

2025

**MATILDE
HENRIQUE MORAIS
CARAPITO DE
MAGALHÃES**

**CONTRIBUTOS DO MARKETING SOCIAL
PARA O BEM-ESTAR MENTAL DO
CONSUMIDOR.**

2025

**MATILDE
HENRIQUE MORAIS
CARAPITO DE
MAGALHÃES** **CONTRIBUTOS DO MARKETING SOCIAL
PARA O BEM-ESTAR MENTAL DO
CONSUMIDOR.**

Dissertação apresentada ao IADE - Faculdade de Design, Tecnologia e Comunicação da Universidade Europeia, para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Marketing e Inovação realizada sob a orientação científica do Doutor Joaquim António Aurélio Casaca, *professor auxiliar* do IADE - Faculdade de Design, Tecnologia e Comunicação da Universidade Europeia e do Doutor Élmano Ricarte de Azvedo Souza, *professor auxiliar* do IADE - Faculdade de Design, Tecnologia e Comunicação da Universidade Europeia.

agradecimentos

À minha família, pelo seu amor incondicional.

Aos meus amigos do coração, pelo apoio nas horas de maior inquietação.

palavras-chave

Marketing social; Bem-estar mental; Eficácia percebida do anúncio; Intenção comportamental; Atitude em relação ao problema; autoeficácia.

resumo

Num contexto social marcado pela volatilidade, incerteza e pressões que afetam negativamente a saúde mental, o marketing social emerge como uma ferramenta potencial para promover mudanças comportamentais positivas e, conseqüentemente, o bem-estar mental. Esta investigação procura estabelecer uma relação entre campanhas de marketing social e o bem-estar mental do consumidor, analisando o papel mediador de variáveis como a eficácia percebida do anúncio, a atitude em relação ao problema, a autoeficácia e a intenção comportamental. Através de uma metodologia quantitativa, foi realizado um questionário *online*, expondo os participantes a três estímulos visuais distintos sobre o fenómeno *fast-fashion* (apelo ao choque, medo e informativo). Os dados foram analisados mediante o *path analysis*. Os resultados indicam que: i) as mensagens de choque são percebidas como mais eficazes do que as de medo ou informativas; ii) a eficácia percebida do anúncio influencia positivamente a atitude em relação ao problema, a intenção comportamental e o bem-estar mental; iii) as hipóteses que relacionavam a autoeficácia com a atitude, a atitude com a intenção comportamental e a intenção comportamental com o bem-estar mental não foram validadas. O estudo conclui que campanhas de marketing social, particularmente as que recorrem a apelos de choque, podem contribuir para a promoção do bem-estar mental, embora esta relação seja complexa e mediada por outros fatores.

Keywords

Social marketing; Mental well-being; Perceived ad effectiveness; Behavioral intention; Attitude toward the issue; Self-efficacy.

abstract

In a social context marked by volatility, uncertainty, and pressures that negatively affect mental health, social marketing emerges as a potential tool to promote positive behavioral change and, consequently, mental well-being. This research seeks to establish a relationship between social marketing campaigns and consumer mental well-being by analyzing the mediating role of variables such as perceived ad effectiveness, attitude toward the issue, self-efficacy, and behavioral intention. Using a quantitative methodology, an online survey was conducted in which participants were exposed to three distinct visual stimuli related to the fast-fashion phenomenon (shock appeal, fear appeal, and informational appeal). Data were analyzed using path analysis. The results indicate that: (i) shock messages are perceived as more effective than fear-based or informational ones; (ii) perceived ad effectiveness positively influences attitude toward the issue, behavioral intention, and mental well-being; (iii) the hypotheses linking self-efficacy to attitude, attitude to behavioral intention, and behavioral intention to mental well-being were not validated. The study concludes that social marketing campaigns particularly those employing shock appeals can contribute to the promotion of mental well-being, although this relationship is complex and mediated by other factors.

Índice

Introdução	1
1. Revisão de Literatura	3
1.1. Marketing Social	3
1.1.1. Marketing Social Versus Marketing Comercial	7
1.1.2. Responsabilidade Social	10
1.2. Tipo de Apelo	13
1.2.1. Choque Versus Apelo ao Medo	13
1.3. Bem-estar Mental	16
1.4. Eficácia Percebida do Anúncio	23
1.5. Autoeficácia (crença)	25
1.6. Atitude em Relação ao Problema	28
1.7. Intenção Comportamental	30
2. Metodologia	35
2.1. Abordagens de Investigação	35
2.2. Amostra e Método de Amostragem	36
2.3. Construção e Apresentação do Conteúdo Visual da Investigação	38
2.3.1. Construção do Conteúdo Visual	38
2.3.2. Validação do Conteúdo Visual	40
2.4. Escalas de Medida do Inquérito	42
2.5. Desenho do Questionário	48
2.6. Pré-Teste do Questionário	49
2.7. Análise de Dados	49
3. Análise de Dados	51
3.1. Análise das Hipóteses de Investigação	51
3.2. Validação da Eficácia do Tipo de Mensagem	54
4. Discussão de Dados	57
5. Conclusões	59
5.1. Limitações do Estudo	60
5.2. Investigações Futuras	61
Bibliografia	62
Anexos	71

Índice de Tabelas

Tabela 1 Princípio do marketing social – as 4 dimensões	4
Tabela 2 Princípios da transformação global da saúde mental	18
Tabela 3 Principais fontes que influenciam o nível de autoeficácia	26
Tabela 4 Hipóteses de Investigação	33
Tabela 5 Estatísticas descritivas das variáveis identificadas nas imagens.....	41
Tabela 6 Itens da variável “Bem-estar Mental”	42
Tabela 7 Itens da variável “Eficácia Percebida do Anúncio”	44
Tabela 8 Itens da variável “Autoeficácia”	45
Tabela 9 Itens da variável “Atitude em Relação ao Problema”	47
Tabela 10 Itens da variável “Intenção Comportamental”	48
Tabela 11 Teste do qui-quadrado.....	51
Tabela 12 Índices de ajustamento absoluto.....	52
Tabela 13 Índices de ajustamento incremental	52
Tabela 14 Estatísticas descritivas da variável E.P.A	54
Tabela 15 Análise One-Way ANOVA da variável E.P.A	55
Tabela 16 Testes Post-Hoc – Turkey	55
Tabela 17 Resultado das hipóteses de investigação.....	56

