



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

RELATÓRIO

VACINAÇÃO

**Estratégias de comunicação e
literacia em saúde eficazes para
populações jovens**



Grupo de trabalho

VACINAÇÃO

Estratégias de comunicação e literacia em saúde eficazes para populações jovens

Coordenação

Professora Doutora Cristina Vaz de Almeida e Professor. Doutor Carlos Lopes
Diretores da Pós-Graduação em Literacia em Saúde na Prática– ISPA –
Instituto Universitário

Interlocutor do Grupo junto da DGS

Dr. Rui Nogueira – Médico de Família, Assistente Graduado Sénior, juntamente com os dois coordenadores do estudo

Capa

Fisioterapeuta Mariana Fonseca

Coautores

Beatriz Gonçalves - Assistente Social, Câmara Municipal de Albufeira

Carla Alexandra Fernandes do Nascimento – Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Investigadora, CIDNUR

Carla de Paula Bernardes – Enfermeira na Força Aérea Brasileira – FAB, Consultora Técnica no Ministério da Saúde Brasileiro

Catarina Marques – Antropóloga, Vice-Presidente da Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas

Clara Sofia Freitas Jasmins Mendonça – Médica Interna de Medicina Geral e Familiar, USF Venda Nova ACES Amadora

Diogo Manuel Franco Santos – Médico Interno de Medicina Geral e Familiar, USF do Arco, ACES Lisboa Central

Eliana Marina Calado de Oliveira Rocha – Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria, Responsável no Serviço de Urgência do Hospital Fernando Fonseca

Graça do Carmo Aires Feio – Enfermeira no ACES Almada- Seixal, USP Almada - Seixal

Helena Alves de Carvalho Sampaio – Professora Emérita, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Isabel Maria Afonso Fernandes – Psicóloga, ACES Alentejo Central

Mariana Miguel Santos Fonseca – Fisioterapeuta Coordenadora da Clínica FISIART, Castelo Branco

Patrícia Inês Macedo Simões – Médica Interna de Medicina Interna, Hospital Distrital de Santarém

Paula Filipa Mendes Tomás Taborda – Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária, ACES Arco Ribeirinho – UCSP Alcochete

Raquel Alves Silva – Investigadora Auxiliar no *Value For Health Colab*

Rita Alexandra Batista Francisco Doutoranda, Investigadora na Universidade NOVA de Lisboa e rede internacional de investigação CDG & Allies

Rui Nogueira – Médico de Família, Assistente Graduado Sênior. Conselho Técnico

Susana Filipa Pires – Médica de Medicina Geral e Familiar

Enquadramento

A vacinação da população mais jovem é importante para a imunidade de grupo que se pretende da população portuguesa. Porém, os números mostram que tem havido mais resistência e menor acesso à vacinação.

O *Center for Disease Control and Prevention* (CDC, 2021) apresenta um estudo de Baack et al. (2021) efetuado em março de 2021, que revela que os mais jovens têm maior hesitação quanto à vacinação contra o COVID – 19 em comparação com adultos de 35-39 anos. Segundo o CDC (2021), uma proporção menor de adultos de 18-24 anos relatou ter sido vacinado (28,4% versus 35,5%), e uma proporção maior não tinha certeza sobre como ser vacinada ou provavelmente iria se vacinar (28,3% versus 19,2%).

Os jovens com grau de ensino superior foram os mais propensos a relatar terem sido vacinados ou terem intenção definitiva de se vacinar (72,6%), incluindo 51,8% que relataram já ter sido vacinados. E essas proporções diminuíram com a diminuição do nível educacional.

Baack et al. (2021) demonstram também que as pessoas que não tinham a certeza de querer ser vacinadas relataram que seriam motivadas a vacinarem-se se tivessem mais informações indicando que as vacinas eram seguras (39,0%), eram eficazes (28,8%), impediriam que transmitissem COVID-19 à família e amigos (27,6%), e permitiria o retorno às atividades sociais (20,9%).

