

RAQUEL VIEIRA NARCISO

A aplicação da Teoria do Comportamento Planeado na intenção de vacinação e a análise da influência da confiança nas organizações oficiais e das Crenças/ personalidade conspiracional.

Um estudo realizado na fase de desenvolvimento da vacina.



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2021

Raquel Vieira Narciso (57468)

A aplicação da Teoria do Comportamento Planeado na intenção de vacinação e a análise da influência da confiança nas organizações oficiais e das Crenças/ personalidade conspiracional.

Um estudo realizado na fase de desenvolvimento da vacina.

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação efetuada sob a orientação de: Professor Doutor Jean-Cristophe Giger



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2021

A aplicação da Teoria do Comportamento Planeado na intenção de vacinação e a análise da influência da confiança nas organizações oficiais e das Crenças/ personalidade conspiracional.

Um estudo realizado na fase de desenvolvimento da vacina.

Declaração de autoria do trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Copyright © 2021, Raquel Vieira Narciso

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

Agradecimentos

Terminado o último capítulo pertencente ao Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde, quero agradecer aos que dele fizeram parte, contribuindo para o meu sucesso e bem-estar.

Em primeiro lugar, ao meu célebre orientador, professor doutor Jean-Christophe Giger, pela sua calma, por me mostrar confiança no nosso trabalho e por me ter auxiliado em todos os passos deste processo.

À minha mãe, pela estabilidade, por me motivar, pelo amor incondicional, pelo apoio: um enorme e eterno OBRIGADA! E agora sim, podemos oficialmente dizer “consequimos”! Até porque não há nada que, contigo ao meu lado, eu não consiga.

À minha família, que sofre comigo as minhas dores e celebra comigo as minhas vitórias. Aos seis “lá de casa”, obrigada por compreenderem o meu silêncio, pelos discursos motivadores e momentos de risada. Tudo foi essencial para que eu chegasse aqui hoje. Obrigada! Mais uma vitória para celebrarmos!

Ao meu namorado, que me ajuda a lidar com os meus momentos de angústia e me lembra das minhas potencialidades. Obrigada por me incentivares a ser sempre mais e melhor. Estou grata pela caminhada que estamos a fazer juntos e por estar ao meu lado em todos os momentos.

Aos meus amigos, de quem muitas vezes me ausentei, mas que sempre acreditaram que conseguiria e, mais do que isso, que o faria com sucesso. Em especial à Maria Manuel por me ajudar a nível pessoal e profissional, com firmeza e graciosidade.

Aos meus cães, companheiros de todas as horas, que sentem tanto a minha presença, quanto a minha ausência. Por me lembrarem o quão bom é voltar a casa e por todos os mimos e horas de companhia.

Por fim, mas não menos importante, a todos os participantes que fizeram com que isto fosse possível, por executarem e por partilharem o questionário.

Resumo

A hesitação da vacinação é um fenómeno que tem aumentado e que representa uma ameaça para a saúde pública. Durante o panorama pandémico da COVID-19, surgiu em todos os meios de comunicação, muita informação, quer fosse verdadeira ou falsa, bem como se sobressaíram as teorias conspiracionais anti vacina.

Acredita-se que a vacina é essencial para a mitigação da pandemia pelo que se tentou neste estudo perceber se os componentes identificados na Teoria do Comportamento Planeado agem como preditores da intenção de vacinação e qual o impacto das crenças conspiracionais na intenção de vacinação.

Deste modo, foi feito um questionário a partir das dimensões da Teoria do Comportamento Planeado (TCP), da Escala de Crenças Conspiracionais da Vacinação (ECCV) e do Questionário de Mentalidade Conspiracional, que foi distribuído através das redes sociais e que foi respondido através da plataforma on-line da Google Forms. Responderam ao questionário 208 pessoas com mais de 18 anos, sendo que 78,4% eram mulheres e 21,6% eram homens.

Os resultados demonstraram que as Crenças Conspiracionais têm impacto na Intenção de vacinação; que os três componentes da Teoria do Comportamento Planeado são preditores da Intenção; que existe um efeito indireto da Personalidade e das Crenças Conspiracionais na Intenção, sendo estas mediadas pela Atitude, pela Norma Subjetiva e pelo Controlo Comportamental Percecionado e moderadas pela Confiança nas Organizações Oficiais.

Palavras-Chave: hesitação de vacinação; COVID-19; crenças conspiracionais; Intenção; Teoria do Comportamento Planeado; vacinação.

Abstract

Vaccination hesitation is an increased phenomenon that poses a threat to public health. During the pandemic panorama of COVID-19, a lot of information emerged in all media, whether it was true or false, as well as highlighting conspiracy theories against vaccine.

There is the belief that the vaccine is essential for pandemic mitigation, so we tried, in this study, to understand whether the components of the Theory of Planned Behavior act as predictors of vaccination intention and what the impact of conspiratorial beliefs on vaccination intentions. Thus, a questionnaire was made based on the dimensions of TPB, the Vaccination Conspiracy Beliefs Scale (VCBS) and the Conspiracy Mentality Questionnaire, which was distributed through social networks and was answered on the Online Platform of Google Forms. 208 people over 18 years old answered the questionnaire, 78.4% were women and 21.6% were men.

The results showed that Conspiratorial Beliefs have an impact on vaccination intention; that the three components of the Theory of Planned Behavior are predictors of Intent and that there is an indirect effect of Personality and Conspiratorial Beliefs in Intention, mediated by Attitude, Subjective Norm and Behavioral Perceived Control and moderated by Trust in Official Organizations.

Keywords: vaccination hesitation; COVID-19; conspiratorial beliefs; Intention; Theory of Planned Behavior; vaccination.

Índice

1. Introdução.....	1
2. COVID-19.....	4
3. Vacinação e Intenção de vacinação.....	5
4. Modelo Teórico Explicativo.....	7
4.1. Teoria do Comportamento Planeado	7
5. Crenças Conspiracionais acerca das vacinas.....	11
6. Confiança nas Organizações Oficiais.....	13
7. Objetivos e Hipóteses.....	15
8. Metodologia	16
8.1. Amostra.....	16
8.2. Instrumentos.....	18
8.2.1. Escala de Crenças Conspiracionais da Vacinação.....	19
8.2.2. Questionário de Mentalidade Conspiracional.....	21
8.2.3. Atitudes Face à Vacinação	23
8.2.4. Normas Subjetivas.....	23
8.2.5. Controlo Comportamental Percecionado	23
8.2.6. Confiança nas informações vindas do governo e das pessoas próximas..	24
8.2.7. Preocupações e o Conhecimento sobre a COVID-19.....	24
8.2.8. Intenção Comportamental	25
8.2.9. Fontes de Informação	25

8.2.10. Questionário Sociodemográfico	26
8.3. Procedimentos.....	26
8.3.1. Recolha de dados	26
8.3.2. Análise dos dados	27
9. Resultados	27
9.1. Análise Preliminar	28
9.2. Análise Correlacional	29
9.3. Análise do modelo de mediação moderada	33
10. Discussão.....	38
11. Aplicações Práticas.....	43
12. Limitações e estudos futuros	45
13. Referências Bibliográficas.....	47
14. Anexos.....	Erro! Marcador não definido.

Índice de Figuras

Figura 1. Teoria do Comportamento Planeado com componentes adicionais	16
Figura 2. Diagrama Estatístico para o Modelo de Mediação Moderada retratado na Tabela 4.	36
Figura 3. Diagrama Estatístico para o Modelo de Medição Moderada retratado na Tabela 5	37

Índice de Tabelas

Tabela 1. Dados Sociodemográficos da população	17
Tabela 2. Itens da Escola de Crenças Conspiracionais da Vacinação na Versão portuguesa e na versão inglesa.....	20
Tabela 3. Itens do Questionário de Mentalidade Conspiracional na versão portuguesa e na versão inglesa	22
Tabela 4. Estatísticas Descritivas para a pontuação das dimensões da intenção de vacinação contra a COVID-19	29
Tabela 5. Correlações de Pearson entre variáveis em estudo	32
Tabela 6. Coeficientes de Regressão, erros padrão e informação sumariada do modelo de medição moderada, retratado na Figura 2.....	34
Tabela 7. Coeficientes de Regressão, erros padrão e informação sumariada do modelo de medição moderada, retratado na Figura 3	35

1. Introdução

A hesitação da vacinação é um fenômeno que tem tido um aumento significativo ao longo dos anos (Osterholm *et al.*, 2012). Contudo tem verificado que esta hesitação origina repercussões negativas ao nível da saúde pública, uma vez que a vacinação é uma das formas mais eficazes para mitigar doenças respiratórias (Liao *et al.*, 2010). Um dos fatores que têm contribuído para a hesitação da vacinação são as crenças conspiracionais anti vacinas, que ao longo dos últimos anos têm representado uma ameaça para a saúde pública (Jolley & Douglas, 2014). Dado o presente panorama de saúde pública, a hesitação de vacinação é um tema com cada vez mais importância já que a vacina se apresenta como uma forma preventiva na disseminação da doença bem como na gravidade da doença nas pessoas que contraem COVID-19.

Em dezembro de 2019, surgiu a COVID-19, uma doença respiratória infecciosa que teve origem no mercado de frutos do mar, em Whan, na China. Esta doença, devido ao elevado nível de contágio, disseminou-se rapidamente pelo mundo inteiro, tendo o número de contágios aumentado de forma exponencial, do que resultou um extremamente elevado número de óbitos. Perante esta situação a World Health Organization (WHO), (2019) viu-se obrigada a declarar o estado de pandemia.

Apesar de ser uma doença com sintomas moderados, como tosse, dor de cabeça ou cansaço, as pessoas com sistemas imunitários mais fracos ou que tenham doenças cardiovasculares ou respiratórias, podem desenvolver sintomas mais severos que podem levar à morte. Dado o elevado número de contágios e de óbitos, considerou-se pertinente declarar o Estado de Emergência numa grande maioria dos países, tendo sido aplicadas medidas como o isolamento, o uso de máscaras faciais, a etiqueta respiratória, a higienização das mãos, o teletrabalho, o encerramento de escolas, o distanciamento

social, a proibição de circulação na via pública ou a limitação de pessoas na maioria dos locais, sendo estes apenas alguns exemplos das medidas tomadas pela maioria dos governos, em todo o mundo (World Health Organization, 2020; Antunes, *et al.*, 2020).

Este cenário de crise na saúde pública em termos mundiais fez com que fosse urgente desenvolver medidas de prevenção para esta doença, sendo que, numa perspectiva preventiva, a descoberta e produção de uma vacina que combatesse a disseminação do vírus, foi uma das soluções que obteve um largo consenso ao nível da comunidade científica. Neste âmbito, constatou-se um esforço conjunto de diferentes atores relevantes, tendo os laboratórios e a indústria farmacêutica entrado numa corrida pelo desenvolvimento e produção da vacina, processo que teria de ser fortemente agilizado para regular a situação pandémica (Schaffer *et al.*, 2020).

Todavia, parece que, a rapidez na fase de tentativa de desenvolvimento da vacina, gerou uma onda de insegurança e reticência relativamente à vacinação contra a COVID-19. Assim, nos diversos meios de comunicação social e nas redes sociais difundiu-se informação verdadeira e falsa, o que fez com que as pessoas ficassem confusas. Assim, na ausência de informação congruente, muitas pessoas associaram-se a crenças conspiracionais e a movimentos anti vacinas, provocando uma ameaça para a saúde pública (World Health Organization (WHO), 2021).

Desta forma, o presente estudo tem como objetivos entender quais são os preditores da intenção de vacinação na fase de desenvolvimento da vacina, bem como verificar o impacto das crenças conspiracionais e da personalidade conspiracional na hesitação da vacinação. Para tal, recorreremos ao modelo teórico explicativo de Ajzen (1991) para analisar em que medida os diferentes componentes (Atitude, Norma Subjetiva e Controlo Comportamental Percecionado) revelavam influência na Intenção de Vacinação. Por outro lado, verificar de que forma as Crenças Conspiracionais a Personalidade

Conspiracional e Confiança nas Organizações Oficiais influenciavam a Intenção de Vacinação.

A Intenção, de acordo com Fishbein e Ajzen (1975), tem-se mostrado ao longo dos tempos o preditor mais próximo do comportamento. Como tal, a Teoria do Comportamento Planeado (TCP; Ajzen, 1991), que é considerada uma das teorias mais importantes para prever comportamentos sociais relacionados com a saúde, por incorporar preditores pessoais e sociais (Rivis & Sheeran, 2003), mostrou ser a mais adequada para elaborar este estudo.