Índice de Figuras

Figura 1 Mudança de atitude	16
Figura 2 Modelo conceptual de investigação	34
Figura 3 Parâmetros utilizados para o cálculo do tamanho da amostra baseado no RMSEA.	37
Figura 4 Campanha de marketing social - apelo ao medo.....	39
Figura 5 Campanha de marketing social - apelo ao choque	39
Figura 6 Campanha de marketing social - apelo informativo.....	40
Figura 7 Path Diagram do modelo de investigação	53

Introdução

Perante uma sociedade acelerada, focada na produção, em que a pressão sentida adocece a população, fomentando o medo, isolamento e depressão, os padrões da atual sociedade moderna contribuem, de forma constante, para o desaparecimento do humanismo e, com isto, a probabilidade de desenvolvimento de problemas associados à saúde mental aumenta (Khan, 2016). O crescente número de casos de distúrbios mentais, sendo alarmante, posiciona os problemas associados à saúde mental como uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo (Khan, 2016). Enquanto a saúde mental é parte integrante da saúde global, o bem-estar mental é um dos requisitos para considerar esta última (OMS, 1946). A literatura contemporânea faz distinção destes dois conceitos uma vez que perturbações mentais podem coexistir com o bem-estar mental, mas não com a saúde mental (Tuicompee et al., 2024; Ng Fat et al., 2016). Paralelamente, a tecnologia e as exigências da sociedade contemporânea – como o sucesso, a aparência física e a popularidade – têm contribuído para a intensificação do stress, da solidão e do sentimento de inadequação (Khan, 2016). Estes fatores revelam a urgência de intervenções que promovam a alteração de padrões, fomentando a mudança em ambientes sociais, para que se tornem mais saudáveis.

Vivemos numa era marcada pela volatilidade, incerteza, complexidade e ambiguidade – cenário este intensificado, como visto, pelos avanços tecnológicos, contribuindo para altos níveis de stress (Kotler, 2019). É neste sentido que muitos procuram a autotransformação, uma busca pela melhor versão pessoal. Este desejo reflete as ponderações de Kotler (2019) que questiona como podem os profissionais de marketing ajudar uma pessoa infeliz tornar-se feliz. É precisamente neste ponto que o marketing social assume um papel importante. Desde a sua criação, nos anos 70, o marketing social faz uso de ferramentas de marketing tradicionais para promover causas sociais em prol da qualidade de vida da sociedade (Kotler e Zaltman, 1971). A atuação do marketing social estende-se desde a promoção da saúde pública à educação ambiental, passando pela inclusão social. Exemplos como o *Wellbeing Budget* proposto por Jacinda Ardern em 2019, ou campanhas que promovam a sustentabilidade, ilustram, como o marketing social pode gerar um impacto real.

Sendo o bem-estar mental influenciado por fatores sociais, económicos e ambientais, o marketing social surge como possível aliado a um estado de equilíbrio mental. Se a prática do marketing comercial visa combater problemas como a pobreza, desigualdade e violência (Patel et al., Ormel et al., 2019), então poderá ser visto como um aliado ao bem-estar mental. Ao criar

campanhas que apelem à empatia, responsabilidade e propósito, poderá o marketing social ajudar as pessoas a tornarem-se versões mais saudáveis e conscientes de si mesmas?

Debatendo esta questão, é objetivo principal da presente investigação estabelecer uma relação entre as campanhas de marketing social e o bem-estar mental. Daqui, surgem os seguintes objetivos secundários: (i) Com base na eficácia percebida do anúncio, corroborar a premissa de que as mensagens que recorrem ao choque são mais eficazes do que aquelas que recorrem ao medo e informativas (ii) Compreender o impacto da intenção comportamental e da eficácia percebida dos consumidores no seu bem-estar mental, (iii) Constatar qual o impacto da atitude em relação ao problema na intenção comportamental, (iv) Compreender se, mediante uma autoeficácia positiva, os consumidores estão propensos à mudança de atitude e (v) Analisar o efeito da eficácia percebida de um anúncio na atitude em relação ao problema e nas intenções comportamentais.

1. Revisão de Literatura

1.1. Marketing Social

Na década de 70, dois autores que se viriam a tornar nas duas maiores referências no campo do marketing, introduzem o conceito de marketing social. Kotler e Zaltman (1971) no primeiro artigo escrito referente ao conceito, refletem sobre os esforços americanos, principalmente por parte de instituições sem fins lucrativos, para conseguirem cumprir os objetivos – desde a obtenção de parcerias à angariação de fundos para instituições de caridade. Acredita-se que tenha sido precisamente aqui que, ainda que não apelidado na época, o conceito teve origem. O ato de persuadir a sociedade a agir em conformidade com os princípios sociais, como seja o acesso à educação ou o combate aos abusos da lei, fazem parte do conceito de marketing social (Kotler & Zaltman, 1971).

O marketing social aplica as ferramentas de marketing para comunicar determinada mensagem ao público e desenvolver programas sociais, sendo objetivo apelar a questões de carácter social e à mudança de comportamento individual (Khan, 2016; Silva & Mazzon, 2018). Ou seja, o *social awareness* criado por esta disciplina, é voltado para os aspetos da sociedade que devem ser alterados, fomentando o bem comum.