Também noutro estudo efetuado em janeiro de 2021 (Welsh, 2021), apenas 22% dos menores de 30 anos estão confiantes de que a vacina os protegerá contra o COVID-19 em comparação com 49% dos maiores de 50 anos. Visto que a infeção é menos grave em populações mais jovens, os mesmos não creem que uma vacina lhes faça muito bem.

Um conjunto de duas dezenas de profissionais portugueses de várias áreas da saúde refletiu em conjunto sobre estas questões que levam os jovens a não se interessarem pela vacinação contra o COVID-19 e a forma mais eficaz de se ultrapassarem estas crenças negativas e barreiras à vacinação.

As preocupações destes jovens sobre os efeitos seguros da vacinação, a família e amigos estarem protegidos e o regresso às atividades sociais parecem ser fatores motivadores para a ação de vacinação e proteção. Neste sentido, e reunindo conhecimentos sobre as campanhas de marketing em saúde e os conteúdos comunicativos que podem influenciar positivamente esta mobilização para a vacinação, estes profissionais reúnem neste relatório um conjunto de dados científicos, estratégicos e ainda operacionais que podem apontar alguns caminhos que parecem válidos.

Este grupo de trabalho avaliou o perfil dos jovens (dados demográficos e psicográficos), as crenças, as necessidades, a perceção do risco e as motivações que podem ser atendidas para que se criem, com a brevidade possível, através dos recursos públicos e das autoridades sanitárias, onde se inclui a Direção-Geral da Saúde (DGS), formas de melhor promover os objetivos inequívocos: vacinar a população jovem em Portugal com a brevidade possível.

Neste âmbito, uma comunicação em saúde eficaz é um meio essencial para se atingirem estes segmentos da população, cujas idades se situam entre os 25 e os 40 anos, que têm características específicas, perfis de decisão diferenciados de outros segmentos de população, como, por exemplo, uma população mais envelhecida

Este estudo procurou apresentar os dados essenciais para a criação de campanhas específicas, destinadas a públicos mais jovens – *Millenials* (adultos jovens nascidos entre 1985 e 1999) e geração Z (jovens nascidos entre 1995 e 2010), a primeira que nasceu num ambiente completamente digital.

Apresentam-se a estrutura do tema: 1) O perfil da população-alvo; 2) crenças e barreiras; 3) a desmistificação de crenças negativas e de barreiras; 4) o impulso para a vacinação; 5) o tipo de mensagens; 6) a importância do bem-estar eudemónico e hedónico; 7) meios e parceiros; 8) tipologia de mensagens; e 9) proposta para um ensaio de letra de música.

Motivados por uma necessidade urgente de intervenções que envolvem as campanhas de comunicação bem direcionadas e eficazes, destinadas aos segmentos e às perceções destes públicos-alvo para o sucesso da imunidade de grupo e maior controlo desta pandemia, o grupo de trabalho vem, por este meio, académico e de parceria colaborativa multiprofissional, solicitar a melhor reflexão e o feedback por parte da autoridade sanitária portuguesa.

Os Coordenadores do Relatório

VACINAÇÃO: Estratégias de comunicação e literacia em saúde eficazes para populações jovens

Professora Doutora Cristina Vaz de Almeida

Professor Doutor Carlos Lopes

Diretores da Pós-Graduação em Literacia em Saúde na Prática

ISPA - Instituto Universitário

Contactos:

calmeida@ispa.pt

clopes@ispa.pt

Vacinação – agora mais do que nunca

As vacinas anti SARS CoV-2 são a solução hoje conhecida para a pandemia COVID-19. O efeito da vacinação é notório, tendo em conta a diminuição de pessoas infetadas com COVID-19 entre aquelas que estão já vacinadas e, simultaneamente, o aparecimento de casos de infeção entre as pessoas não vacinadas.

As vacinas fazem o efeito esperado, isto é, diminuem a ocorrência de casos e especialmente de doentes graves. Assim se evitam internamentos e óbitos e, nesta circunstância, temos uma situação totalmente diferente nesta quarta vaga que vivemos agora, mesmo com uma nova variante mais agressiva e já dominante na comunidade.