Contudo, após a revisão da literatura, considerou-se pertinente analisar outros fatores, relacionados com as Crenças Conspiracionais, a Personalidade Conspiracional e a Confiança nas Organizações Oficiais para perceber a forma como estes influenciavam a Intenção de Vacinação (Jolley e Douglas, 2014; Newton, 2020).

A presente investigação divide-se em duas partes. A primeira parte diz respeito ao enquadramento teórico, onde serão explanadas algumas ideias e perspetivas sobre estudos empíricos acerca da COVID-19, da Vacinação e Intenção de vacinação, das Crenças Conspiracionais da Vacinação e da Confiança nas Organizações Oficiais, bem como o modelo teórico explicativo deste estudo, que é a Teoria do Comportamento Planeado de Ajzen (1991). A segunda parte é referente ao estudo empírico, onde primeiramente é apresentada a metodologia, a caracterização da amostra do estudo, a descrição dos instrumentos utilizados e os procedimentos de recolha de dados sendo, posteriormente, tratados os dados e apresentados os principais resultados obtidos. Por último, discutiram-se os resultados e enumeraram-se as principais conclusões na perspetiva de elaborar sugestões e aplicações práticas com vista a desenhar medidas preventivas com impacto na adesão à vacinação e consequentemente na saúde pública.

2. COVID-19

A Coronavirus Disease, conhecida também por COVID-19, é uma doença infecciosa causada por um coronavírus (SARS-CoV-2) que se propaga através de gotículas de saliva ou de muco nasal que se espalham, por exemplo, pelo espirro ou pela tosse (WHO, 2019). Para além deste coronavírus, existem mais quatro coronavírus endêmicos a circular entre a população humana, nomeadamente o 229E, o HKU1, o NL63 e o OC43, sendo que o SARS-CoV-2 é o único que ainda não é endêmico, mas que se seguir o padrão da pandemia influenza H1N1 de 2009, mais tarde poderá tornar-se no 5º coronavírus endêmico (Li *et al.*, 2020). Os quatro coronavírus endêmicos acima representados, embora sejam patogénicos apresentam sintomas clínicos ligeiros (Lu *et al.*, 2020).

Quando reportaram os primeiros casos, o vírus era designado por 2019-novel coronavírus (2019-nCoV), no entanto o Grupo de Estudo do Coronavirus do Comitê Internacional, sugeriu renomear o nome do vírus para SARS-CoV-2, devido à sua taxonomia e filogenia (Lu *et al.*, 2020). O SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus), pertence ao grupo de beta coronavírus, isto é, após elaborada uma análise filogenética, verificou-se que os morcegos são provavelmente a origem e os portadores deste vírus, animais estes que são vendidos no Mercado de frutos do mar de Wuhan, na China, o que pode representar um intermediário na passagem do vírus dos morcegos para o ser humano. No entanto esta hipótese não é confirmada em nenhum estudo, uma vez que ainda existe a hipótese de se considerar a presença de outro animal intermediário na passagem do vírus dos morcegos para o Homem (Lu *et al.*, 2020).

A maior parte da população infetada com este vírus poderá experienciar uma dificuldade respiratória ligeira a moderada e recuperará sem nenhum tratamento especial, porém este vírus afeta cada pessoa de diferente forma. Pessoas com sistemas imunitários mais fragilizados como os idosos, pessoas com diabetes, doenças cardiovasculares,

doenças respiratórias crónicas e cancro sofrem uma maior probabilidade de poderem vir a desenvolver problemas mais graves agregados à COVID-19 (WHO, 2019; Carvalho *et al.*, 2020).

Os sintomas agregados à doença do Coronavírus são: febre, tosse seca, cansaço (sendo estes são os mais comuns), dores de garganta, dores no corpo, diarreia, conjuntivite, dores de cabeça, perda de olfato e paladar e erupção cutânea na pele ou descoloração nos dedos das mãos e dos pés. Para além destes sintomas, existem outros mais graves, que ocorrem de forma rara e que consistem na dificuldade em respirar, dor ou pressão no peito e perda de voz ou movimento, que pode levar à morte. Após a contaminação estes sintomas demoram 5-6 dias a aparecer, no entanto este período pode prolongar-se até aos 14 dias (WHO, 2019).

3. Vacinação e Intenção de vacinação

Em 1796, Edward Jenner criou a primeira vacina, que no caso era contra a varíola. Desde então o desenvolvimento da vacina sofreu inúmeras alterações e obstáculos até se tornar numa terapia fortemente enraizada na ciência como podemos observar nos dias de hoje. Uma das alterações o próprio conceito de vacinação, que se foi aprimorando ao longo dos anos. O que se manteve estável é que, de facto, as vacinas têm apaziguado diversas situações de contaminação, promovendo assim a segurança. No entanto, ao longo dos tempos, a vacina tem sido alvo de fortes confrontos entre opiniões, desde pessoas que veem a vacina como um milagre, até às que demonstram ceticismo na eficácia da mesma. Ainda assim, várias descobertas microbiológicas e imunológicas demonstram a importância da vacinação, na prevenção e no tratamento de várias doenças (Markel, 2005), como é o caso das doenças respiratórias infecciosas, tal como a gripe, entre outras como a poliomielite, a difteria, a hepatite ou o tétano, como consta o Plano Nacional de

Vacinação (SNS24, 2021). O melhor tratamento deste grande problema de saúde pública, passa pela prevenção, idealmente pela vacinação (Liao *et al.*, 2011).

De facto, em 2009, a vacinação foi um componente essencial para mitigar, por exemplo, a pandemia de pH1N1 (Liao *et al.*, 2011). No entanto, alguns estudos demonstram que a taxa de vacinação contra a influenza pandémica, apesar de variar anualmente, é frequentemente inferior ao que seria suposto (Bish *et al.*, 2011; Osterholm *et al.*, 2012).

A hesitação vacinal é universal e transversal e demonstra ter vários determinantes (Lin *et al.*, 2020). Deste modo, alguns estudos têm sido efetuados no âmbito de identificarem potenciais fatores explicativos no que concerne à hesitação vacinal, (World Health Organization (WHO), 2016; Larson *et al.*, 2014; World Economic Forum, 2020) sendo esta identificada pelo atraso na aceitação ou recusa da vacinação, ainda que exista disponibilidade dos serviços de saúde, para tal. (WHO, 2016; Osterholm *et al.*, 2012).

A vacinação contra a COVID-19 tem sido referida como a melhor solução para promover a mitigação pandémica de forma eficiente e eficaz. No entanto, vários estudos demonstram que a aprovação vacinal é dinâmica e que aumenta e diminui consoante diversas variáveis, como o estado de ameaça da pandemia, a perceção do risco, a preocupação em volta da segurança, as teorias conspiracionais, etc. (Sabahelzain *et al.*, 2021).

Diversos estudos têm vindo a demonstrar a intenção como o preditor mais próximo do comportamento, principalmente com os que estão relacionados com a saúde, nomeadamente com a vacinação (Ajzen, 1991; Ravis & Sheeran, 2003; Catalano, Richards & Hawkins, 2017). No entanto, pela especificidade do presente estudo, ainda existem poucas investigações que vão de encontro a este âmbito, uma vez que

pretendemos apenas compreender a intenção, num contexto específico, que é o momento antes de existir uma vacina, e não o comportamento de aceitação ou de recusa da vacina.

Neste âmbito importa referir um estudo sobre as atitudes globais sobre as vacinas contra a COVID-19 da World Economic Forum (2020), em que foi recolhida informação de 27 países, com mais de 20 mil participantes, o qual demonstrou que 74% da população pretende tomar a vacina contra a COVID-19 enquanto 26% tinha a intenção de não tomar a vacina. Nesta investigação as duas razões que mostraram ser mais relevantes na hesitação da vacinação na maioria dos países, são a preocupação em volta dos efeitos secundários e a perceção desta não ser eficaz. Porém, os resultados obtidos em alguns países revelaram, também, que uma das razões principais pela qual não tomariam a vacina, seria por o risco percecionado não ser suficientemente para justificar a toma da mesma (World Economic Forum, 2020).

Os resultados obtidos no estudo realizado por Dror *et al.* (2020), sugerem que a conformidade à vacinação, está relacionada com a perceção de risco/ benefício individual, que podem ser influenciadas pela desinformação acerca da segurança da vacina.

De acordo com um estudo, alguns facilitadores para a aceitação e confiança na vacina são: o histórico de vacinas contra infeções respiratórias anteriores, a confiança no governo e as recomendações médicas (Lin *et al.*, 2020).

4. Modelo Teórico Explicativo

4.1. Teoria do Comportamento Planeado (TCP; Ajzen, 1991)

A eficácia dos programas de vacinação depende, em grande parte, da conformidade da população. Assim, a Teoria do Comportamento Planeado (TCP; Ajzen, 1991) foi essencial em estudos acerca da intenção e da tomada de decisão da população em geral,

no que concerne à vacinação. Existem vários estudos que referem a TCP como um modelo teórico eficaz na explicação, em grande proporção, da intenção de vacinação (Liao *et al.*, 2011; Catalano *et al.*, 2017). Esta teoria foi essencial antes e depois da introdução da vacina do pH1N1, em Hong Kong, bem como para predizer a intenção de vacinação contra o Papiloma Vírus Humano, como por exemplo (Liao *et al.*, 2011; WHO, 2016; Catalano *et al.*, 2017).

A TCP, foi desenvolvida a partir da Teoria da Ação Racional (TRA; Fishbein & Ajzen, 1975) e ambas demonstram que a intenção é o determinante mais próximo do comportamento, contudo a intenção nem sempre se traduz no comportamento real, sendo que a intenção tem um efeito médio no comportamento (Ajzen, 1991). Não obstante, a TCP foi considerada o modelo estendido da TRA por esta última não considerar o controlo percebido como uma influência do comportamento futuro (Ajzen, 1991; Moutinho & Roazzi, 2010).

A intenção para fazer algo, depende dos fatores motivacionais existentes e do esforço que estão dispostos a fazer para efetuar determinado comportamento. Isto é, a intenção depende de uma série de variáveis que permitem ao indivíduo fazer uma avaliação positiva ou negativa face ao comportamento. Em geral, quanto mais forte ou positiva for a intenção de realizar determinado comportamento, maior é a probabilidade de a pessoa efetuar esse comportamento, o que torna claro que, uma intenção comportamental só ocorre, se o comportamento em questão estiver sob controlo volitivo. Assim, intenção funciona em função das variáveis elencadas a seguir (Ajzen, 1991):

- A Atitude, que pode ser negativa ou positiva, face ao comportamento e ao resultado desse comportamento (Ajzen, 1991; Ravis & Sheeran, 2003). Num estudo da WHO (2016), os autores mostraram que ter uma atitude negativa face à vacina, constituía uma

maior barreira na sua toma. Os indivíduos que não acreditavam na eficácia da vacina ou que não confiavam nas autoridades (como o Serviço Nacional de Saúde), normalmente eram os que mais recusavam tomar a vacina;

- Da Norma Subjetiva, que é a tendência individual para seguir as injunções das pessoas consideradas relevantes. Esta divide-se entre as Normas Injuntivas (ex.: aquilo que as pessoas mais relevantes para mim pensam que eu devo fazer) e as Normas Descritivas (aquilo que as pessoas próximas fazem) (Ajzen, 1991; Ravis & Sheeran, 2003). Quando os indivíduos percecionavam pouca pressão das pessoas mais próximas, para serem vacinados, a intenção de toma da vacina era mais baixa do que quando existia uma elevada pressão social para tomarem a vacina (WHO, 2016);

- O Controlo Comportamental Percecionado é o construto que faz surgir a TCP (Ajzen, 1991). É a sua adição nos estudos de Ajzen (1991) que fazem diferir a Teoria da Ação Racional (Fishbein & Ajzen, 1975) da Teoria do Comportamento Planeado (Ajzen, 1991). Esta variável refere-se à perceção individual de facilidade ou dificuldade em efetivar determinado comportamento, ou seja, é a habilidade pessoal percecionada para efetuar um comportamento. Normalmente o Controlo Comportamental Percecionado varia consoante novas situações e ações individuais. (Ajzen, 1991). Esta variável é bastante compatível com o conceito de autoeficácia percecionada desenvolvida por Bandura (1977) (citado por Ajzen, 1991). Por estarem fortemente relacionadas, segundo Liao *et al.* (2011), ambas demonstram ter um efeito direto na mudança comportamental real, ainda que nem todas as intenções se traduzam em comportamento. Assim, quanto maior o controlo percecionado e a autoeficácia percecionada, maior a probabilidade de o comportamento ir ao encontro da intenção prévia, ou seja, a falta de controlo

percecionado e de autoeficácia percecionada, mostram ser uma das barreiras na vacinação (Liao *et al.*, 2011; WHO, 2016).

A Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado funcionam, segundo a sugestão de Ajzen (1991), como preditores da Intenção, que consoante as suas variações, positivas ou negativas, irão determinar se um determinado comportamento ocorrerá, ou não. Além disto, é importante referir que estas três componentes não só predizem a Intenção, como têm influência umas sobre as outras, sendo que o Controlo Comportamental Percecionado é a única componente que, para além de influenciar a Atitude, a Norma Subjetiva e a Intenção, tem também um efeito direto no comportamento. Assim, o comportamento depende, não só da Intenção, como do Controlo Comportamental (Ajzen, 1991).

Liao *et al.* (2011) elaboraram um estudo longitudinal em Hong Kong, em que tinham como objetivo entender quais eram os fatores que afetavam a intenção de tomar a vacina contra a pandemia H1N1 em 2009. Assim, utilizaram a Teoria do Comportamento Planeado e adicionaram outros dois componentes que mostraram ser fortes determinantes da intenção de vacinação:

- O Planeamento da Ação, que consiste na implementação da intenção e é um fator crucial para o direcionamento da intenção para a ação. Este fator é específico para situações concretas (Ex.: Como?, Onde?, Quando?), onde alguém irá determinar um comportamento, sendo que a ativação do contexto situacional concreto para alcançar um objetivo/comportamento, torna-o mais acessível (Liao *et al.*, 2011).

- A Antecipação de Acontecimentos ou Arrependimento Antecipado, que ocorre quando existe a expectativa de sentir arrependimento após efetivar ou não efetivar

determinado comportamento. O Arrependimento Antecipado é então, mais um importante moderador na relação intenção-comportamento, pois quanto maior for o Arrependimento Antecipado perante uma intenção, maior a probabilidade de o comportamento ocorrer, logo, melhor é a previsão da intenção num comportamento (Liao *et al.*, 2011).

No estudo de Liao *et al.* (2011), os autores sugerem que todos os componentes, quer os da TCP, quer os dois adicionais, contribuem para a decisão de vacinação das pessoas, ainda que a Norma Subjetiva e o Arrependimento Antecipado tenham demonstrado ser os determinantes mais fortes na intenção de vacinação contra o H1N1.

Num estudo de Catalano *et al.* (2017), sobre a intenção de vacinação contra o Vírus do Papiloma Humano, os autores demonstraram que a Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado estão todos significativamente correlacionados com a Intenção do comportamento, sendo que a Norma Subjetiva é a variável com uma correlação mais forte. Assim, o modelo deste estudo, identificou a Intenção do comportamento como um preditor significativo da vacinação.

5. Crenças Conspiracionais acerca das vacinas

Nos últimos anos, vários pesquisadores focaram-se na identificação de possíveis barreiras à aceitação da vacinação. Jolley e Douglas (2014), investigaram o impacto das crenças de conspiração anti vacinas na intenção de vacinação, sendo que os participantes que foram expostos a material de apoio às teorias de conspiração anti vacina mostraram menos intenção de se vacinarem do que os participantes do grupo de controlo. Estes resultados demonstram consequências potencialmente prejudiciais advindas das teorias

conspiracionais, especialmente nos comportamentos relacionados com a saúde, como é o caso da vacinação.

As teorias ou crenças conspiracionais são hipóteses explicativas ou especulativas, que servem para explicar comportamentos e ações de grupos secretos, sugerindo a existência de atos deliberados, para cobrir situações ilegais ou prejudiciais (Rezende *et al.*, 2019; Foguel, 2021). Estas crenças foram surgindo ao longo dos anos devido à difícil explicação de diversas ações de grupos ou eventos, como atentados terroristas, crises económicas e políticas, entre outros. Estes eventos retratam um cenário político-social de incertezas e desconfianças o que originou, através dos meios de comunicação mais mediáticos (por exemplo, Facebook, Instagram, Televisão, Jornais,...), especulações acerca dos mais diversos temas (Byford, 2014; Rezende *et al.*, 2019).

Com o surgimento da COVID-19 e após a declaração do Estado de Emergência em 2020, os cidadãos aumentaram o consumo de informação, principalmente através dos meios de comunicação social, dando origem a uma série de notícias falsas (Casero-Ripollés, 2020), crenças e especulações relacionadas com este cenário. A desinformação propagou-se de tal forma que a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization (WHO), 2021) nomeou esse fenómeno de “infodemia” como uma sobreabundância de informação, seja verídica ou não, que ocorre durante uma pandemia, levando à confusão e à desconfiança dos governos e dos sistemas de saúde. Ter acesso à informação pode ser benéfico, para baixar níveis de ansiedade, mas o excesso de informação pode levar ao caos.

Liu *et al.* (2020), pretenderam obter informação acerca da perceção, do conhecimento e do comportamento do público em relação à COVID-19, de forma a identificar os pontos fracos na educação populacional. Neste âmbito, concluíram que no caso da vacinação contra a COVID-19, as teorias conspiracionais, a desinformação e as notícias falsas têm

proliferado, originando movimentos anti vacinas, que têm agido como influenciadores na tomada de decisão relativamente à toma da vacina. Isto demonstra a existência de uma deficiência relativamente à vacinação contra a COVID-19 nestes grupos de pessoas anti vacinas, que os autores recomendam que se corrija futuramente.

Alguns estudos têm vindo a demonstrar que as pessoas que têm a tendência para seguir crenças conspiracionais, são pessoas que possuem uma mentalidade conspiracional (Dyrendal *et al.* 2021; Swami *et al.* 2016). Georgiou *et al.* (2020), elaboraram um estudo com população de vários países, maioritariamente do Reino Unido, dos Estados Unidos da América e da Europa, onde pretendiam entender se as crenças conspiracionais relacionadas com a COVID-19 estavam associadas ao stress e à pré-existência de crenças conspiracionais. Os autores demonstraram a mesma premissa que os supraditos, comprovando que as pessoas que seguem as teorias conspiracionais acerca da COVID-19, são pessoas que já tinham uma tendência para seguir crenças conspiracionais e que têm uma mentalidade conspiracional.

6. Confiança nas Organizações Oficiais

A confiança que as pessoas têm no governo e nas informações médicas são cruciais para desenhar programas adequados para emergências de saúde pública (Grande *et al.*, 2021). Por outro lado, Newton (2020) verificou a mesma premissa para a adoção de comportamentos de mitigação da COVID-19, como por exemplo a vacinação. No entanto, Robinson *et al.* (2020) verificou que ao longo dos anos, que a confiança no governo nos Estados Unidos da América tem sido marcada por um ciclo com fases em que a confiança aumenta, e outras em que diminui. Verificou ainda que os níveis de confiança no governo estão historicamente baixos, comparado com anos anteriores.

De acordo com os autores Lalot *et al.* (2020), alguns fatores que fazem diminuir a confiança no governo são: o secretismo, quando inibem informação por considerarem ser “demasiado aterrorizadora” para o público e que normalmente é informação que, futuramente, se acaba por saber; o uso de informações vagas e confusas, gerando uma má comunicação com o público em momentos de orientá-lo, originando um sentimento geral de que o governo não consegue resolver a situação; e não dar o exemplo, uma vez que em vários relatórios científicos de como lidar com o coronavírus, por exemplo, o governo britânico ignorou e desvalorizou algumas das medidas (Lalot *et al.*, 2020). No panorama atual de notícias falsas, teorias conspiracionais, factos alternativos e propaganda, é estritamente necessário que haja confiança no governo, para que as medidas de mitigação da pandemia sejam cumpridas pelos cidadãos (Newton, 2020), tendo em conta que as pessoas dependem das autoridades governamentais para definir parâmetros daquilo que podem ou não fazer, de informação válida e confirmação da realidade social. Em resposta, o governo tem proferido decretos e recomendações rápidas para guiar a população (Lalot *et al.*, 2020).

Lalot *et al.* (2020), sugerem que tanto a incerteza face a uma situação, bem como a confiança política predizem a perceção da ameaça do grupo, sendo que quanto mais elevada é a confiança política, mais amena se torna a incerteza e a perceção da ameaça. Também Jolley e Douglas (2014) sugerem que quanto menor é a confiança nas organizações oficiais, maior é a aproximação às conspirações, fator que faz diminuir a intenção de vacinação. Também Marinthe, *et al.* (2020) pretenderam examinar como é que a mentalidade conspiracional afetava a adoção de comportamentos de saúde preventivos de combate à COVID-19 e demonstraram que a mentalidade conspiracional está associada a uma redução na adoção de comportamentos associados à prevenção COVID-19, recomendados pelo governo.

Assim, podemos aferir que, tal como Pagliaro, *et al.* (2021) sugerem no seu estudo elaborado com uma população de 23 países sobre a confiança como preditor na intenção de comportamentos relacionados com a COVID-19, a confiança nas organizações oficiais é fundamental para moldar as respostas comportamentais individuais de combate à pandemia da COVID-19, bem como para fazer diminuir as crenças conspiracionais que promovem a rejeição de comportamentos recomendados pela ciência.

7. Objetivos e Hipóteses

Este trabalho teve como objetivos:

- 1) Determinar os preditores da intenção de vacinação no âmbito da TCP;
- 2) Verificar o impacto das crenças conspiracionais na intenção de vacinação.
- 3) Verificar o impacto da personalidade conspiracional na intenção de vacinação.
- 4) Verificar o impacto da Confiança nas Organizações Oficiais

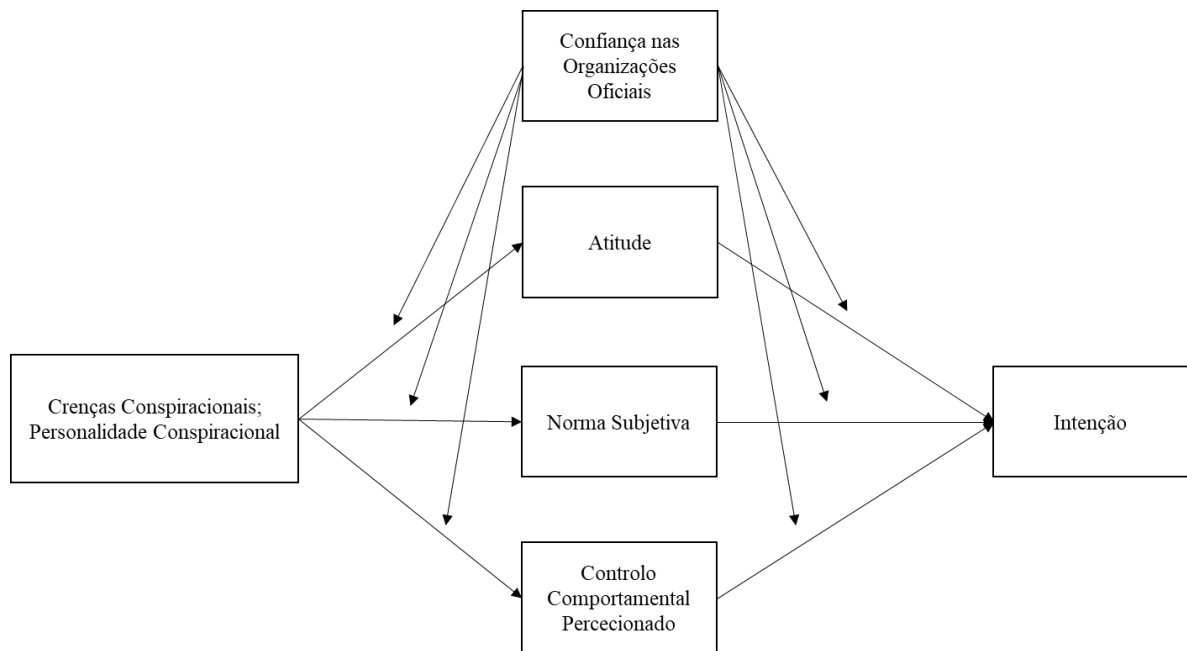
Como tal formularam-se as seguintes hipóteses (ver Figura 1):

1. A Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado são preditores da Intenção de vacinação;
2. As Crenças Conspiracionais e a Personalidade Conspiracional têm impacto na Intenção de vacinação através da Atitude, da Norma Subjetiva e do Controlo Comportamental Percecionado;

3. A Confiança nas Organizações Oficiais é moderadora na relação entre as Crenças Conspiracionais/Personalidade Conspiracional e os três componentes da TCP (a Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado), funcionando também como moderadora na relação entre os três componentes referidos e a Intenção.

Figura 1.

Teoria do Comportamento Planeado com componentes adicionais (Ajzen, 1991)



8. Metodologia

8.1. Amostra

A amostra do presente estudo foi retirada de uma população de pessoas maiores de 18 anos, residentes em Portugal ou portugueses residentes noutros países (Tabela 1).