Mais do que comunicar uma ideia ou fazer publicidade em torno de determinado assunto, o marketing social pressupõe a elaboração do *design* ao controlo de qualquer programa que vise influenciar a aceitabilidade da sociedade sob determinada ideia social (Kotler & Zaltman, 1971). Dann (2010) considera o *design*, como sendo um fator essencial do marketing social. Este último inclui abordagens de marketing adaptadas ao conceito social que vão muito para além de mera publicidade (Galen-Ladero & Alves, 2019). Não é, portanto, uma ação com uma finalidade específica, mas sim um conjunto de ações, um processo. O marketing social pode ser visto como uma sugestão de ajuda à mudança social através da implementação e controlo de ações com cariz social (Barboza, 2020).

Hastings e Domegan (2013), refletem sobre as orientações do marketing social, partindo do pressuposto de que existem quatro dimensões principais: orientação para o cliente, orientação para a criatividade, orientação para a coletividade e orientação para a competitividade.

Tabela 1*Princípio do marketing social – as 4 dimensões*

Dimensões	Características
Orientação para o cliente	As aspirações, valores e necessidades das pessoas são identificadas. Conhecer o comportamento do consumidor é considerado o primeiro passo para uma mudança de comportamento. Pretende-se identificar qual a troca entre cliente e empresa atendendo a um benefício mútuo. Orientação comum ao marketing comercial. Este processo exige uma dose de empatia genuína e não somente a recolha de dados.
Orientação para a criatividade	Com o objetivo de tornar a mensagem o mais motivadora possível, a imaginação e inovação precisam de estar presentes - há que ter em conta que, tanto no marketing social como comercial, se pretende sempre um comportamento voluntário.
Orientação para a coletividade	Compreender as pessoas, por si só, não é suficiente. É necessário existir uma visão abrangente do ambiente social em que se inserem para compreender o comportamento adotado. Por exemplo, os acidentes rodoviários não dizem respeito somente ao comportamento do motorista, podem ter que ver com o <i>design</i> do carro (comportamento do fabricante) ou da infraestrutura rodoviária (comportamento do governo). Uma

	orientação coletiva, neste sentido, deve ser incorporada no marketing social.
Orientação para a competitividade	Tendo em conta a diversidade atribuída à orientação para a coletividade, existem muitas escolhas que podem ser feitas. Por exemplo, existem inúmeras formas de tentar combater a obesidade - desde o incentivo à corrida a uma dieta equilibrada. Para além disso, a indústria do <i>fast food</i> é, muitas vezes, contra as campanhas de combate à obesidade. Estes cenários apontam para a competitividade no mercado social e uma postura de competitividade deve ser adotada pelos profissionais de marketing, para que recordem que os clientes também têm uma escolha. Uma das opções no contexto da obesidade em adultos, poderá ser fomentar o estilo de vida saudável desde cedo nas escolas.

Nota. Adaptado de Hastings e Domegan (2013, pp. 26-28).

Quando aplicadas de forma estratégica, estas quatro dimensões fortificam a possibilidade de mudança de comportamento e de construir relacionamentos contínuos (Hastings & Domegan, 2013). Portanto, na elaboração de uma campanha de marketing social, estas dimensões devem ser tidas em conta, bem como devem estar alinhados com os objetivos.

No marketing social, a sociedade é vista como um todo e, por isso, as necessidades e interesses do público são analisadas, numa fase inicial, para que depois possam ser postas em prática de acordo com o bem-estar da sociedade (Khan, 2016). Trata-se de entender a situação e o problema, avaliar a concorrência e apenas depois refletir sobre possíveis soluções (Hastings & Domegan, 2013). Thackeray et al. (2011) consideram a avaliação da concorrência uma medida de avaliação da competição a nível organizacional, mencionando que há que considerar igualmente a

competição entre indivíduos que escolhem entre os produtos e comportamentos concorrentes. O marketing das causas sociais, como apelidado por vezes, é considerado uma ferramenta de uso relevante para qualquer instituição propondo a chamada de atenção para assuntos das áreas da saúde pública, educação e ambiente (Galen-Ladero & Alves, 2019). Essencial e fazendo parte do processo de marketing social, é a forma como os consumidores percebem a mensagem da campanha (Dann, 2010). Entende-se, com esta observação, que o impacto será tanto maior se a percepção for positiva e menor se a percepção for negativa.

Uma das prioridades do marketing social é, antes do início de qualquer campanha, analisar os interesses reais de uma sociedade que procura, cada vez mais, o bem-estar (Khan, 2016). A relação entre os interesses da sociedade e o marketing social é, acima de tudo, parte do caminho da mudança. Segundo Silva e Mazzon (2018), o marketing social tem como prioridade a melhoria da qualidade de vida por meio da promoção de mudanças sociais, focando-se voluntariamente na transformação do comportamento individual. Os autores referem que, não tendo um carácter lucrativo, o marketing social fomenta uma troca entre empresa e cliente capaz de encorajar a mudança por meio da própria proposta de troca. Os profissionais de marketing social devem ser capazes de identificar o que é mais gratificante para o público-alvo receber em troca (benefício), segmentar esse público, tendo em conta que nem todos respondem de forma igual, e atuar após a identificação do valor deste benefício (Thackeray et al., 2011). Por exemplo, numa campanha direcionada a jovens com o objetivo de incentivar um estilo de vida saudável, longe de hábitos como o tabagismo, o custo para o adolescente pode ser a perda de amigos ou a sensação de não pertença. Logo, os benefícios que o marketing social oferece devem ser maiores do que o custo para os adolescentes - se os custos forem muito altos e os benefícios muito baixos, não existirá troca e o comportamento desejado não será alcançado (Thackeray & Brown, 2005). Refletindo sobre esta questão, exemplos como a campanha da Coca-Cola “*Happiness Arcade*” (AdForum, 2014) e a campanha “Cuidar do mundo. Uma sexta-feira de cada vez” do IKEA (IKEA, 2024), são representativos da troca entre empresa e cliente.

