinta capaz de responder à ameaça com a qual é confrontada e que essa resposta contribui real e efetivamente para minimizar a ameaça<sup>19</sup>.
- Sempre que possível, e como boa prática a implementar de forma sistemática, as campanhas de promoção de mudança comportamental que recorram a apelos emocionais devem ser testadas, e a sua efetividade deve ser avaliada antes de a campanha ser implementada.
- Da mesma forma, estas campanhas publicitárias devem ser avaliadas após a sua aplicação, no sentido de se perceber se ela foi ou não efetiva, e caso não tenha sido efetiva, procurar compreender se tal se deveu simplesmente à ausência de efeito ou, pelo contrário, a um efeito indesejável da ativação da emoção negativa (medo).
- No caso de campanhas que recorram a vídeos, a necessidade de avaliação prévia do efeito é ainda mais relevante, tendo em consideração que os vídeos, sendo uma sequência de imagens, promovem fluxos emocionais mais dinâmicos e intensos.
- Nas campanhas que recorram a mensagens ativadoras de medo, a presença de referências fortes à severidade e à suscetibilidade da ameaça, quer através de linguagem quer através de imagem, contribuem para tornar a mensagem mais eficaz e efetiva (ver Policy Brief 02). No que diz respeito à mensagem, e de modo a aumentar a percepção de suscetibilidade do público-alvo, ela deve usar uma linguagem simples e fácil de entender. Isto é, a mensagem não deve ser estranha ao recetor, caso contrário este não prestará atenção. Ademais, para que seja efetivamente motivadora e promotora de mudança comportamental, a mensagem deve focar a ameaça de um modo realista, dando pistas concretas de ação (e exequíveis, ou seja, fáceis de executar)<sup>19</sup>.



## MÉTODOS

---

Revisão narrativa da literatura

- <sup>1</sup> [Kahneman, 2013](#); <sup>2</sup> [Bhatia, 2019](#); <sup>3</sup> [Albers-Miller & Royne-Stafford, 1999](#); <sup>4</sup> [Zhang et al., 2014](#);  
<sup>5</sup> [Bagozzi & Pieters, 1998](#); <sup>6</sup> [Cooper & Nisbet, 2018](#); <sup>7</sup> [Nabi et al., 2018](#); <sup>8</sup> [Perugini & Bagozzi, 2001](#);  
<sup>9</sup> [Dillard & Nabi, 2006](#); <sup>10</sup> [Lang & Yegivan, 2008](#); <sup>11</sup> [Betsch et al., 2011](#); <sup>12</sup> [Becheur & Valette-Florence, 2014](#); <sup>13</sup> [Dunlop et al., 2008](#); <sup>14</sup> [Otamendi & Sutil-Martín, 2020](#); <sup>15</sup> [Tyng et al., 2017](#);  
<sup>16</sup> [Wu et al., 2018](#); <sup>17</sup> [Coleman et al., 2020](#); <sup>18</sup> [Kemp et al. 2013](#); <sup>19</sup> [Witte & Allen, 2000](#); <sup>20</sup> [Ruiter et al., 2014](#); <sup>21</sup> [Brennan & Binney, 2010](#); <sup>22</sup> [Garfin et al., 2020](#); <sup>23</sup> [Duhachek et al., 2012](#); <sup>24</sup> [Jordan et al., 2020](#); <sup>25</sup> [Heffner et al., 2021](#); <sup>26</sup> [Lep et al., 2020](#); <sup>27</sup> [Coviello et al., 2014](#); <sup>28</sup> [Fisher et al., 2020](#); <sup>29</sup> [Sear et al., 2020](#); <sup>30</sup> [Chou & Budenz, 2020](#); <sup>31</sup> [Bavel et al., 2020](#); <sup>32</sup> [Lwin et al., 2020](#); <sup>33</sup> [Ojala, 2012](#);  
<sup>34</sup> [Nabi, 2015](#)