Neste estudo, utilizou-se uma amostra total de 208 pessoas, com idades que variam entre os 20 e os 79 anos ($M= 40,24$; $DP= 13,03$), sendo que 78.4% eram do género feminino e 21.6% do género masculino.

Tabela 1.

Dados Sociodemográficos da população

	<i>n</i>	<i>%</i>
Sexo		
Feminino	163	78,4
Masculino	45	21,6
Nacionalidade		
Portuguesa	198	95,2
Brasileira	5	2,4
Outra	4	1,9
Estado Civil		
Solteiro(a)	88	42,3
Casado(a)	63	30,3
União de Facto(a)	27	13,0
Divorciado(a)	24	11,5
Viúvo(a)	4	1,9
Habilitações Literárias		
1º Ciclo Ensino Básico	2	1,0
2º Ciclo Ensino Básico	1	0,5
3º Ciclo Ensino Básico	7	3,4
Ensino Secundário	63	30,3

Bacharelato	7	3,4
Licenciatura	97	46,6
Mestrado	26	12,5
Doutoramento	5	2,4
Zona de Residência		
Norte	11	5,3
Centro	24	11,5
Sul	161	77,4
Ilhas	4	1,9
Fora de Portugal	8	3,8

Nota: n= número de indivíduos da amostra; %= percentagem de sujeitos da amostra

8.2. Instrumentos

O questionário foi feito a partir das 9 escalas:

Relativamente às duas primeiras escalas (ECCV; Questionário de Mentalidade Conspiracional) foi feita a tradução para português, tendo sido adotado o seguinte procedimento: os itens foram traduzidos e verificados por dois psicólogos portugueses, que falam inglês fluentemente. De seguida a tradução foi apresentada a outro psicólogo para verificar se se entendia claramente os itens (ver Tabelas 2 e 3) No fim, foi verificado o Alfa de Cronbach para a versão portuguesa para ambos, os quais demonstraram ter uma boa consistência interna.

As restantes escalas foram realizadas com base na informação teórica existente relativamente aos conteúdos em estudo. Foi apurado o Alfa de Cronbach para cada uma

delas, tendo se obtido valores estatisticamente significativos o que nos permite ter um nível de confiança elevado relativamente à consistência interna nos mesmos.

8.2.1. Escala de Crenças Conspiracionais da Vacinação (ECCV, Shapiro *et al.*, 2016):

A escala inicial era constituída por 10 itens para examinar a eficácia de manipulação das crenças conspiracionais. Para desenvolver a ECCV, Shapiro *et al.* (2016), selecionaram 6 itens aos quais acrescentaram um outro. Segundo os autores, a versão final da escala (7 itens) avalia o impacto das crenças conspiracionais na intenção de vacinação, bem como a aceitação ou a hesitação face às vacinas

A ECCV é uma escala breve, válida, unidimensional e que possui alta consistência interna, ($\alpha = .937$) que se apresenta útil para explicar com mais clareza os relatos de hesitação da vacina (Shapiro *et al.*, 2016).

Relativamente à consistência interna da versão portuguesa, foi calculado o Alfa de Cronbach, tendo sido apurado o valor de $\alpha = .936$.

A escala utilizada no presente estudo possui, assim, 7 itens, que são avaliados através de uma escala de Likert composta por 7 pontos que variam de 1- discordo totalmente até 7- concordo totalmente.

Tabela 2.

Itens da Escala de Crenças Conspiracionais da Vacinação na versão portuguesa e na versão inglesa.

Versão inglesa	Versão portuguesa
1. The government is trying to cover up the link between vaccines and autism.	1. O governo está a tentar encobrir a relação entre vacinas e autismo.
2. Vaccine efficacy data is often fabricated.	2. Os dados acerca da segurança das vacinas são geralmente, fabricados.
3. Immunizing children is harmful and this fact is covered up.	3. A imunização das crianças é prejudicial e esse facto é encoberto.
4. Pharmaceutical companies cover up the dangers of vaccines.	4. A indústria farmacêutica esconde os perigos derivados das vacinas.
5. People are deceived about vaccine efficacy.	5. As pessoas são enganadas acerca da eficácia das vacinas.
6. Vaccine safety data is often fabricated	6. Os dados da eficácia das vacinas são, frequentemente, fabricados
7. People are deceived about vaccine safety.	7. As pessoas são enganadas acerca da segurança das vacinas

8.2.2. *Questionário de Mentalidade Conspiracional:*

Este questionário elaborado por Darwin *et al.*, 2011, tem um total de 38 itens que estão divididos da seguinte forma: 33 desses itens, pretendem medir a crença individual sobre crenças conspiracionais específicas, os restantes 5 itens pretendem avaliar a tendência geral dos participantes a acreditar em conspirações ou a sua mentalidade conspiracional. Foram averiguadas as qualidades psicométricas deste questionário, tendo sido apurada uma boa consistência interna ($\alpha = .963$). Shapiro *et al.* (2016), utilizaram os 5 itens para medir a mentalidade conspiracional geral, porque comparados com outras medidas de mentalidade conspiracional, esta foi validada ($\alpha = .84$) numa larga amostra intercultural e mostrou ser estável ao longo do tempo.

No presente estudo utilizaram-se os 5 itens atrás referidos, a partir dos quais foi criada a versão portuguesa. Foi verificada a consistência interna da versão portuguesa, que demonstrou ser boa ($\alpha = .875$).

Assim, utilizaram-se os 5 itens que pretendem avaliar a tendência de um indivíduo em envolver-se com ideias conspiracionais através da escala de Likert com 7 pontos: 1- discordo totalmente até 7- concordo totalmente (Anexo 3).

Tabela 3.

Itens do Questionário de Mentalidade Conspiracional na versão portuguesa e na versão inglesa.

Versão inglesa	Versão portuguesa
1. I think that many very important things happen in the world, which the public is never informed about.	1. Penso que existem muitas coisas muito importantes que acontecem no mundo das quais o público nunca é informado.
2. I think that politicians usually do not tell us the true motives for their decisions.	2. Penso que os políticos normalmente não nos dizem os verdadeiros motivos das suas decisões.
3. I think that government agencies closely monitor all citizens.	3. Penso que as entidades/departamentos governamentais monitorizam de perto todos os cidadãos.
4. I think that events which superficially seem to lack a connection are often the result of secret activities	4. Penso que os eventos que parecem superficialmente sem conexão são frequentemente o resultado de atividades secretas.
5. I think that there are secret organizations that greatly influence political decisions.	5. Penso que existem organizações secretas que influenciam muito as decisões políticas.

8.2.3. *Atitudes Face à Vacinação:*

Consiste em 13 itens que avaliam a percepção positiva ou negativa (Ajzen & Driver, 1991) da vacina contra a COVID-19, com uma escala semântica de 7 pontos. Como por exemplo: “1-ineficaz/ 7-eficaz”; “1-inútil/ 7-útil”; “1-nada seguro/ 7-muito seguro”, etc (ver Anexo 4). Esta escala demonstrou ter uma alta fiabilidade, tendo em conta o Alfa de Cronbach obtido ($\alpha = .966$).

8.2.4. *Normas Subjetivas:*

No que concerne à avaliação da tendência individual de seguir as injunções dos outros para proceder ou não proceder a determinado comportamento (Ajzen & Driver, 1991), foram utilizados 2 itens avaliados por uma escala de Likert com 7 pontos (1- “discordo totalmente”; 7- “concordo totalmente”) (ver Anexo 5). Esta escala foi utilizada duas vezes no questionário, para se apurar a influência das injunções dos amigos e da família. Durante o tratamento de dados, fundiram-se as escalas “Norma Subjetiva- Amigos” e “Norma Subjetiva- Família”. Para verificar a sua fiabilidade enquanto uma medida única que aglomera amigos e família, verificou-se o Alfa de Cronbach ($\alpha = .854$), e certificou-se que ambas estão fortemente correlacionadas ($r = .748$).

8.2.5. *Controlo Comportamental Percecionado:*

O Controlo Comportamental Percecionado é avaliado através de 3 itens que analisam a percepção de controlo da pessoa (Ajzen & Driver, 1991) em tomar a vacina contra a COVID-19.

Esta avaliação é feita através de uma escala de Likert com 7 pontos, em que 1 corresponde a “discordo totalmente” e 7 corresponde a “concordo totalmente” (ver Anexo 6). Relativamente à sua fiabilidade, segundo o Alfa de Cronbach, esta demonstrou ser boa ($\alpha = .838$).

8.2.6. *Confiança nas informações vindas do governo e das pessoas próximas:*

Para analisar esta dimensão, foram utilizados 10 itens avaliados através de uma escala de Likert de 7 pontos (1- “discordo totalmente” a 7- “concordo totalmente”), que pretendem avaliar a influência no respondente da informação recolhida pelas pessoas próximas e pelo governo (ver Anexo 7). Relativamente à sua fiabilidade, segundo o Alfa de Cronbach, esta demonstrou ser boa ($\alpha = .838$).

8.2.7. *Preocupações e o Conhecimento sobre a COVID-19:*

De modo a medir o conhecimento associado à COVID-19 bem como a preocupação em volta desta doença, foram utilizados 10 itens, que são avaliados através de uma escala de Likert de 7 pontos (1- “discordo totalmente” a 7- “concordo totalmente”) (ver Anexo 8). Relativamente à sua fiabilidade, segundo o Alfa de Cronbach, esta demonstrou ser aceitável ($\alpha = .764$) para a Preocupação e boa ($\alpha = .897$) para o Conhecimento.

8.2.8. *Intenção Comportamental:*

Aqui é avaliada a intenção de vacinação da pessoa quando a vacina estiver disponível. Através de uma escala de Likert de 7 pontos (1- “discordo totalmente” a 7- “concordo totalmente”), são avaliados 4 itens que questionam se a pessoa deseja ou quer vacinar-se (Anexo 9). Esta medida mostrou ter uma alta fiabilidade, tendo em conta o Alfa de Cronbach ($\alpha = .995$).

8.2.9. *Fontes de Informação:*

Neste ponto são verificadas, através de escolha múltipla, quais as fontes de informação a que a pessoa recorre para recolher informação acerca da vacina e qual a fonte de informação que considera mais fidedigna perante as seguintes opções (ver Anexo 10):

- Meios de comunicação social tradicionais (e.g., televisão, rádio, jornal, sites de notícias da grande imprensa);
- Redes Sociais (e.g., Facebook, Youtube, Instagram, etc.);
- Websites, fóruns... na Internet;
- Conversas com amigos e familiares;
- Conversas / informações no local e trabalho;
- Ministério da Saúde/ Governo;
- Médicos, enfermeiros e outros profissionais;
- Igreja ou grupos religiosos.

8.2.10. Questionário Sociodemográfico:

Nesta parte do questionário são esclarecidas informações relativamente ao sujeito que está a responder ao mesmo, nomeadamente, o género, o ano de nascimento, a profissão, se for estudante, em que ciclo de estudos se encontra, nacionalidade, zona de residência atual, estado civil, se conhece alguém com COVID-19, se vive com a família, se faz parte do grupo de risco e se tem as vacinas do Plano Nacional de Vacinação (PNV) da DGS atualizadas (ver Anexo 11).

8.3. Procedimentos:

8.3.1. Recolha de dados:

A recolha de dados foi realizada entre 15 de julho de 2020 até 07 de setembro de 2020, com recurso a um questionário on-line, que foi divulgado através de redes sociais (Facebook, e-mail; Whatsapp; Instagram;...). Após a obtenção do consentimento informado e da explicação do anonimato das informações recolhidas (ver Anexo 1), foi pedido que respondessem ao restante questionário.

Para além disto, é importante ressaltar que a recolha de dados foi efetuada antes da existência de vacinação, ainda que já estivesse em estudo a criação de uma vacina que fosse eficaz, sem que desenvolvesse outras sequelas (WHO, 2020). Deste modo, vivia-se numa grande incerteza acerca de quando sairiam as vacinas e se seriam seguras ou eficazes.

8.3.2. Análise dos dados:

De modo a proceder para o processamento e análise dos dados recolhidos, recorreu-se ao software IBM SPSS Statistics (SPSS), versão 27.0 para Windows, bem como ao software PROCESS macro, versão 3.5 para Windows, desenvolvido por Andrew F. Hayes para estimar os efeitos diretos e indiretos em modelos mediadores e/ou moderadores múltiplos ou singulares.

Na ocorrência de respostas omissas, sendo esta uma situação pontual em apenas algumas variáveis, optou-se pela substituição de valores, elegendo o valor médio da dimensão correspondente ao item no qual a resposta se encontrava em branco.

Como variáveis de controlo, foram utilizadas as variáveis Idade, Conhecimento acerca da COVID-19 e Preocupação acerca da COVID-19.