Em 2014, a empresa Coca-Cola surge com a ideia de criar *engagement* em torno da sustentabilidade, criando uma *acrade machine* destinada à reciclagem divertida das garrafas de Coca-Cola utilizadas (AdForum, 2014). O Bangladesh foi o país destinado à elaboração da campanha, país este com um elevado nível de poluição (AdForum, 2014). Partindo da questão “O

que acontece quando ninguém está preocupado em reciclar?”, a empresa americana ofereceu um momento de diversão em troca de plástico para ser reutilizado em futuras embalagens.

A empresa IKEA, decide, em 2019, com a campanha “Cuidar do mundo. Uma sexta-feira de cada vez”, dar início a um novo serviço “Segunda Vida” (IKEA, 2024). O propósito foi sensibilizar os consumidores para a relevância de uma vida mais sustentável, cuja economia circular apresenta um papel fundamental no combate à redução do consumo de água ou energia em casa (IKEA, 2024). Ao utilizarem o serviço Segunda Vida, vendendo os seus móveis usados, os consumidores recebem mais 25% do valor da venda em cartão (IKEA, 2024). A empresa estendeu a sua iniciativa à área de restauração, fomentando a opção vegetariana às sextas-feiras: em troca do consumo deste prato em loja, o cliente recebe 50% de desconto no mesmo.

A efetividade de uma campanha de marketing depende do benefício proposto ao consumidor, o chamado WIIFM (What’s In It For Me), ou seja, o que é que eu ganho com isto? (Donavan & Henley, 2010). Ao benefício está associada a troca, já referida, cujo custo e benefício será avaliado pelo consumidor, refletindo naquilo que a marca tem para oferecer e na sua experiência passada com a mesma (Donavan & Henley, 2010). Os benefícios associados à ação que o marketing social procura promover, podem ser de carácter tangível, quando a recompensa passa pela atribuição de prémios, ou intangível, quando a recompensa está associada, por exemplo, a descontos (Barboza, 2020). Há ainda os consumidores que encontram na responsabilidade social a sua recompensa, ou seja, o seu motivo para agir em detrimento da ação social (Silva & Mazzon, 2018). Para além disto, de igual forma, é necessário compreender as preferências do público-alvo ou a forma como ele age e como é que isso afeta o seu comportamento (Cheng et al., 2011).

Como visto, a abordagem do marketing social é considerada uma abordagem inovadora, capaz de motivar a sociedade a adotar comportamentos benéficos (Khan, 2016). Esta preocupação sob os aspetos sociais, aliada a um modelo complexo, criado com o intuito de fomentar a troca benéfica entre empresa e cliente, é representativo de um novo paradigma social, ao considerarmos as ações que visam a melhoria neste sentido, e económico, atendendo, por exemplo, à diminuição de custos na produção de plástico em virtude da reciclagem.

1.1.1. Marketing Social Versus Marketing Comercial

Uma sociedade capitalista não procura somente a satisfação de necessidades do ser humano, antes vai muito além daquilo que o Homem precisa. Enquanto o marketing comercial,

procurando o lucro, trabalha no sentido de satisfazer qualquer necessidade do consumidor, o marketing social procura corrigir os excessos que o marketing comercial, na prática, fomenta (Kotler, 2022). Ou seja, ao que o marketing comercial sugere é colocado um travão pelo marketing social. As ações propostas pelo marketing comercial, quando vistas como nocivas, são vistas como uma oportunidade de atuação para o marketing social (Kotler, 2022). Por exemplo, se uma marca de roupa anuncia o seu mais recente casaco (marketing comercial), o marketing social apela a que, antes de comprar, o consumidor atente ao que necessita, às peças de roupa que tem em casa, a ações como doação ou reciclagem antes da compra efetiva.

De um ponto de vista interno, o marketing comercial estabelece-se na quantidade de vendas conseguidas com determinada campanha, ao passo que o marketing social procura uma mudança comportamental global, uma colaboração corporativa e a retenção de forma voluntária (Andreasen, 2012). A ideia de que o novo comportamento deve ser voluntário faz também parte da definição de marketing social criada por Dann (2010). De um ponto de vista externo, enquanto o marketing comercial procura um retorno de investimento, o marketing social procura uma mudança social (Andreasen, 2012). Atendendo ao mercado-alvo, o marketing comercial procura clientes, parceiros e a sociedade, enquanto o marketing social visa atingir um público-alvo específico e a sociedade, reconhecida como um todo (Dann, 2010).

A Associação Americana de Marketing (AMA) considera que a mudança social é já um conceito integrante do marketing comercial, ao passo que o *Chartered Institute of Marketing* (CIM) entende que, no marketing comercial, o mecanismo utilizado passa por atender às necessidades do consumidor (AMA, 2008; CIM, 2005).

O conceito de vendas e marketing dá azo, por vezes, a alguma confusão. De um ponto de vista comercial, orientado para as vendas, os profissionais da área procuram consumidores com características alinhadas com o produto em causa, convencendo-os a comprá-lo (Kotler & Zaltman, 1971). O marketing comercial estabelece-se, de facto, na otimização de vendas (Andreasen, 2012). Já o conceito de marketing, pressupõe que sejam movidos esforços de forma a compreender as necessidades e desejos do consumidor e, a partir daí, criar produtos e serviços para a sua satisfação (Kotler & Zaltman, 1971). De entre as dezenas de definições do marketing, a ideia principal prende-se com o facto de que este conceito pressupõe um processo de troca e, por isso, não ocorre a menos que estejam envolvidas duas ou mais partes interessadas. Assim sendo, diversas causas sociais podem beneficiar do marketing social uma vez que este requer novas abordagens - desde o estudo

das crenças e valores do público ao trabalho constante de dar e receber algo em troca de forma a angariar maior aceitabilidade (Kotler & Zaltman, 1971). Já o negócio do marketing comercial, por si só, lida com as preferências e opiniões superficiais do público (Kotler & Zaltman, 1971).