Em 11 de julho de 2021 (Relatório da Vacinação nº 22 de 13 de julho) o programa de vacinação estava já bem avançado com 42% da população vacinada. Mas tínhamos apenas cerca de 25% de pessoas vacinadas com menos de 50 anos de idade e com menos de 25 anos tinha iniciado a vacinação 8% de pessoas e com vacinação completa apenas tínhamos 5% de jovens. Muitíssimo poucos jovens inoculados.

No relatório semanal de “Monitorização das Linhas Vermelhas” do INSA e da DGS publicado em 9 de julho de 2021, reportando-se a 7 de julho, a taxa de incidência cumulativa a 14 dias por 100 mil habitantes no grupo etário o 20 - 29 anos era 651, logo seguido do grupo etário 30-39 anos com 447 e do grupo etário 10 - 19 anos com 409.

Esta taxa de incidência cumulativa a 14 dias em Portugal era nessa data de 287 casos por 100 mil habitantes. A variação desta taxa em relação à semana anterior foi de 52% no grupo etário 20-29 anos e 53% no grupo etário 30-39 anos. A linha vermelha de incidência de 240 novos casos por 100 mil habitantes acumulada em 14 dias, foi largamente ultrapassada nestes grupos etários. Por outro lado, este indicador está controlado acima dos 50 anos, onde todos os grupos etários têm esta taxa abaixo de 170 casos por 100 mil habitantes e, portanto, longe da linha vermelha definida.

Assumindo-se a vacinação como a solução para a pandemia e sabendo-se que o programa de vacinação está atrasado na população abaixo dos 40 anos de idade e especialmente abaixo de 30 anos, então parece óbvio que é necessário desenvolver um plano específico e adequado para envolver as pessoas destes grupos etários, tendo por base os conceitos de literacia em saúde.

A comunicação estratégica e bem direcionada é crucial para a conclusão com sucesso do programa de vacinação COVID-19. A DGS habituou-nos ao longo dos anos ao reconhecido êxito do Programa Nacional de Vacinação e é nesse patamar de excelência que devemos projetar a vacinação COVID-19, agora mais do que nunca.

Dr. Rui Nogueira – Médico de Família, Assistente Graduado Sénior

1. Perfil da população-alvo: os *Millennials e Geração Z*



- A idade dos *Millennials* (nascidos entre 1985 e 1999) e da geração Z (nascidos entre 1995 e 2010), onde se incluem apenas os jovens a partir dos 16 anos (idades aprovadas para vacinação)
- Apreciam e seguem *bloggers* que representam um determinado estilo de vida que aspiram
- Gostam de ação
- Gostam de internet, Youtube e tik-tok (podem manipular e introduzir os seus conteúdos)
- Gostam do que é atrativo e tem propósito
- Muitos moram com os pais
- Não procuram certificar-se se a informação é correta (podem cair na rede das fake news facilmente)

- Nasceram e cresceram num mundo tecnológico e digital e, por isso, gostam de tecnologia
- Necessidade de conexão social e intergeracional (pares, pais, avós...), mas em segurança
- População urbana (Lisboa, Porto...)
- Preferem mensagens curtas e diretas, de preferência com um componente audiovisual (média de 7 segundos) → principalmente a Geração Z
- Querem instruções específicas para realizar ações/tarefas
- São muito ativos nas redes sociais
- Têm preocupações globais, ambientais e sociais mais fortes que as gerações mais velhas
- São utilizadores das plataformas de consumo partilhado (*Spotify*, Netflix, Uber, Bolt, etc.)
- Valorizam a “experiência”, o “viver a vida”
- Valorizam a autodeterminação: querem fazer as suas próprias escolhas, fazer parte da decisão.

2. Crenças e Barreiras



Como navegam intensamente nas redes sociais e, de uma forma geral, não têm um profundo sentido crítico em relação sobre o que é verdadeiro e o que é *fake news*, podem ser alvo das “teorias de conspiração” e acreditar que a vacinação pode ter efeitos negativos.

Um estudo americano, publicado em janeiro de 2021, refere que 28% dos que rejeitam as vacinas veem notícias COVID-19 no Instagram e, em média, um em cada cinco indivíduos que rejeitam as vacinas, recebem as notícias da pandemia através do TikTok (<https://www.tiktok.com/>)

O público desses aplicativos, em comparação com o Facebook, é também mais jovem.