9. Resultados

De forma a dar resposta aos objetivos propostos, foi feita a descrição e análise dos resultados obtidos, tendo esta sido dividida em três fases. A primeira é a análise preliminar que se dedica à estatística descritiva (médias, desvios-padrão, valores mínimos, valores máximos, assimetria e curtose). A segunda etapa diz respeito à análise correlacional que apresenta os resultados das correlações bivariadas das variáveis em estudo. Por fim, será apresentada a análise do modelo de mediação moderada desenvolvida por Andrew F. Hayes através do software PROCESS macro.

9.1. Análise Preliminar

Para todas as medidas foram tidas em conta as suas características de natureza descritiva, mínimos e máximos, média, desvio padrão, assimetria, curtose e os valores do alfa de Cronbach. Todas as escalas utilizadas apresentam uma boa consistência interna relativamente ao que se pretende medir. Nesta análise verificou-se também que os valores de assimetria e curtose estão todos abaixo do limite recomendado por Curran *et al.*(1996) (ver Tabela 4), o que sugere que os nossos dados não se desviam significativamente de uma distribuição normal.

Todas as medidas são apresentadas e sistematizadas na Tabela 4 de forma a proporcionar uma fácil consulta dos dados.

Outro procedimento estatístico utilizado foi o teste t. Relativamente ao ponto médio da escala (3,5), a Personalidade Conspiracional apresenta um valor significativamente superior (ver Tabela 4), fator que indica que se pode encontrar uma tendência para os sujeitos da nossa amostra em apresentarem uma Personalidade Conspiracional.

Já quanto às Crenças Conspiracionais verificou-se que, relativamente ao ponto médio da escala (3,5), apresenta um valor significativamente inferior, o que sugere que os sujeitos da nossa amostra não apresentam uma tendência para seguir Crenças Conspiracionais.

A Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado, também mostraram estar significativamente acima do ponto médio, pelo que se mostram ser componentes fortes para o presente estudo. De igual forma a Intenção também mostrou estar significativamente acima do ponto médio, o que indica que os sujeitos da nossa amostra apresentam uma elevada intenção de tomar a vacina.

Tabela 4.*Estatísticas Descritivas para a pontuação das dimensões da intenção de vacinação contra a COVID-19*

<i>Dimensões</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Assimetria</i>	<i>Curtose</i>
<i>Crenças Conspiracionais</i>	1.00	7.00	3.35*	1.68	0.24	-1.06
<i>Personalidade Conspiracional</i>	1.40	7.00	5.05*	1.35	-0.50	-0.34
<i>Confiança nas Organizações Oficiais</i>	1.00	7.00	3.93*	1.39	-0.99	-0.65
<i>Atitude</i>	1.00	7.00	4.78*	1.57	-0.79	-0.26
<i>Norma Subjetiva</i>	1.00	7.00	5.74*	1.42	-1.13	0.72
<i>Controlo Comportamental Percecionado</i>	1.00	7.00	4.80*	1.80	-0.53	-0.61
<i>Intenção</i>	1.00	7.00	4.91*	2.25	-0.63	-1.11
<i>Conhecimento acerca da COVID-19</i>	1.00	7.00	5.80*	1.06	-1.07	1.59
<i>Preocupação em apanhar COVID-19</i>	1.00	7.00	5.63*	1.43	-1.08	0.67

Nota: N=208; Min.= Mínimo; Máx.= Máximo; M = Média; DP = Desvio Padrão; *as médias são significativamente diferentes do ponto médio da escala (i.e. 3.5).

9.2. Análise Correlacional

A análise das correlações entre as variáveis permite-nos identificar diversas associações estatisticamente significativas (Tabela 3).

No que concerne à variável dependente do presente estudo, ou seja, a Intenção, é de notar que esta apresenta associações estatisticamente significativas com as três dimensões da TCP: com a Atitude ($r = .875$; $p < .01$), com a Norma Subjetiva ($r = .696$; $p < .01$) e com o Controlo Comportamental Percecionado ($r = .755$; $p < .01$). Entre a Intenção e a Confiança nas Organizações Oficiais a correlação também é estatisticamente

significativa ($r = .416$; $p < .01$). Isto demonstra que quando mais elevada for a atitude positiva face à vacinação, a tendência para seguir as injunções de entes queridos, a habilidade percebida para se vacinar e a confiança de informações e indicações vindas do governo, maior será a probabilidade da Intenção de vacinação.

Relativamente à relação entre a Intenção e as Crenças Conspiracionais, esta mostrou ser negativamente correlacionada ($r = -.479$), bem como com a interação entre Intenção e a Personalidade Conspiracional, que também demonstrou estar negativamente correlacionada ($r = -.345$). Tanto as Crenças Conspiracionais como a Personalidade Conspiracional apresentam uma significância de $p < .01$, ou seja, quanto mais uma pessoa aderir às Crenças Conspiracionais ou apresentar uma Personalidade Conspiracional, menor será a Intenção de vacinação.

As dimensões relacionadas com a mentalidade conspiracional- Crenças Conspiracionais e Personalidade Conspiracional-, apresentam uma correlação estatisticamente significativa, o que sugere uma forte relação entre elas ($r = .650$; $p < .01$).

Em relação à correlação entre as Crenças Conspiracionais com as restantes dimensões, apresentam-se todas significativamente negativas: com a Confiança nas Organizações Oficiais ($r = -.525$; $p < .01$), com a Atitude ($r = -.535$; $p < .01$), com a Norma Subjetiva ($r = -.417$; $p < .01$), com o Controlo Comportamental Percebido ($r = -.452$; $p < .01$), e com as variáveis de controlo: o Conhecimento acerca da COVID-19 ($r = -.310$; $p < .01$) e a Preocupação em contrair a COVID-19 ($r = -.174$; $p < .05$).

De igual forma, as correlações entre a Personalidade Conspiracional e as restantes dimensões também são negativas, como se pode verificar com a Confiança nas Organizações Oficiais ($r = -.570$; $p < .01$), com a Atitude ($r = -.384$; $p < .01$), com a Norma

Subjetiva ($r = -.319$; $p < .01$), com o Controle Comportamental Percecionado ($r = -.383$; $p < .01$) e com o Conhecimento acerca da COVID-19 ($r = -.241$; $p < .01$).

Como foi observado as três dimensões da TCP estão fortemente relacionadas com a intenção, mas também vale ressaltar que estão fortemente correlacionadas entre si, com uma significância de $p < .01$. Assim sendo, denota-se que a Atitude e a Norma Subjetiva têm uma correlação de $r = .714$, a Atitude e o Controle Comportamental Percecionado têm uma correlação de $r = .728$ e a Norma Subjetiva e o Controle Comportamental Percecionado têm uma correlação de $r = .647$.

Tabela 5.

Correlações de Pearson entre variáveis em estudo

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Crenças conspiracionais	-								
2. Personalidade Conspiracional	.650**	-							
3. Confiança nas Organizações Oficiais	-.525**	-.570**	-						
4. Atitude	-.535**	-.384**	.440**	-					
5. Norma Subjetiva	-.417**	-.319**	.337**	.714**	-				
6. Controlo Comportamental Percecionado	-.452**	-.383**	.381**	.728**	.647**	-			
7. Intenção	-.479**	-.345**	.416**	.875**	.696**	.755**	-		
8. Conhecimento acerca da COVID-19	-.310**	-.241**	.232**	.231**	.223**	.257**	.227**	-	
9. Preocupação acerca da COVID-19	-.174*	-.093	.212**	.463**	.332**	.324**	.471**	.165*	-

Nota: N=208; *p<.05; **p<.01

9.3. Análise do modelo de mediação moderada

Foi elaborada uma análise fatorial exploratória com o objetivo de encontrar uma estrutura exploratória adequada ao presente estudo (Damásio, 2012).

Como tal, verificámos o valor de Durbin-Watson (que tem de se inserir entre 1 e 3), tendo se obtido o valor de 2,066, o que demonstra que existe a suposição de que os erros na regressão, são independentes (Field, 2009).

Para testar a possibilidade de ocorrência de multicolinearidade entre variáveis, foram realizadas regressões múltiplas. No entanto, os resultados não mostraram indícios de multicolinearidade entre os preditores. Os valores do FIV (Fator de Inflação da Variância) e da tolerância para o diagnóstico de colinearidade estão situados entre o 0-10, descartando assim a existência deste problema.

Foi utilizado o modelo 58 de Andrew F. Hayes, de mediação moderada, uma vez que não foi encontrado efeito direto entre as Crenças Conspiracionais/ Personalidade Conspiracional e a Intenção. Contudo, verificou-se a existência de um efeito indireto das Crenças Conspiracionais/ Personalidade Conspiracional na Intenção, surgindo esse efeito através da mediação da Atitude, da Norma Subjetiva e do Controlo Comportamental Percecionado.

Deste modo, como as Crenças Conspiracionais e a Personalidade Conspiracional se mostraram preditores das três dimensões da TCP, a Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado, estas últimas funcionam como mediadoras na relação indireta entre as Crenças Conspiracionais e a Intenção e entre a Personalidade Conspiracional e a Intenção.

Tendo em conta o efeito das Crenças Conspiracionais na Intenção, a Confiança nas Organizações Oficiais mostra um papel moderador estatisticamente significativo na interação entre a Atitude e a Intenção ($p < .01$) e na interação entre Controlo Comportamental Percecionado e Intenção ($p < .01$) (ver Tabela. 6 e Figura 2).

Relativamente ao efeito da Personalidade Conspiracional na Intenção, a Confiança nas Organizações Oficiais mostra um papel moderador estatisticamente significativo na interação entre a Atitude e a Intenção ($p < .01$) e na interação entre Controlo Comportamental Percecionado e Intenção ($p < .01$) (ver Tabela 7. e Figura 3).

Tabela 6.

Coefficientes de Regressão, erros padrão e informação sumariada do modelo de mediação moderada, retratado na Figura 2.

Antecedentes	M ₁ (ATT)			M ₂ (NS)			M ₃ (CCP)			Y (INT)						
	Coeff.	SE	<i>p</i>	Coeff.	SE	<i>p</i>	Coeff.	SE	<i>p</i>	Coeff.	SE	<i>p</i>				
X (CC)	<i>a</i> ₁	-.53	.14	.0004	<i>a</i> ₂	-.18	.15	.23	<i>c'</i>	-.54	.19	.004	-.008	.05	.87	
M1 (ATT)	-	-	-	-	-	-	-	-	<i>b</i> ₁	-	-	-	.48	.19	.01	
M2 (NS)	-	-	-	-	-	-	-	-	<i>b</i> ₂	-	-	-	-.01	.22	.93	
M3 (CCP)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.75	.18	.0001	
CC x COO	.03	.04	.49	-.03	.04	.39	.04	.05	.42	-	-	-	-	-	-	
ATT x COO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.11	.05	.04	
NS x COO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.04	.07	.52	
CCP x COO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.14	.05	.008	
Constante	<i>i</i> _{m1}	4.15	.94	.0000	<i>i</i> _{m2}	4.47	.96	.000	<i>i</i> _y	4.10	1.21	.0009	-1.72	1.17	.14	
Idade		-.005	.006	.39		-.006	.006	.32		-.004	.008	.61	.0006	.005	.92	
Conhecimento		.02	.08	.81		.10	.08	.23		.16	.10	.12	-.03	.07	.63	
Preocupação		.39	.06	.0000		.23	.06	.0002		.28	.07	.0004	.15	.05	.005	
		<i>R</i> ² = .43				<i>R</i> ² = .25				<i>R</i> ² = .28				<i>R</i> ² = .81		
		<i>F</i> (6,197) = 25.09, <i>p</i> < .0001				<i>F</i> (6,197) = 11.05, <i>p</i> < .0001				<i>F</i> (6,197) = 12.82, <i>p</i> < .0001				<i>F</i> (11,192) = 75.35, <i>p</i> < .0001		

Nota: N = 204 (4 participantes não responderam algumas perguntas; CC= Crenças Conspiracionais; ATT= Atitude; NS= Norma Subjetiva; CCP= Controlo Comportamental Percecionado; COO= Confiança nas Organizações Oficiais; INT= Intenção.

Tabela 7.