Atualmente, o marketing comercial deixou de ter tanto valor como outrora. O marketing social, em contrapartida, e surgindo como quase substituto do marketing comercial, procura dar resposta a novos objetivos, mais alinhados com o que é considerado “o melhor” para a sociedade. Enquanto o marketing comercial procura como finalidade o lucro, o ganho de algo, o marketing social procura atingir o bem comum (Khan, 2016)

O marketing social foi já visto como marketing comercial, mas passou a distinguir-se uma vez que os seus objetivos eram diferentes: o marketing comercial foca-se na criação de capital, enquanto o marketing social se foca na criação do bem social (Khan, 2016). Neste sentido, o marketing social faz uso de algumas técnicas e práticas utilizadas pelo marketing para fomentar o bem e por isso se diz que não compete com o marketing comercial, antes tira proveito das suas práticas (Chin et al., 2018; Trusse et al., 2010). Neste âmbito, há quem defenda que o marketing comercial, contrariamente com o que já foi referenciado, não é um conceito isolado, mas sim uma parte integrante do marketing ou marketing comercial. Dann (2010) ao fazer uso de um *software* para a análise de conteúdo, apontou para o marketing social como um conceito que recorre a técnicas do marketing comercial e, por isso, não pode ser considerado um conceito isolado, mas sim a aplicação de ferramentas de marketing comercial. Corroborando as ideias de autores já referenciados, o estudo realizado por Dann (2010) revelou também que o marketing social procura, essencialmente, influenciar o público a adotar novos comportamentos, estando assim fortemente ligado à ideia de mudança comportamental. Assim, enquanto o marketing comercial se foca na venda de produtos/serviços, o marketing social utiliza as suas ferramentas para promover mudanças positivas na sociedade (Dann, 2010).

Ainda que com diferenças, comum a estes dois conceitos está a orientação para o cliente, identificando as reais necessidades, aspirações e prioridades do público-alvo (Hastings e Domegan, 2013).

Dann (2010), refere que (1) a orientação para o consumidor e (2) o reconhecimento da necessidade do uso das técnicas de marketing, atendendo ao processo de marketing, devem ser os dois aspetos em comum aos conceitos de marketing comercial e social. Ou seja, para ambos os

conceitos, há que considerar uma orientação para os princípios do marketing e para a mudança de comportamento do consumidor com base na sua compreensão.

Estudos apontam para o marketing social como uma forma dominante da aplicabilidade do marketing e o marketing comercial como uma forma simples e especializada da aplicação do marketing (Andreasen, 2012). Curiosamente, e concluindo a discussão destes dois conceitos, há quem explore a possibilidade de coexistência saudável entre ambos de uma forma interessante. Kotler (2022) contempla o marketing comercial como uma oportunidade para o marketing social e, neste sentido, aquilo que de nocivo o marketing comercial traz, é antes visto como necessário para que o marketing social possa entrar em vigor. É, aos olhos do autor, “uma batalha saudável, esperando que produza melhores resultados para o bem-estar da humanidade” (Kotler, 2022, p. 330).

1.1.2. Responsabilidade Social

Coexistimos num mundo volátil, incerto, complexo e ambíguo e muitos reconhecem que a sua origem está na forma como a globalização e os avanços tecnológicos estão a alterar a vida de cada indivíduo fomentando o *stress* (Kotler, 2019). Refletindo sobre o seu interesse por pessoas que buscam incessantemente a autotransformação, tornando-se em versões melhoradas de si mesmas, Kotler (2019) questiona-se sobre como podem os profissionais de marketing criar um serviço com o objetivo de ajudar uma pessoa infeliz a tornar-se numa pessoa melhor.

Quando a intenção é a alteração de determinado comportamento em prol de outro, é necessário que (1) a pessoa em causa tenha vontade de mudar, atribuindo valor à mudança; (2) o mercado de oferta tenha um vendedor que faça parte da mudança, promovendo-a; (3) o mercado de oferta tenha um espaço de venda (*marketspace*) onde valores entre o vendedor e consumidor possam ser trocados (Kotler, 2019). Esta abordagem está alinhada ao conceito de mercado de transformação proposto por Kotler (2019). Ao considerar o marketing social como uma ferramenta voltada para a mudança de comportamento, torna-se evidente a relevância desta perspetiva, destacando a sua aplicação dentro do próprio campo do marketing social.

Conforme a qualidade de vida da sociedade, no geral, tende a piorar devido, essencialmente, à adoção de comportamentos nocivos (como seja o consumo de tabaco ou o consumo excessivo de álcool), os *marketers* passam a questionar-se sobre a sua interferência na sociedade (Kotler, 2022). Em 1971, na época em que o conceito de marketing social foi criado, as campanhas de marketing

social passaram a ser utilizadas com o objetivo de demonstrar como pode o marketing ajudar a construir uma sociedade melhor (Kotler, 2022). Ou seja, o marketing social, à data de hoje, tem demonstrado, por um lado, como o marketing pode ser usado para fomentar o bem e, por outro, como a sociedade pode contribuir para seu próprio benefício.

As técnicas persuasivas da publicidade foram, algumas vezes, juntamente com as técnicas persuasivas sociais, restritas. Nesta altura a publicidade social, assim nomeada, foi reconhecida não pelo seu uso, mas sim pela forma como seria usada (Kotler & Zaltman, 1971). Mais tarde, o marketing social deixa de ser visto como publicidade ou comunicação social, para ser reconhecido como “o *design*, implementação e controlo de programas calculados para influenciar a aceitabilidade das ideias sociais e envolver considerações sobre o planeamento do produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing” (Kotler & Zaltman, 1971, p. 5). No fundo, o marketing social utiliza as ferramentas de marketing para impulsionar ações sociais, pois o conhecimento em marketing possibilita a implementação eficaz de medidas voltadas para o bem-estar coletivo (Kotler & Zaltman, 1971).