- 86% dos utilizadores TikTok têm menos de 45 anos
- 78% dos utilizadores do Instagram têm menos de 45 anos
- 61,8% dos utilizadores do Facebook têm menos de 45 anos

Ainda neste estudo, que pode ser extrapolado para o contexto português pelas características do perfil dos jovens, 75% dos entrevistados com menos de 30 anos dizem que recebem notícias do COVID-19 pelas redes sociais em comparação com 36% dos entrevistados com mais de 50 anos. O reflexo desta informação sobre rejeição da vacina nestas plataformas digitais específicas, onde navegam os mais jovens, permite que também sejam estes jovens (pelas influências dos que são antivacinas e de outras notícias contrárias à vacinação) a evidenciar os mesmos sentimentos antivacinais que os “rejeitadores” ativos

destas redes sociais. Para debelar estas crenças negativas é, assim, necessário investir mais nestes canais preferenciais.

Por outro lado, o facto de serem jovens dá-lhes uma certa “invencibilidade” percecionada da doença. Não os afeta porque são jovens.

Algumas das crenças e barreiras encontradas podem ser trabalhadas com mais conhecimento esclarecedor, mais motivação e diminuição de crenças negativas, constrangimentos e barreiras (Kim & Grunig, 2011), e passam pelas seguintes ideias:

- Acreditam que o COVID-19 só afeta os mais velhos
- Consideram que são mais saudáveis
- Alinham nas teorias da conspiração sobre o controlo das populações
- Muitas vezes não querem deslocar-se aos Centros de Vacinação por preguiça, inércia
- Por falta de hábito de ir ao Centro de Saúde
- Indiferença – falta de interesse pelo assunto
- Demasiada informação
- Falta de gestão do tempo e de planeamento.

3. Desmitificar as crenças negativas e as barreiras



Entender, explicar e prever crenças, atitudes, intenções e comportamentos de indivíduos, grupos e públicos de massa (Cameron, 2009), permite que os profissionais de saúde entendam melhor as suas interações com os doentes e o seu comportamento.

O reconhecimento dos constrangimentos (crenças, barreiras) desencoraja o indivíduo, que percebe a existência de obstáculos limitadores da sua capacidade de agir sobre a situação (Grunig, 1997) ou, na terminologia de Bandura (1986), a falta de autoeficácia – considera-se autoeficaz o indivíduo que confia na sua capacidade para exercer controlo sobre os níveis de funcionamento e eventos que afetam a sua vida (Almeida, 2020; Bandura, 1992).

Neste sentido, existe um conjunto de conceitos e termos que devem ser explicados. Uns conceitos devem ser revistos para que possa ser retirado o seu

peso negativo (o significado de “recobro”, por exemplo”) com explicações que permitam uma maior compreensão e o uso da informação e dos serviços no sistema de saúde, promotores de uma melhor decisão individual.

Minimizar o receio ou medo que a pessoa jovem possa sentir, por exemplo, face ao tamanho da agulha, que muitos indivíduos consideram “enorme” quando vista na televisão, é um dos passos:

- Explicação das razões de se manterem as restantes precauções (imunidade de grupo);
- Reformulação do conceito de período de “recobro” - eventualmente associá-lo a um período de observação - bem como reforçar que é um protocolo comum a qualquer vacina
- Tamanho da agulha - comparar com o tamanho da mão
- Refutar teorias da conspiração (e.g., moeda ficar colada ao braço onde foi dada vacina, associação a 5G)
- Medo dos efeitos secundários da vacina
- Desacreditação nos media da necessidade de vacinação

4. Impulsos positivos para Vacinação



Inquirido um grupo restrito de *Millenials* com idades compreendidas entre os 23 e os 30 anos (20 indivíduos) e com base na literatura científica, com avaliação dos meios de comunicação digitais (redes sociais) foi possível construir um conjunto de motivações que permite um impulso positivo para a vacinação.