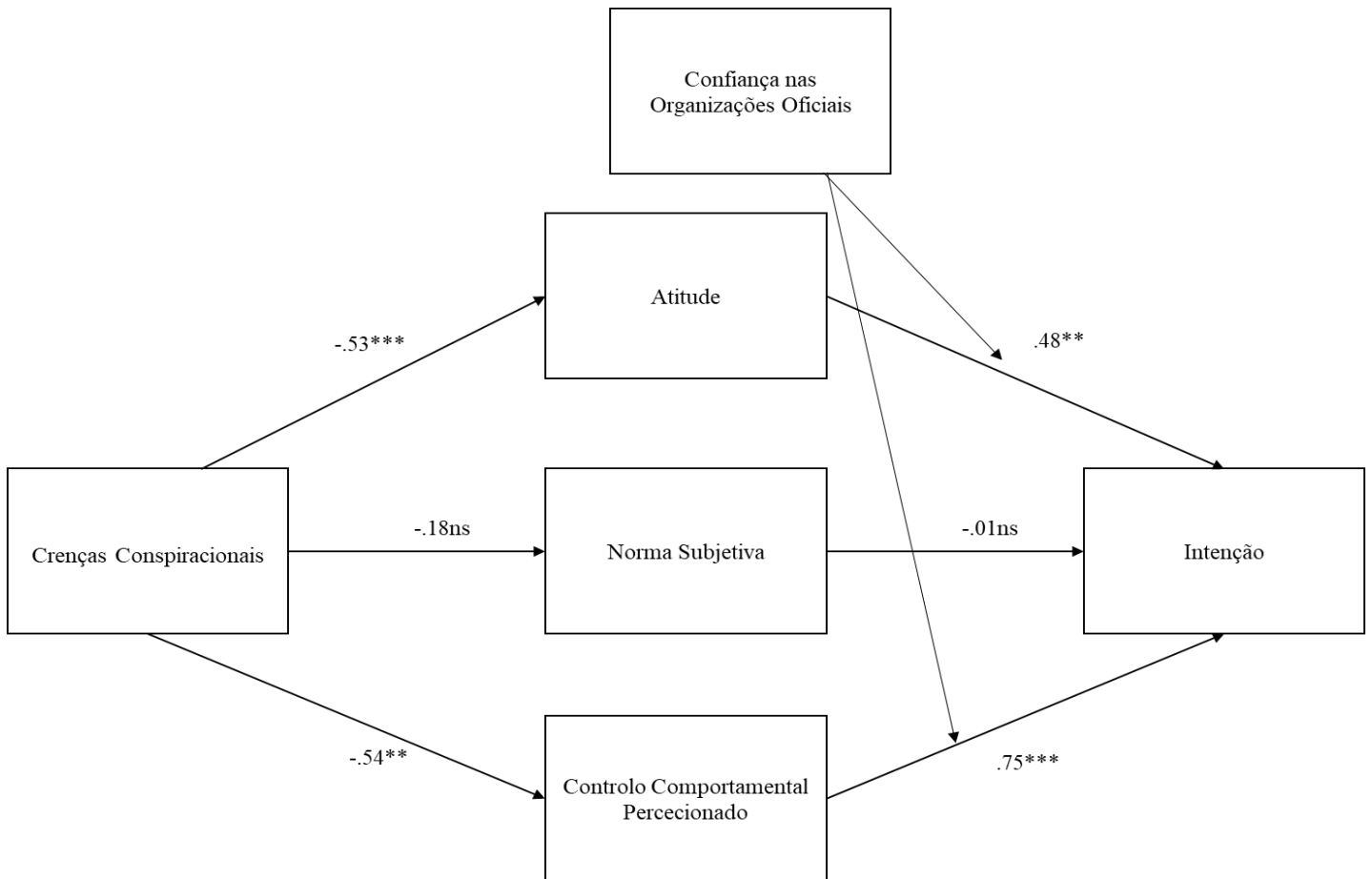
Coefficientes de Regressão, erros padrão e informação sumariada do modelo de mediação moderada, retratado na Figura 3.

Antecedentes	M ₁ (ATT)			M ₂ (NS)			M ₃ (CCP)			Y (INT)						
	Coeff.	SE	<i>p</i>	Coeff.	SE	<i>p</i>	Coeff.	SE	<i>p</i>	Coeff.	SE	<i>p</i>				
X (PC)	<i>a</i> ₁	-.72	.18	.0002	<i>a</i> ₂	-.41	.18	.02	<i>c'</i>	-.79	.22	.0007	.01	.05	.76	
M1 (ATT)	-	-	-	-	-	-	-	-	<i>b</i> ₁	-	-	-	.50	.18	.008	
M2 (NS)	-	-	-	-	-	-	-	-	<i>b</i> ₂	-	-	-	-.01	.22	.96	
M3 (CCP)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.75	.18	.0001	
PC x COO	.11	.05	.05	.04	.05	.43	.11	.06	.09	-	-	-	-	-	-	
ATT x COO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.11	.05	.05	
NS x COO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.04	.07	.55	
CCP x COO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.14	.05	.008	
Constante	<i>i</i> _{m1}	5.37	1.29	.0000	<i>i</i> _{m2}	5.64	1.28	.0000	<i>i</i> _y	5.81	1.57	.0003	-1.97	1.24	.11	
Idade		-.002	.007	.75		-.005	.007	.46		-.001	.008	.85	.001	.005	.85	
Conhecimento		.08	.09	.32		.13	.08	.12		.20	.10	.06	-.02	.07	.70	
Preocupação		.45	.06	.0000		.28	.06	.0000		.33	.07	.0000	.14	.05	.009	
		<i>R</i> ² = .35				<i>R</i> ² = .21				<i>R</i> ² = .26				<i>R</i> ² = .81		
		<i>F</i> (6,198) = 17.83, <i>p</i> < .0001				<i>F</i> (6,198) = 8.84, <i>p</i> < .0001				<i>F</i> (6,198) = 11.74, <i>p</i> < .0001				<i>F</i> (11,193) = 75.65, <i>p</i> < .0001		

Nota: N = 204 (4 participantes não responderam algumas perguntas; PC= Personalidade Conspiracional; ATT= Atitude; NS= Norma Subjetiva; CCP= Controlo Comportamental Percecionado; COO= Confiança nas Organizações Oficiais; INT= Intenção.

Figura 2.

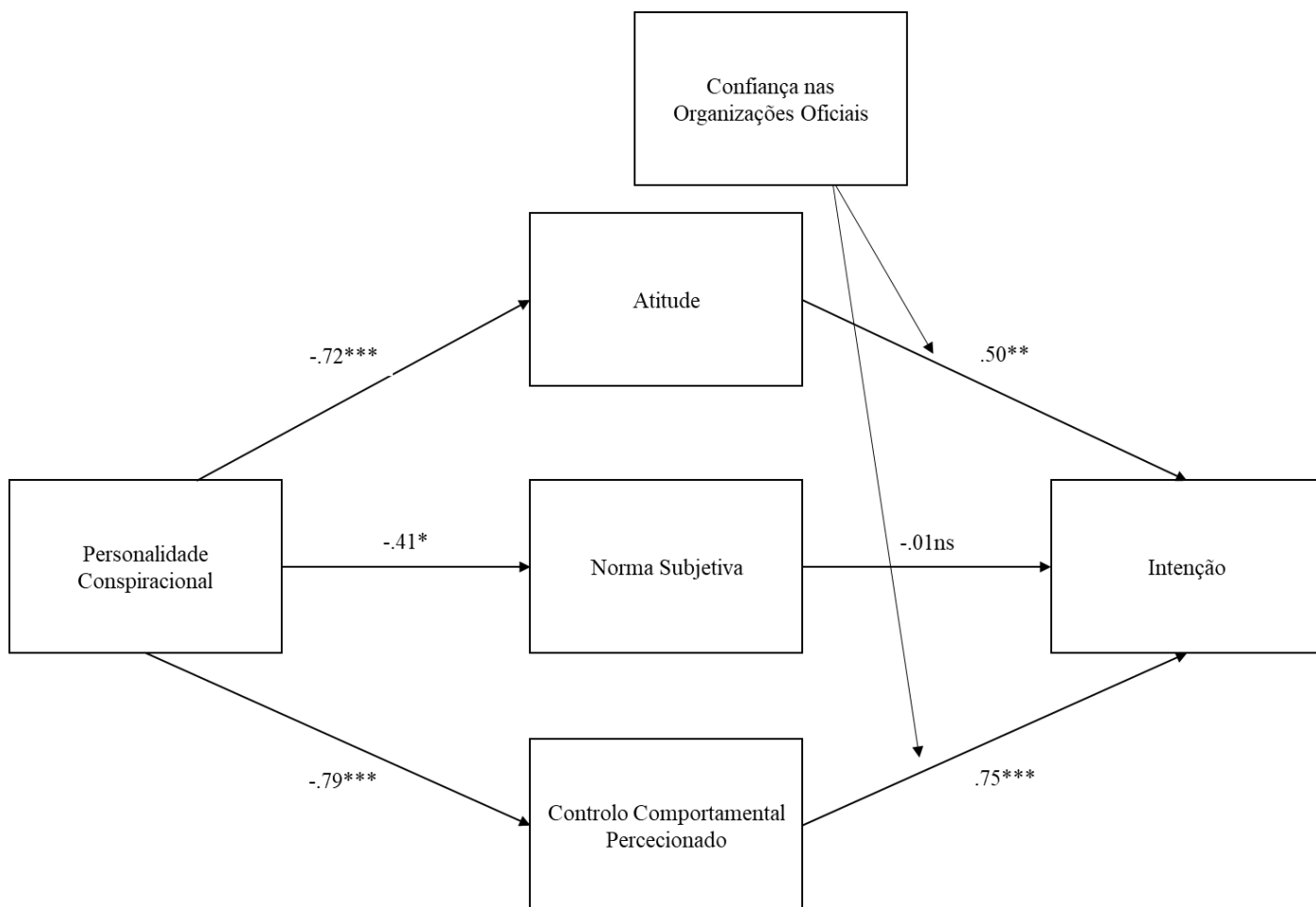
Diagrama Estatístico para o Modelo de Mediação Moderada retratado na Tabela 4.



Nota: $p < .05^*$; $p < .01^{**}$; $p < .001^{***}$; ns- não significativo.

Figura 3.

Diagrama Estatístico para o Modelo de Mediação Moderada retratado na Tabela 5.



Nota: p<.05*; p<.01**; p<.001***; ns- não significativo.

10. Discussão

Partimos do pressuposto inicial, com base na bibliografia disponível sobre o assunto, que existem fatores como as Crenças, a Personalidade Conspiracional, a Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado, (as três últimas definidas por Ajzen (1991) na Teoria do Comportamento Planeado) e ainda a Confiança nas Organizações Oficiais, que podem desempenhar um papel central na possibilidade de ocorrer a intenção de vacinação.

A recolha de dados para o presente estudo foi realizada entre julho e setembro de 2020, não havendo ainda vacina desenvolvida e disponível, nem data prevista para tal. Assim poder-se-á avançar com a hipótese de que este fator poderá ter tido influência nas respostas obtidas.

Muito embora os resultados do presente estudo só sejam válidos no período de desenvolvimento da vacina, parece-nos importante referir que atualmente há informação disponível que mostra que 85% da população portuguesa está completamente vacinada (Our World in Data, 2021). Tendo-se verificado que o valor encontrado no presente estudo para a Intenção de vacinação da nossa amostra foi superior a 69% ao longo do processo desenvolvimento da vacina. É curioso referir que essa intenção demonstrada subiu ao longo do processo de aplicação da vacina. À luz do modelo teórico explicativo utilizado no presente estudo (TCP, Ajzen, 1991), poder-se-ia encontrar explicação para este facto pelo que nos parece, que fatores como a Atitude, a Norma Subjetiva, o Controlo Comportamental Percecionado foram aumentando ao longo do processo atrás referido.

Foi analisada a fiabilidade dos instrumentos utilizados, tendo sido obtido um Alfa de Cronbach elevado, pelo que o nível de confiança nos resultados obtidos pode ser considerado alto.

À luz da Teoria do Comportamento Planeado de Ajzen (1991), os resultados do presente estudo, são consonantes com os resultados obtidos por este, bem como em outros estudos realizados posteriormente, tal como Liao *et al.*, 2011, Catalano *et al.*, 2017 e Fan *et al.*, 2021. Desta forma parece-nos que a TCP se configura como um modelo adequado para explicar a intenção de vacinação em geral.

Tal como em estudos anteriores já referidos, os resultados obtidos no presente estudo, mostram que os preditores da Intenção, definidos pela Teoria do Comportamento Planeado de Ajzen (1991), a Atitude, a Norma Subjetiva e o Controlo Comportamental Percecionado apresentam uma correlação significativa com a Intenção de Vacinação. Verificou-se ainda que a Atitude é o componente que demonstrou uma correlação mais forte, pelo que se poderá sugerir que esta é a principal componente na Intenção de Vacinação.