O marketing social procura trabalhar com pessoas e não para pessoas e isso requer um entendimento profundo sobre o comportamento social e cultural, bem como a influência na hora de decisão de compra (Domegan, 2021).

Segundo Kennedy (2017), o marketing social, antevendo uma mudança comportamental, é guiado por três princípios: (1) abordagem de pensamento sistémico para a resolução de um problema, reconhecendo que os problemas sociais não existem isoladamente, logo devem ser solucionados tendo em conta uma dinâmica adaptada à evolução; (2) multimetodologia - defendendo o uso de múltiplos métodos na investigação de problemas sociais. Este princípio faz alusão à combinação de métodos quantitativos e qualitativos (a escolha dos métodos dependerá, em parte, da natureza do problema); e (3) identificação de múltiplos níveis e lugares para a disrupção - sugere a intervenção de problemas em diferentes níveis como político, cultural ou individual, enfatizando a necessidade de envolvimento de diferentes *stakeholders* nas etapas do processo. Estes princípios são baseados numa posição filosófica, metodológica e de ação, respetivamente.

Os aspetos da sociedade, como a cultura, religião, política e as questões legais, integram a dimensão social, a qual, quando estudada, permite o desenvolvimento de estratégias capazes de alterar padrões comportamentais ofensivos ou pouco saudáveis (Jeff Frech, & Blair-Stevens, 2010, citado por Khan, 2016). Por exemplo, se o racismo é recorrente em determinada zona, o marketing

social, ao detetar tal facto, atua e, neste caso, fá-lo atuando na dimensão religiosa e/ou cultural. O uso de técnicas para aproximar a mensagem transmitida ao público e os princípios de marketing utilizados para este efeito, atuam como ferramentas para alterar comportamentos que visam uma mudança na sociedade.

Quando o assunto é a sustentabilidade, o marketing social atua no sentido de alerta para as empresas promovendo a adoção de ações sustentáveis através de investimentos que terão retorno a longo prazo. Muitas são as empresas que acabam por ceder, nem que seja por compreenderem que os seus consumidores (principalmente os pertencentes às gerações Y e Z) e muitos dos trabalhadores poderão denegrir a imagem das empresas, exigindo a adoção de comportamentos sustentáveis (Kotler, 2022).

“Menos é mais”, uma frase originária do poema de Robert Browning, citada por Kotler (2002) para definir aquilo que se espera de uma sociedade. O objetivo do marketing social, para fazer frente ao consumismo desenfreado, é convencer a sociedade a consumir menos, vivendo de forma mais simples, acreditando que esta premissa acarreta mais benefícios do que um consumo inconsciente, guiado pelo desejo de uma sociedade capitalista de satisfazer todos os desejos e mais alguns.

Fazendo parte da iniciativa “*wellbeing budget*”, Jacinda Ardern propôs, em 2019, uma abordagem priorizando o bem-estar da sociedade, ao invés do crescimento do *Gross Domestic Product* (Kotler, 2022). Com um novo projeto que anunciou um novo orçamento focado na melhoria de comunidades locais, Jacinda Ardern garantiu que não seria somente um orçamento destinado ao bem-estar, como também um orçamento que moveria centenas de milhões de dólares em serviços de apoio a vítimas de violência doméstica e a pessoas em situação de sem abrigo (Ellsmore, 2019). Este é um grande exemplo de como a mudança de mentalidade de uma só pessoa pode, através da sua manifestação, ajudar na mudança de outras tantas. É, no fundo, o uso do poder para o bem-comum.

A mudança de comportamento que o marketing social visa alcançar, não é sinalizada meramente como uma intervenção ou campanha. É antes uma necessidade que o marketing social tem em conta e aplica; uma forma de envolver todas as partes interessadas (*stakeholders*); e é ainda a utilização de tecnologias como forma de comunicar e promover a mensagem pretendida (Domegan, 2021).

A educação e a transmissão de mensagens alusivas ao tema da sustentabilidade, contribuem para a alteração de cenários como seja um consumo mais sustentável e a redução de carbono, mas esta comunicação não é, por si só, suficiente (Domegan, 2021). Perante cenários preocupantes como sejam as alterações climáticas e a proteção dos oceanos, é preciso que haja uma mudança global entre os *stakeholders* - desde organizações governamentais, associações comunitárias, cientistas, meios de comunicação a cidadãos - e não somente na forma como o tema da sustentabilidade é comunicado (Domegan, 2021). Quer isto dizer que o impacto do alerta para os problemas que afetam o bem-estar do planeta e, conseqüentemente, o bem-estar do ser-humano, depende não só da forma como se comunica, mas sim de uma série de grupos desde os mais influenciadores como associações aos menos influentes como os cidadãos comuns. O marketing social, em resposta a esta questão, tem vindo a amplificar a sua influência através de pesquisas intensivas, aplicação de boas práticas e programas que visem a mudança de comportamentos (Domegan, 2021).

1.2. Tipo de Apelo

1.2.1. Choque Versus Apelo ao Medo

As organizações procuram, atualmente, fomentar uma relação de proximidade com os consumidores (Hashem et al., 2021). O “*shock advertising*”, ou seja, a publicidade que visa chocar, tem-se revelado eficaz, capaz de reter a atenção do público, persuadir e influenciar (Chapa & Yan, 2020, citado por Hashem et al., 2021, p. 1331). O *shock advertising* ou o *shock marketing*, consiste na utilização de elementos surpresa como regras, valores e normas, procurando captar a atenção do público e transmitir uma mensagem, tendo como objetivo final a alteração de comportamentos (Parry et al., 2016, citado por Hashem et al., 2021, p. 1330). É, por outras palavras, um verdadeiro confronto aos problemas da sociedade (Hasham et al., 2021). Esta estratégia é considerada um tipo de comunicação persuasiva que beneficia tanto a marca como o consumidor (Dahl, 2018).