Exercer uma **pressão positiva** sobre estas ideias aqui relatadas pode influenciar a perceção e desbloquear a intenção de ação. Havendo intenção de ação pode ser aberta uma janela para a mudança de comportamentos:

- Diminuir os testes anticorpo e antigénio (é necessário tempo para a pessoa ser testada desta forma e pode fazer estes testes muitas vezes e em muitas situações)

- Ligar para o telemóvel do jovem é um método que facilita o acesso à vacinação, e permite diminuir o seu constrangimento da falta de informação
- A maior segurança para os familiares e amigos mais próximos (quando a família e os amigos estão vacinados têm uma perceção de protetora, o que pode gerar a intenção de se vacinar para se proteger-se e aos seus amigos)
- Mentalidade de tribo: constatar que os amigos são vacinados provoca um sentimento de proximidade
- Mostrar claramente as vagas e o horário da vacinação
- Não querer passar mal, apesar de saber que têm saúde – *feedback* de desportistas que ficaram doentes com COVID-19
- Não querer ser o último/a aderir (dentro da tribo)
- Os amigos fazem e por isso é mais fácil fazer – acelera a vontade de fazer
- Perceção de proteção do próprio e dos outros que são mais próximos (amigos e familiares)
- Possibilidade de viajar
- Querer acompanhar a situação, não ficar para trás dos outros – «Se todos fazem, eu também quero fazer!» (pressão positiva)
- Reconhecer que o jovem já tem alguns conhecimentos, não ser paternalista (empoderamento e autoeficácia)
- Retornar à vida “normal”, aos convívios e atividades de grupo
- Enviar um formulário simples diretamente para o telemóvel
- Sentir e viver um verdadeiro verão, ir à praia com família e amigos
- Substituir a necessidade de testes invasivos (zaragatoa) frequentes, que incomodam
- Poupança de tempo em relação a outros testes – está feito, está feito!
- Ter acesso a um formulário que informe que é preenchido em 2 minutos apenas
- Voltar à vida (pré-COVID) – gerar perceção de confiança e da recompensa.

5. O tipo de mensagens



Constata-se que a narrativa de histórias permite cada vez mais que as organizações conversem com os seus públicos. Tamborini et al. (2011) destacam que as necessidades psicológicas básicas (autonomia, competência e relacionamentos) podem ser satisfeitas através do uso do entretenimento de media que pode levar a um estado de bem-estar e de fruição.

Na saúde, o *storytelling* tem ganho cada vez mais terreno e é utilizado para intervenções diversas que incitam a mudança de comportamentos e contribuem para uma maior literacia em saúde (Vaz de Almeida, Pinto & Nunes, 2021).

A comunicação das mensagens deve estar de acordo com o que chama a atenção deste público mais jovem.

As mensagens propostas pelo grupo de trabalho envolvem as seguintes estratégias:

- **Estratégia de *storytelling* com imagens apelativas em que os jovens se revejam**

As ideias associadas às mensagens de comunicação em saúde e por isso, as mensagens sobre a vacinação das populações mais jovens, beneficiam de uma narrativa de base e de um apelo às emoções, perceções e sentimento de benefício, ganho ou recompensa.

Algumas das mensagens propostas pelo grupo de trabalho podem assentar nas seguintes ideias:

- **Sentimento de libertação**

“Não andes à toa, esquece a zaragatoa.
Se queres libertação, diz sim à vacinação!”

- **A mensagem sobre vacinação serve de estímulo ao desconfinamento e libertação**

“Vacinar para desconfinar e libertar”

- **Poder de decisão**

A mensagem empodera duplamente os jovens: atribui-lhes o poder de decisão e escolha saudável (sem recurso à atitude/mensagens paternalistas) e reconhece que já estão capacitados para contribuir para o bem comum. Intenção da frase. *o resto tu já sabes* pode fazer uma ponte com as restantes medidas de segurança (e.g., lavar as mãos, utilização da máscara, distanciamento físico, etc.).

“Eu vacino-me, e divirto-me... o resto tu já sabes!”