Tais resultados vão ao encontro de um estudo realizado recentemente por Fan *et al.* (2021) com uma amostra de 3145 estudantes de 43 universidades na China, sobre a intenção de vacinação no que se refere à COVID-19. No referido estudo foi utilizada a Teoria do Comportamento Planeado associada a alguns componentes extra, como: o conhecimento sobre a COVID-19; a Perceção de Risco; o Comportamento Vacinal Passado, para predizer a intenção de vacinação dos sujeitos da amostra. A TCP demonstrou ser um modelo eficaz para predizer a Intenção de vacinação, tendo sido obtido resultados que demonstram que a Atitude foi o componente que apresentou uma correlação mais significativa no que respeita à Intenção de Vacinação. Na mesma linha, importa referir o estudo de Catalano *et al.* (2017), cujos resultados sugerem que a Atitude ($r = .495$, $p < .01$), a Norma Subjetiva ($r = .764$, $p < .01$) e o Controlo Comportamental Percecionado ($r = .203$, $p < .05$) estão todos positivamente correlacionados de forma significativa com a Intenção de Vacinação podendo assim afirmar-se que a TCP se revela

um modelo eficaz para prever a Intenção de Vacinação. Assim, ressalva-se que os resultados obtidos, no nosso estudo, são consonantes com os resultados apurados nos estudos atrás citados.

A Atitude, para além de se ter revelado bastante significativa na Intenção de Vacinação, como fator integrante da TCP, também tem sido alvo de estudo de forma isolada. Estes estudos revelam que a Atitude se apresenta como um fator fortemente preditor da intenção de vacinação e de outros comportamentos de combate à COVID-19. Assim sendo, quando a Atitude relativamente à vacinação mostra ser positiva (as pessoas têm perceção de que a vacina é segura e eficaz), a intenção de se vacinarem também é mais elevada (Anorue, *et al.* (2021); Pivetti, *et al.* (2021); Karabela, *et al.* (2021); Banik, *et al.* (2021); Nguyen, *et al.* (2021); Al-Zalfawi, *et al.* (2021)). No entanto, para além desta premissa, que vai ao encontro dos resultados do presente estudo, Karabela, *et al.* (2021) num estudo elaborado com uma amostra de 1216 indivíduos de diferentes províncias da Turquia, demonstrou que a “infodemia” faz gerar uma grande resistência à vacinação pelas suas informações falsas e teorias conspiracionais, pelo que, as pessoas que confiavam nas informações proferidas pelo governo e outras organizações oficiais, desenvolviam uma Atitude mais positiva relativamente à vacina e, conseqüentemente uma maior Intenção de Vacinação.

De acordo com os resultados obtidos poder-se-á concluir que os sujeitos que seguem as teorias da conspiração apresentam, igualmente, menor confiança nas organizações oficiais e menor preocupação em contrair a COVID-19, logo, menor é a intenção de vacinação, o que sugere que as teorias da conspiração podem estar associadas a uma baixa confiança nas organizações. Estes resultados estão de acordo com o que Petersen, *et al.* (2021) concluíram no seu estudo, em que demonstram que as crenças conspiracionais estão fortemente associadas ao ceticismo relacionado com as vacinas durante o decurso

da pandemia da COVID-19 e que este ceticismo, pode decorrer da uma comunicação pouco transparente por parte do governo e conseqüente falta de confiança no mesmo. Também como foi apurado por Lalot *et al.*, (2020), no estudo já referido, este fator poderá ser explicado pelo facto de se ter presenciado, em termos gerais, informações contraditórias e indicações governamentais pouco claras e coesas, que originam uma maior tendência nas pessoas para não acreditarem nas informações emanadas pelos órgãos oficiais e em seguirem as informações facilmente acessíveis e que levam à exibição de atitudes conspiracionais. Isto implica que, tal como explicam Achimescu, *et al.* (2021), uma melhor comunicação poderá aumentar os níveis de compreensão da população e conseqüentemente, a sua predisposição para cumprir as recomendações de segurança, como é o caso da vacinação.

Jolley e Douglas (2014), com base no estudo que elaboraram acerca do efeito das teorias conspiracionais anti vacinas na intenção de vacinação, consideram que quanto maior for a associação a crenças conspiracionais anti vacinas, menor será a intenção de vacinação, resultados estes que apresentam evidência semelhante à encontrada no presente estudo. Achimescu, *et al.* (2021), Marinthe, *et al.* (2020), Pagliaro, *et al.* (2021) também concluíram que existe uma ligação entre as crenças conspiracionais e a diminuição da tendência para seguirem as recomendações governamentais de saúde pública, sendo que os últimos autores demonstraram ainda, que, como verificámos a confiança nas organizações oficiais também é decisiva nesta relação, sendo que quanto maior a confiança, maior a tendência para seguir comportamentos recomendados pelo governo e organizações oficiais e menor é a tendência para seguirem crenças conspiracionais.

Por outro lado, parece-nos importante referir que, de acordo com os resultados encontrados no presente estudo, não existe uma grande tendência para as pessoas

seguirem crenças conspiracionais, no entanto, surpreendentemente, existe uma tendência para apresentarem uma Personalidade Conspiracional.

No que se refere ao modelo de mediação moderada, as dimensões que mostraram ser mais importantes para predizer a Intenção Vacinal, tendo a Confiança nas Organizações Oficiais como moderadora, foram a Atitude e o Controlo Comportamental Percecionado, apresentando-se estas como mediadoras entre as Crenças Conspiracionais/ Personalidade Conspiracional e a Intenção. O que sugere que a atitude positiva ou negativa face à vacinação é influenciada pela Confiança nas Organizações Oficiais, sendo que quanto maior for essa Confiança, mais otimista é a Atitude, logo maior é a Intenção de Vacinação. A capacidade percecionada para aceitar a vacinação também é influenciada pela confiança governamental, pelo que, quanto maior a confiança, maior a capacidade percecionada para aceitar a vacinação e menor será a tendência para seguir teorias conspiracionais e vice-versa. Salientamos que os resultados referidos reforçam o que foi abordado anteriormente relativamente à Atitude enquanto fator preditor da intenção de vacinação, moderada pela confiança nas organizações oficiais, fatores estes que foram definidos nos estudos realizados por Anorue, *et al.* (2021); Pivetti, *et al.* (2021); Karabela, *et al.* (2021); Banik, *et al.* (2021); Nguyen, *et al.* (2021); Al-Zalfawi, *et al.* (2021).

Relativamente ao Controlo Comportamental Percecionado, é interessante reportar um exemplo real em que se nota a importância do mesmo na intenção de vacinação contra a COVID-19. A Alemanha não tem apresentado uma taxa de vacinação elevada, no entanto, o estado de Bremen decidiu fazer circular uma carrinha pela cidade, que disponibilizava vacinas durante um horário alargado. Esta medida fez aumentar drasticamente a taxa de vacinação na população de Bremen, sendo que apresenta a maior taxa de vacinação da Alemanha (DW, 2021). Este parece ser um caso real que como o Controlo Comportamental Percecionado quando aumenta, faz aumentar também a intenção.

Considerando que, este estudo só podia ter sido feito num período de tempo restrito- período de desenvolvimento da vacina- e que, à data ainda não existiam um número significativo de estudos que associassem todas estas dimensões. Considerou-se pertinente avançar com esta investigação, cujos resultados vão ao encontro do esperado inicialmente, tendo estes demonstrado um nível de significância elevado, bem como correlações estatisticamente significativas e elevadas.

11. Aplicações Práticas

Durante o decurso da situação pandémica em que se vivia o desconhecido e ainda na fase de desenvolvimento da vacina pretendeu-se, com este estudo, trazer à Psicologia da Saúde uma melhor compreensão sobre a hesitação vacinal, dado o aumento verificado nos últimos anos, (WHO, 2016) bem como perceber o que influencia a intenção de vacinação durante a fase de desenvolvimento da vacina contra a COVID-19.

Em termos de saúde pública, o presente trabalho pode ter algumas aplicações práticas ao nível da prevenção primária, como campanhas educativas de consciencialização e sensibilização.

Para tal, poder-se-ia investir em campanhas educativas, com o objetivo de consciencializar as pessoas acerca do impacto negativo que estas crenças causam na saúde pública, ou mais concretamente, na vacinação como forma de mitigação da pandemia atual. É necessário transmitir a ideia de consciência de grupo e de senso de comunidade, uma vez que, para voltar a haver um estilo de vida normal, é necessário que a esmagadora maioria da população seja vacinada e para isso, é preciso afastar teorias e especulações de fontes que não são fiáveis, e selecionar informação fidedigna.

Para além disto, foi notório que a Confiança nas Organizações Oficiais também influencia a Intenção de vacinação, por isso parece-nos pertinente uma intervenção adequada dos meios de comunicação social a este nível. Filtrar informação não provada e promover a consciencialização das pessoas para a pertinência da informação e das medidas veiculadas pelo governo e por outras identidades relacionadas com a saúde.

Um estudo de Sabahelzain *et al.* (2021) que incidiu sobre as questões políticas que influenciam a população na tomada de decisão vacinal contra a COVID-19, demonstrou que a confiança no governo é o preditor mais forte para aceitar a vacinação, sendo que para os membros da população que acreditam que o governo não está a saber dar resposta à situação pandémica, a aceitação vacinal é mais baixa do que para aqueles que têm a perceção de que o governo está a responder adequadamente. Assim, para aumentar a Confiança nas Organizações Oficiais, seria importante melhorar a comunicação com a população, devendo haver uma maior transparência, clareza e sinceridade na transmissão de informações e indicações relativas à COVID-19, bem como a sua justificação. Esta sugestão é consonante com os resultados obtidos num estudo de Petersen, *et al.* (2021), com uma amostra de 13 000 participantes americanos e dinamarqueses, que demonstram que a transparência na comunicação acerca da vacina contra a COVID-19, faz aumentar a aceitação vacinal e a confiança governamental a longo prazo. Pelo contrário, segundo o mesmo estudo, existe um efeito negativo da comunicação vaga na aceitação da vacina, por transparecer a ideia de que características negativas da mesma não são transmitidas. Este efeito negativo, para além de ser imediato, também o é a longo prazo, possivelmente tornando as pessoas mais suscetíveis a acreditar em teorias conspiracionais.

Como sugerem Dror *et al.* (2020), uma intervenção baseada em campanhas educacionais nas populações que se encontram em risco de hesitar face à toma da vacinação, são urgentes para combater a desinformação e evitar taxas de vacinação

baixas. Além disto, é necessário que a comunidade científica, nomeadamente os psicólogos, trabalhem na prevenção da doença através da educação, informação e intervenção para aumentar as taxas de aceitação de vacinação contra a COVID-19 em toda a população.

12. Estudos futuros

Para estudos futuros, recomenda-se que se recolha uma amostra semelhante e se determine os fatores preditores que levaram a população do nosso país a ser vacinada. Uma vez que a percentagem de vacinação completa em Portugal foi elevada (mais de 85%), seria interessante perceber em que medida a população confia nas organizações oficiais, ou segue teorias conspiracionais, bem como saber a significância das dimensões da TCP (Atitude, Norma Subjetiva e Controlo Comportamental Percecionado). No seguimento desse estudo, poder-se-ia comparar os resultados com os do presente estudo para compreender em que medida a intenção se transforma em comportamento real.

Apresentando a população portuguesa uma taxa de vacinação elevada, superior a 85%, seria igualmente relevante utilizar o nosso país como “Estudo de Caso”, para analisar quais os fatores que originaram esta elevada adesão à vacinação, tendo como base o modelo teórico explicativo utilizado neste estudo (TCP) e, eventualmente, compará-lo com outros países, de modo a entender-se que medidas podem ser adotadas para aumentar noutros casos a aceitação vacinal.

Os resultados deste estudo poderiam explicar quais os fatores que tiveram impacto no comportamento vacinal da sociedade portuguesa- a confiança nas organizações oficiais; as crenças conspiracionais e as dimensões da TCP. Desta forma ao nível da saúde

pública poderiam ser desenvolvidos um conjunto de medidas preventivas e de mitigação pandémica inspiradas nas boas práticas encontradas.