O choque utilizado na publicidade é definido como sendo uma estratégia capaz de, deliberadamente, assustar e ofender o público, violando as normas de valores sociais (Dahl et al., 2003, citado por Dahl, 2018, p. 89). A utilização do choque em campanhas de marketing, visa elevar o impacto do anúncio nos visualizadores e, para algumas marcas, promover o seu produto de forma indireta e implícita (Hashem et al., 2021). É utilizado para provocar alterações de atitudes e ideias, através de emoções despertadas pelo choque (Hashem et al., 2021).

Hashem et al. (2021) ao analisarem a influência da publicidade de choque no comportamento do consumidor, concluem que este tipo de marketing social tem a capacidade de influenciar o comportamento do consumidor, mais do que o marketing comercial, por abordar aspectos sociais que, de certa forma, “provocam” o consumidor, atuando no aspecto emocional e cognitivo do ser-humano. Portanto, o “*shock advertising*” afeta a sensibilidade do público quando este percebe este tipo de publicidade através do seu emocional (Hashem et al., 2021). Os autores recomendam que tal abordagem seja utilizada com cautela, evitando temas religiosos e ideias sagradas (Hashem et al., 2021).

Segundo um estudo realizado por Dahl et al. (2003), os resultados, perante estudantes universitários expostos a três tipos de publicidade (informativa, com apelo ao choque e com apelo ao medo), revelam que a publicidade chocante é mais eficaz em captar a atenção e influenciar positivamente o comportamento, contribuindo para a sua alteração. Foram observados maiores níveis de retenção da mensagem, ou seja, os alunos lembravam-se com mais facilidade da mensagem a que foram expostos. Este tipo de publicidade angariou melhores resultados em termos de atenção, memória e comportamento.

Na análise ao artigo “*Emotions and Prosocial Behaviors: A Study of the Effectiveness of Shocking Charity Campaigns*”, Dahl (2018) investiga se o uso de imagens chocantes, relacionadas à violência, sexo ou imagens vulgares, é eficaz no contexto de campanhas de caridade. Tendo em conta que a publicidade que visa chocar tem como objetivo ofender e assustar o público, o autor argumenta que uma incompatibilidade é eficaz para romper com a desordem e chamar a atenção do consumidor. Ou seja, o uso de elementos chocantes que não encaixam com a mensagem/causa da campanha publicitária, pode, na verdade, aumentar a sua eficácia. Dahl (2003) constata que o estudo em análise revela que as emoções negativas, conseguidas através da publicidade chocante, aumentaram os níveis de persuasão. Tendo em conta que os indivíduos são expostos a milhares de mensagens por dia, um dos objetivos de uma campanha é que esta seja disruptiva. Neste sentido, existe uma grande oportunidade para investigar de que forma os indivíduos reagem à publicidade chocante (Dahl, 2003). Os resultados deste estudo indicaram que o uso de imagens chocantes é eficaz em termos de atitude em relação ao anúncio, à causa, à associação mencionada e à predisposição para fazer doações.

Uma conclusão, particularmente interessante, prende-se com a observação de que a intenção, nestes casos, tem grande valor (como quando se constatou uma pré-disposição a doações),

mas a mudança é desejável através da mudança real de comportamentos e, no estudo, a mudança de comportamento não teve efeitos significativos, mas antes a intenção –” *actions speak louder than words*” (Dahl, 2003, p. 90). É considerado especialmente importante o apontamento de que quando a publicidade que pretende chocar viola os padrões aceitáveis e a moral, fazendo com que o público se sinta desconfortável, podendo até desencadear perturbações mais sérias, então estamos perante um boicote e tal situação não deve ser aceitável (Matusitz & Forrester, 2013, citado por Hashem, 2021, p. 1330).

Um estudo realizado por Donovan & Henley (2010) procurou investigar os efeitos de *fear appeals*, aplicados ao marketing social, perante a mudança de atitudes. Ou seja, como é que a percepção do medo pode alterar comportamentos. Neste estudo, o medo foi considerado uma variável motivacional interveniente. Através de estímulos, o medo é despertado e, conseqüentemente, poderá eliminar padrões de resposta passíveis de produzir conseqüências adversas - atua, portanto, como preventivo na ocorrência de eventos nocivos (Donovan & Henley, 2010).

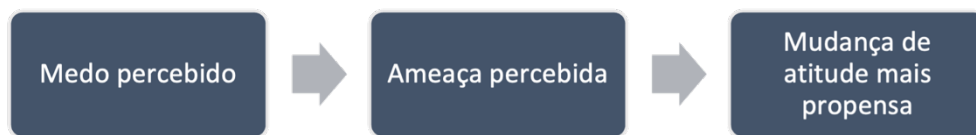
Segundo Rogers (1975), a motivação para adotar comportamentos protetores e, portanto, favoráveis, surge da avaliação cognitiva de três componentes fruto de um apelo ao medo: magnitude da nocividade do evento representado; probabilidade de ocorrência do evento; e eficácia da resposta protetora. Importante referir que, segundo o autor, a mudança de atitude não é medida pelo estado emocional de medo, mas sim pela quantidade de motivação de proteção, ou seja, quando é feita uma avaliação cognitiva às três componentes apresentadas, será possível perceber se existe, ou não, motivação de proteção. Se não existir, quer dizer que pelo menos uma componente foi avaliada como zero e, conseqüentemente, não haverá mudança de comportamento. As pessoas sentem-se motivadas à mudança quando se apercebem de que poderá haver conseqüências negativas a si direcionadas. Se o sentirem, ou seja, se a avaliação de cada uma das três componentes for superior a zero, então existe um fator motivacional com o objetivo de as proteger.