- **A utilização de filmes**

Greenwood e Long (2015) pediram aos adolescentes que mencionassem um filme que tivessem visto em qualquer ponto das suas vidas e que tivesse sido particularmente memorável ou significativo para eles. Os adolescentes escolheram filmes em função de três razões: 1) funcionaram como lições de vida (57%); 2) permitem ligações de carácter (43%); e 3) facilitam as suas relações sociais (34%). A maioria (73%) dos participantes que nomearam os filmes que lhes dão lições de vida referiu que esse filme "continua a impactá-los até aos dias de hoje" (p. 642). Este estudo destaca a importância de experiências e conexões mediáticas passadas para biografia dos espectadores. É possível assim reutilizarem-se filmes significativos para estas gerações mais novas, porque estes apelam às memórias através de várias associações às suas vidas. Wulf et al. (2018), referem que as pessoas conseguem mergulhar nas suas memórias e serem induzidas pela nostalgia, criando impacto no espectador e fazendo sentirem-se significativos no presente. Tal impacto pode contribuir ainda mais para as dimensões subjetivas e psicológicas do bem-estar (Wulf et al., 2018).

6. A importância do bem-estar eudemônico e hedônico



As teorias da psicologia positiva (Diener, 1994; Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999) distinguem entre o bem-estar psicológico (eudemônico) e subjetivo (hedônico).

O bem-estar psicológico – eudemônico – relaciona-se com o potencial para satisfazer necessidades humanas intrínsecas (Tamborini et al., 2011; Wulf et al., 2018).

O bem-estar subjetivo – hedônico - é associado à experiência de prazer, alegria, e intimamente relacionado com a presença do positivo e a ausência do negativo (Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999).

A exposição dos meios de comunicação social pode contribuir para o bem-estar dos seus utilizadores (Wulf et al., 2018).

Reinecke et al. (2011) mostraram, por exemplo, que os jogos de computador (hedônicos) podem fomentar a vitalidade nos jogadores, ou seja, um componente de bem-estar subjetivo.

Wulf et al. (2018), citando Oliver e Bartsch, (2010) afirmam que o resultado do entretenimento não hedônico é definido como a apreciação, um "estado experiencial que é caracterizado pela percepção de significado mais profundo, o sentimento de ser movido, e a motivação para elaborar pensamentos e sentimentos inspirados na experiência" (p. 76).

Baseados na psicologia positiva de Diener e Seligman (2004), Kahneman, Diener e Schwarz (1999), acredita-se que o investimento em comunicação tem de passar por uma pressão positiva que leve ao bem-estar hedônico (prazer) e eudemônico (satisfação com a vida). A percepção prazerosa da vida impulsiona a mudanças mais prolongadas, onde a emoção e os sentimentos devem estar presentes (Damásio, 2021).

Também este prazer e satisfação passa pelas partilhas que estes jovens podem fazer (e estão a fazer) ao relatar a vacinação feita junto dos amigos, os problemas da falta da vacinação, usando as redes sociais para partilhar a experiência de receber a vacina, a sua reação à vacina e os efeitos colaterais (ou a falta deles).

Podem ainda ser usados como ferramentas de comunicação dos que estiveram doentes e que relatam a sua experiência e perigo real. Ao participar ativamente como construtores de experiências podem passar uma mensagem mais eficaz aos seus pares (tribos), retirando daí a satisfação hedônica e eudemônica que as redes sociais provocam em termos de bem-estar psicológico e subjetivo.

7. Meios & parceiros:



Este segmento específico de jovens não quer ser importunado por televisão, nem rádio, pelo que o meio preferencial tem de ser digital. Há os que afirmam que no Youtube veria anúncios, porque não se consegue fugir dos anúncios.

Cialdini (2018), Damásio (2021), Kahneman (2012) e Sapolsky (2018) sublinham a importância da persuasão e influência baseada numa intervenção onde a emoção e os sentimentos são trabalhados conjuntamente com os aspetos cognitivos da razão.

Todos estes autores salientam a importância das memórias auditivas e visuais, onde a música, as rimas e os sons que são significativos despertam um conjunto de associações e memórias.

Reforça-se ainda a necessidade dos conceitos de facilidade, proximidade, autoeficácia, motivação, prazer/recompensa, como ingredientes chave em qualquer ação – campanha de comunicação em saúde direcionada a este público-alvo.