13. Referências Bibliográficas

- Achimescu, V., Sultănescu, D. & Sultănescu, D. (2021) The path from distrusting Western actors to conspiracy beliefs and noncompliance with public health guidance during the COVID-19 crisis. *Journal of Elections, Public Opinion and Parties*, 31(1), 299-310. <https://doi.org/10.1080/17457289.2021.192474>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T).
- Ajzen, I. & Driver, B. (1991). Prediction of Leisure Participation from Behavioral, Normative and Control Beliefs: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Leisure Sciences*, 13. 185-204.
- Al-Zalfawi, S., Rabbani, S., Asdaq, S., Alamri, A., Alsanie, W., Alhomrani, M., Mohzari, Y., Alrashed, A., AlRifdah, A. & Almagrabe, T. (2021). Public Knowledge, Attitude, and Perception towards COVID-19 Vaccination in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910081>
- Anorue, L., Ugwu, A., Ugboaja, S., Nwabunze, U., Ugwulor-Onyinyechi, C. & Njoku, C. (2021). Communicating COVID-19 Vaccine Safety: Knowledge and Attitude Among Residents of South East, Nigeria. *Infection and Drug Resistance*, 14. 3785–3794. <https://doi.org/10.2147/IDR.S329183>
- Banik, R., Islam, M., Pranta, M., Rahman, Q., Rahman, M., Pardhan, S., Driscoll, R., Hossain, S. & Sikder, M. (2021). Understanding the determinants of COVID-19 vaccination intention and willingness to pay: findings from a population-based survey in Bangladesh. *BMC Infectious Diseases*, 21(892). <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06406-y>

- Bish, A., Michie, S. & Yardley, L. (2011). Factors associated with uptake of vaccination against pandemic influenza. *Vaccine*, 29(38). 6472-6484. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.06.107>
- Byford, J. (2014). Beyond Belief: The Social Psychology of Conspiracy Theories and the Study of Ideology. *Rhetoric, Ideology and Social Psychology: Essays in Honour of Michael Billig*.83– 94.
- Carvalho, A., Filho, M., Azevedo, P., Filho, R., Barbosa, F., Rocha, T., Rodrigues, C. & Ramos, F. (2020). Epidemiology, diagnosis, treatment, and future perspectives concerning SARS-COV-2: a review article. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 66(3). 370-374, <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.3.370>
- Casero-Ripollés, A. (2020). Impacto del Covid-19 en el sistema de medios. Consecuencias comunicativas y democráticas del consumo de noticias durante el brote. *El Profesional De La Información*, 29(2). <https://doi.org/10.3145/epi.2020.mar.23>
- Catalano, H., Richards, K. & Hawkins, K. (2017). Theory of Planned Behavior-based Correlates of HPV Vaccination Intentions and Series Completion among University Students in the Southeastern United States. *The Health Educator*, 49(2). 35-44
- Curran, P., West, S., & Finch, J. (1996). The Robustness of Test Statistics to Nonnormality and Specification Error in Confirmatory Factor Analysis. *Psychological Methods*, 1(1), 16-29. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.1.16>
- Damáσιο, B. (2012). Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Avaliação Psicológica*, 11(2). 213-228.

- Darwin, H., Neave, N. & Holmes, J. (2011). Belief in conspiracy theories. The role of paranormal belief, paranoid ideation and schizotypy. *Personality and Individual Differences*, 50(8). 1289–1293. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.02.027>
- Dror, A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N., Mizrachi, M., Zigron, A., Soruji, S. & Sela, E. (2020). Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19. *European Journal of Epidemiology*, 35. 775-779. <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00671-y>
- DW (2021). *Germany's smallest state, Bremen, leads vaccination drive*. <https://www.dw.com/en/germanys-smallest-state-bremen-leads-vaccination-drive/a-59316768>
- Dyrendal, A., Kennair, L. & Bendixen, M. (2021). Predictors of belief in conspiracy theory: The role of individual differences in schizotypal traits, paranormal beliefs, social dominance orientation, right wing authoritarianism and conspiracy mentality. *Personality and Individual Differences*, 173. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110645>
- Fan, C., Chen, I., Ko, N., Yen, C., Lin, C., Griffiths, M. & Pakpour, A. (2021) Extended theory of planned behavior in explaining the intention to COVID-19 vaccination uptake among mainland Chinese university students: an online survey study. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1933687>
- Field, A. (2009). *Descobrimos a Estatística usando o SPSS*. Porto Alegre: Artmed.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Foguel, I. (2021). *Teoria da Conspiração: Verdades ou Mentiras*. São Paulo: Yolbook.

- Georgioua, N., Delfabbro, P. & Balzan, R. (2020). COVID-19-related conspiracy beliefs and their relationship with perceived stress and pre-existing conspiracy beliefs. *Personality and Individual Differences*, 166. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110201>
- Grande, D., Marti, X., Merchant, R., Mitra, N., Sharma, M., Asch, D. & Cannuscio, C. (2021). Consumer Trust in Public and Private Organizations to Use Their Digital Data for COVID-19 Control. *Journal of General Internal Medicine*, 36(8). 2519-2521. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-06777-7>
- Hayes, A. F. (2017). Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach. *Guilford Press*.
- Jolley, D. & Douglas, K. M. (2014). The Effects of Anti-Vaccine Conspiracy Theories on Vaccination Intentions. *PLoS ONE*, 9(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177>
- Karabela, S., Coşkun, F. & Hoşgör, H. (2021). Investigation of the relationships between perceived causes of COVID-19, attitudes towards vaccine and level of trust in information sources from the perspective of Infodemic: the case of Turkey. *BMC Public Health*, 21(1195). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11262-1>
- Lalot, F., Abrams, D. & Travaglino, G. (2020). Aversion amplification in the emerging COVID19 pandemic: The impact of political trust and subjective uncertainty on perceived threat. *Journal of Community and Applied Social Psychology*. <https://doi.org/10.1002/casp.2490>
- Larson, H., Jarret, C., Eckersberger, E., Smith, D. & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a

- systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*, 32(19). 2150-2159.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>
- Li, R., Pei, S., Chen, B., Song, Y., Zhang, T., Yang, W. & Shaman, J. (2020). Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV-2). *Science*, 368. 489-493. <https://doi.org/10.1126/science.abb3221>
- Liao, Q., Cowling, B., Lam, W.T., Ng, M.W. & Fielding, R. (2010) Situational Awareness and Health Protective Responses to Pandemic Influenza A (H1N1) in Hong Kong: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE* 5(10).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0013350>
- Liao, Q., Cowling, B. J., Lam, W. W. T. & Fielding, R. (2011). Factors Affecting Intention to Receive and Self-Reported Receipt of 2009 Pandemic (H1N1) Vaccine in Hong Kong: A Longitudinal Study. *PLoS ONE*, 6(3).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0017713>
- Liu, C., Tu, P. & Beitsch, L. (2021). Confidence and Receptivity for COVID-19 Vaccines: A Rapid Systematic Review. *Vaccines*, 9(16).
<https://doi.org/10.3390/vaccines9010016>
- Lu, R., Zhao, X., Li, J., Niu, P., Yang, B., Wu, H., Wang, W., Song, H., Huang, B., Zhu, N., Bi, Y., Ma, X., Zhan, F., Wang, L., Hu, T., Zhou, H., Hu, Z., Zhou, W., Zhao, L., (...) & Tan, W. (2020) Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet*. 565-574.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8).
- Mahmud, I., Kabir, R., Rahman, M., Alradie-Mohamed, A., Vinnakota, D. & Al-Mohaimed, A. (2021). The Health Belief Model Predicts Intention to Receive the

- COVID-19 Vaccine in Saudi Arabia: Results from a Cross-Sectional Survey. *Vaccines*, 9(864). <https://doi.org/10.3390/vaccines9080864>
- Marinthe, G., Brown, G., Delouvé, S. & Jolley, D. (2020) Looking out for myself: Exploring the relationship between conspiracy mentality, perceived personal risk, and COVID-19 prevention measures. *British Journal of Health Psychology*, 25. 957-980. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12449>
- Markel, A. (2005). The History Of Vaccines And Immunization: Familiar Patterns, New Challenges. *History*, 24(3). 611-621. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.24.3>
- Moutinho, K. & Roazzi, A. (2010). As Teorias da Ação Racional e da Ação Planejada: Relações Entre Intenções e Comportamentos. *Avaliação Psicológica*, 9(2). 279-287.
- Newton, K. (2020). Government Communications, Political Trust and Compliant Social Behaviour: The Politics of Covid-19 in Britain. *The Political Quarterly*, 91(3). 502-513.
- Nguyen, K., Yankey, D., Coy, K., Brookmeyer, K., Abad, N., Guerin, R., Syamlal, G., Lu, P., Baack, B., Razzaghi, H., Okun, A. & Singleton, J. (2021). COVID-19 Vaccination Coverage, Intent, Knowledge, Attitudes, and Beliefs among Essential Workers, United States. *Emerging Infectious Diseases*, 27(11). 2908-2913. <https://doi.org/10.3201/eid2711.211557>
- Osterholm, M., Kelley, N., Sommer, A. & Belongia, E. (2012) Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 12(36). [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70295-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70295-X)
- Our World in Data, (2021). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL

- Pagliaro, S., Sacchi, S., Pacilli, M., Brambilla, M., Lionetti, F., Bettache, K., Bianchi, M., Biella, M., Bonnot, V., Boza, M., Butera, F., Ceylan-Batur, S., Chong, K., Chopova, T., Crimston, C., Álvarez, B., Cuadrado, I., Ellemers, N., Formanowicz, M. (...) Zubieta, E. (2021) Trust predicts COVID-19 prescribed and discretionary behavioral intentions in 23 countries. *PLoS ONE*, 16(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248334>
- Petersen, M., Bor, A., Jørgensen, F. & Lindholt, M. (2021). Transparent communication about negative features of COVID-19 vaccines decreases acceptance but increases trust. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(29). <https://doi.org/10.1073/pnas.2024597118>
- Pivetti, M., Battista, S., Paleari, F. & Hakokongas, E. (2021). Conspiracy beliefs and attitudes toward COVID-19 vaccinations: A conceptual replication study in Finland. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 15. <https://doi.org/10.1177/18344909211039893>
- Rezende, A., Gouveia, V., do Nascimento, A., Vilar, R., & Oliveira, K. (2019). Correlatos valorativos de crenças em teorias da conspiração. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(2). 219–234.
- Rivis, A. & Sheeran, P. (2003). Descriptive Norms as an Additional Predictor in the Theory of Planned Behaviour: A Meta-Analysis. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social*, 22(3). 218-233.
- Robinson, S., Ripberger, J., Gupta, K., Ross, J., Fox, A., Jenkins-Smith, H. & Silva, C. (2020). The Relevance and Operations of Political Trust in the COVID-19 Pandemic. *Public Administration Review*, 0(0). 1-10. <https://doi.org/10.1111/puar.13333>

- Sabahelzain, M., Hartigan-Go, K. & Larson, H. (2021). The politics of Covid-19 vaccine confidence. *Current Opinion in Immunology*, 71. 92-96.
<https://doi.org/10.1016/j.coi.2021.06.007>
- Schaffer, S., Pudalov, N. & Fu, L. (2020). Planning for a COVID-19 Vaccination Program. *JAMA*, 323(24). 2458-2459. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.8711>
- Shapiro, G., Holding, A., Pereza, S., Amsel, R. & Rosbergera, Z. (2016). Validation of the vaccine conspiracy beliefs scale. *Papillomavirus Research*, 2. 167-172.
<https://doi.org/10.1016/j.pvr.2016.09.001>
- SNS24 (2021). *Plano Nacional de Vacinação*. <https://www.sns24.gov.pt/guia/programa-nacional-vacinacao/>
- Swami, V., Weis, L., Lay, A., Barron, D. & Furnham, A. (2016). Associations between belief in conspiracy theories and the maladaptive personality traits of the personality inventory for DSM-5. *Psychiatry Research*, 236. 86-90.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.12.027>
- Young, B., Ong, S., Kalimuddin, S., Low, J., Tan, S., Loh, J., Ng, O., Marimuthu, K., Ang, L., Mak, T., Lau, S., Anderson, D., Chan, K., Tan, T., Ng, T., Cui, L., Said, S., Kurupatham, L., Chen, M., (...) & Lye, D. (2020). Epidemiologic Features and Clinical Course of Patients Infected With SARS-CoV-2 in Singapore. *JAMA*, 323(15). 1488-1494. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3204>
- Wang, S., Zhou, X., Lin, X., Liu, Y., Wu, J., Sharifu, L., Hu, X., Rong, Z., Liu, W., Luo, X., Chen, Z., Zeng, W., Chen, S., Ma, D., Chen, L. & Feng, L. (2020). Experience of Clinical Management for Pregnant Women and Newborns with Novel Coronavirus Pneumonia in Tongji Hospital, China. *Current Medical Science*, 40(2). 285-289.
<https://doi.org/10.1007/s11596-020-2174-4>.
- World Economic Forum, (2020). *Global Attitudes on a COVID-19 Vaccine*.

World Health Organization, (2016). *Barriers of influenza vaccination intention and behavior – A systematic review of influenza vaccine hesitancy.*

World Health Organization, (2021). *WHO Public Health Research Agenda for Managing Infodemics.*

World Health Organization, (2019). *Coronavirus.* https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

World Health Organization (2020). *Protect yourself and others from COVID-19.* <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>