Linhas de intervenção assentes nos media digitais visitados e a intervenção de *influencers* e *bloggers* que chamam a atenção deste público:

- Ao optar pelas plataformas digitais seria interessante uma estratégia para a recompensa (e.g., dois meses grátis na plataforma Netflix ou Spotify, caso fosse vacinad@)
- Levar a vacinação em unidades móveis aos locais que os jovens frequentam (e.g., universidades, esplanadas, praia, etc.)
- Parceria com *influencers* relevantes na atualidade, como Bruno Nogueira e Filomena Cautela (outras sugestões: Carolina Deslandes, Diogo Faro, Bumba na Fofinha, etc.)
- Plataformas digitais, como Netflix, HBO e Spotify
- Redes sociais, principalmente Instagram, youtube, podcasts (mensagens curtas de *influencers/youtubers*)
- TikTok. Vários vídeos muito curtos para diferentes posicionamentos e diferentes ambientes – e.g., vacinação: contributo para a saúde do grupo (tribos); para a saúde global; contributo para a proteção ambiental (incineração de embalagens de seringas, frascos...); contributo para a equidade social

8. Tipos de Mensagens:



Centramo-nos agora em algumas mensagens validadas por este tipo de público jovem e que vão ao encontro das suas necessidades, experiências e aspirações. Estas mensagens devem obedecer ao princípio do validado modelo de comunicação e literacia em saúde – Modelo ACP e, por isso, serem assertivas, claras e positivas (Almeida, 2019), contribuindo para um melhor acesso, compreensão e uso desta informação em saúde.

Utiliza-se a mesma frase, mas em ambientes diferenciados, comuns a estes jovens.

"Festa segura com vacinação agora!"

"Viagem segura com vacinação agora!"

"Família segura com vacinação agora!"

Considera-se ainda que para aumentar o fator de risco percebido que leve os jovens a uma maior prevenção (Sørensen et al, 2012), deve ser acrescentado um ou mais comportamentos - exemplo: festas com segurança, em vez de querer impedir o comportamento desejado (a festa e a diversão). A ideia de “não ficar para trás” também potencia a ação.

Benefício individual sentido, e comportamento acrescido:

"Na festa, uso máscara!"

No que diz respeito à nostalgia evocada pela música, Barrett et al. (2010), Wulf et al. (2018) sublinham que as manifestações e o sentimento de “amor” têm a pontuação mais alta das emoções positivas, medidas depois de ouvir uma música nostálgica e que faça recordar situações passadas.

Assim, propõe-se, como último ponto, uma sugestão de letra que evoque esse sentimento nostálgico, por associação e que induza em comportamentos mais ativos de vacinação.

9. Proposta de ensaio para uma letra de música:

*Eu sei o que quero
Eu quero a vacinação
Decidir na minha mão*

*Voltar a viajar
Tudo o que eu imaginar
Com os meus pais quero estar
os meus avós visitar*

*À noite quero sair
com os outros quero rir
Ir às festas com amigos
estar seguro com conhecidos*

*Eu quero a vacinação
Decidir na minha mão*

*A máscara quero usar
As mãos quero lavar
Em segurança quero estar*

*De agulhas não tenho medo
Sou forte como um rochedo*

Sugestão de artista: Capicua- Cantora RAP portuguesa poderia cantar esta versão (que pode ser melhorada)

A propósito de música, a Enf^a Paula Taborda, membro deste grupo criou a seguinte letra para a qual se sugerem vozes como as de Carlão e os Quatro e Meia (médicos artistas)

Vou vacinar-me

O verão está aí
Quero sair e curtir
Quero ir beber uns copos
ir a Praia e divertir
Estou farto de estar em casa
Do face time da vídeo chamada
Quero mais é sair

Mas eu vou vacinar-me
Sou um bom rapaz

A vacina é o acertado
Se quero sair sossegado
Pfizer, jansen ou moderna
quero é ser vacinado
E se faço tatuagens
Também posso ser picado
A vacina é segura
Milhões foram vacinados

Mas eu vou vacinar-me
Sou bom rapaz

Mas eu já decidi
Vou vacinar-me ali
Dar o braço e sorrir

Eu sei que vou conseguir
Vou ser forte e seguir
Não sou um incapaz

O avô foi vacinado
Tal como a mãe e o namorado
O gato o periquito
Só falta eu ser vacinado
Meus amigos bora lá
Dar o braço a palmatória
Vamos lá colaborar
Eu sei que a vou tomar

Referências

- Almeida, C. V. (2019). Modelo de comunicação em saúde ACP: As competências de comunicação no cerne de uma literacia em saúde transversal, holística e prática. In C. Lopes & C. V. Almeida (Coords.), *Literacia em saúde na prática* (pp. 43-52). Edições ISPA [ebook] - <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/7662>
- Almeida, C. V. (2020). Explorar as crenças e barreiras para resolução de problemas. In C. V. Almeida, K. L. Moraes & V. V. Brasil (Coords.), *50 Técnicas de literacia em saúde na prática. Um guia para a saúde* (p. 53). Novas Edições Académicas.
- Almeida, C. V., Pinto, A., & Nunes, C. (2021). Biblioterapia em contexto hospitalar na promoção da literacia em saúde: A eficácia da *storytelling*. <https://zenodo.org/record/4756948#.YJ5c1KhKhUs>
- Baack, B. N., Abad, N., Yankey, D., Kahn, K. E., Razzaghi, H., Brookmeyer, K., Kolis, J., Wilhelm, E., Nguyen, K. H., & Singleton, J. A. (2021). COVID-19 vaccination coverage and intent among adults aged 18–39 years (United States, march–may 2021). *Morbidity and Mortality Weekly Report*. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7025e2.htm>
- Barrett, F. S., Grimm, K. J., Robins, R. W., Wildschut, T., Sedikides, C., & Janata, P. (2010). Music-evoked nostalgia: Affect, memory, and personality. *Emotion, 10*, 390–403. <http://dx.doi.org/10.1037/a0019006>.
- Cialdini, R. (2018). *Pré-suasão . A influência começa ainda antes da primeira palavra*. Marcador.

- Damásio, A. (2021). *Sentir e saber. A caminho da consciência*. Temas e Debates – Círculo de Leitores.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum.
- Diener, E. (1994). Measuring Subjective Well Being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 28, 35-89.
- Diener, E. , & Seligman, M. E. P. (2004). "Beyond money: Toward an economy of well being". *Psychological Science in the Public Interest*. 5(1), 1–31.
- Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (1999). *Well-being: Foundations of hedonic psychology*. Sage.
- Kim, J. N., & Grunig, J. E. (2011). Problem solving and communicative action: A situational theory of problem solving. *Journal of Communication*, 61, 120-149.
- Reinecke, L., Klatt, J., & Krämer, N. C. (2011). Entertaining media use and the satisfaction of recovery needs: Recovery outcomes associated with the use of interactive and noninteractive entertaining media. *Media Psychology*, 14, 192–215. <http://dx.doi.org/10.1080/15213269.2011.573466>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68–78. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Sapolsky, R.M. (2018). *Comportamento A biologia humana no nosso melhor e pior*. Temas e Debates – Círculo de Leitores.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health Literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.

Tamborini, R., Grizzard, M., Bowman, N. D., Reinecke, L., Lewis, R. J., & Eden, A. (2011). Media enjoyment as need satisfaction: The contribution of hedonic and non-hedonic needs. *Journal of Communication*, 61(6), 1025–1042. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1460-2466.2011.01593.x>

Welsh, J. (2021). *Why young adults say they won't get a COVID-19 vaccine. Surveys fielded from Dec. 16 to Jan. 29.* <https://www.verywellhealth.com/covid-vaccine-sentiment-tracker-young-rejectors-5113077>

Wulf, T., Riegerb, D., & Schmitta, J. B. (2018). Blissed by the past: Theorizing media-induced nostalgia as an audience response factor for entertainment and well-being. *Poetics*, 69, 70–80.

Créditos das fotos: Pixabay (gratuitas, on line):

<https://pixabay.com/pt/images/search/imagem%20gr%C3%A1tis/>