O marketing social procura a aplicação de princípios, conceitos e ferramentas necessárias para o desenvolvimento e aplicação de campanhas com a capacidade de provocar uma mudança social efetiva (Donovan & Henley, 2010). Então, a variável “medo”, jamais, apesar da sua conotação negativa, deverá ser vista como pejorativa, antes pelo contrário. Concluindo, elevados níveis de medo são considerados mais persuasivos em comparação com níveis mais baixos: quanto

maior o nível de medo, maior a mudança de atitude produzida (Donovan & Henley, 2010). O medo percebido espoleta a ameaça percebida e tal leva a uma mudança de atitude conseguida com maior facilidade (Donovan & Henley, 2010), tal como esquematizado na figura 1.

Figura 1

Mudança de atitude



Nota. Elaborado pelo autor.

1.3. Bem-estar Mental

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a saúde mental uma componente integrante da saúde ao afirmar que a “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou efemeridade” (OMS, 1946). Com base nesta definição, o bem-estar mental é considerado um dos pilares da saúde.

A definição de bem-estar mental diz respeito à capacidade de desenvolvimento do próprio potencial, à capacidade de executar tarefas de forma produtiva e criativa, criação de relações positivas com outras pessoas e ainda contribuição para a própria comunidade (Tuicomepee et al., 2024). Ng Fat et al. (2016) reconhecem que o bem-estar mental é mais do que a ausência de problemas mentais, sendo definido como uma combinação de sentimentos ideais.

O bem-estar mental está associado a um estado positivo, apontando a saúde como uma idealização benéfica (Crinson, 2007; Martino, 2017). É, por outras palavras, idêntico ao estado de saúde, por ser considerado um recurso diário determinado por condições sociais, económicas e ambientais (OMS, n.d). O Instituto de Bem-estar da Universidade de Cambrigde (n.d), define o bem-estar como um conjunto de características positivas atribuídas a um indivíduo, ou instituição, contribuindo para a sua progressão.

O conceito de saúde mental engloba o espectro de todos os estados possíveis de saúde mental. Enquanto o bem-estar mental é referente ao estado positivo desse espectro, a doença mental diz respeito a um estado de doença patológica (Weich et al., 2011).

Alguns autores consideram o conceito de bem-estar mental idêntico ao conceito de saúde proposta pela OMS, referenciado anteriormente, e do conceito de psicologia positiva proposto por Seligman (2000) que define esta última como o estudo científico das qualidades humanas positivas como sejam a felicidade, resiliência, otimismo ou gratidão. Seligman (2000), ao definir a psicologia positiva, menciona o bem-estar como parte integrante desta psicologia, referindo estados de bem-estar como um dos pilares constituintes que, conseqüentemente, contribuem para o tratamento de doenças mentais. Em 2011, o modelo PERMA, introduzido por Seligman (2011), permitiu uma compreensão sobre os principais elementos responsáveis pelo bem-estar psicológico: emoção positiva (P), envolvimento (E), relações positivas (R), propósito (M) e conquista (A), dando importância ao facto de que cada pessoa deve procurar a sua auto melhoria, associada a cada elemento (Khaw & Kern, 2015).

O bem-estar mental é, para outros, descrito como um estado positivo que inclui duas componentes: bem-estar hedónico – associado a questões relacionadas com felicidade, satisfação com a vida e interesse pela mesma – e bem-estar eudemónico – associado ao funcionamento psicológico ideal, relações positivas com os outros e crescimento pessoal (Weich et al., 2011). No estudo efetuado por Weich et al. (2011), foram utilizados itens associados ao bem-estar mental e itens que permitiam detetar sintomas de transtornos psiquiátricos. Esta pesquisa resultou na descoberta de que o bem-estar mental pode existir mesmo na presença de sofrimento mental e, portanto, ambos podem coexistir (Weich et al., 2011).

A relevância do bem-estar mental é notória uma vez associado a aspetos como a sobrevivência (Weich et al., 2011). O bem-estar mental de cada um varia atendendo ao seu contexto e necessidades específicas (Huber et al., 2011). Tuicomepee et al. (2024) enfatizam a ideia de que o bem-estar mental está associado a um envelhecimento positivo que inclui saúde mental, emocional e psicológica. Portanto, este conceito deve ser experienciado de forma positiva.

A tecnologia, encarregue de transformar a vida normal das pessoas numa vida extremamente complexa, é apontada como uma das principais causas de distúrbios mentais (Khan, 2016). Os problemas associados à saúde mental têm aumentado significativamente e a OMS revela que, em 2019, quase um bilhão de pessoas viviam com um transtorno mental (OMS, 2016).

A ideia atual promovida é a de que o ser-humano necessita de ser bem-sucedido na sua vida financeira e social (Khan, 2016). Corresponder às exigências do aspeto físico e ser popular são as preocupações de muitos que acabam por ter de lidar com o tédio ou o medo do isolamento (Khan, 2016). Quando as exigências da atual sociedade moderna não são alcançadas, os humanos passam a sentir-se desumanos e as chances de desenvolverem problemas associados à saúde mental aumenta significativamente (Khan, 2016).

Patel et al. (2023) apresentaram uma série de princípios que visam a transformação da saúde mental ao constatar uma crise pela qual o mundo atravessa. A cada princípio foi associado, à priori, o paradigma atual e as observações são apresentadas como respostas a uma transformação na área da saúde mental, conforme a Tabela 2.

Tabela 2

Princípios da transformação global da saúde mental

Princípio para a transformação da saúde mental (Patel et al., 2023)	Observações
<p>“Enfatização reequilibrada na promoção da saúde mental e na prevenção da doença mental através do combate aos determinantes sociais da doença mental, particularmente nos primeiros anos de vida” (Patel et al., 2023, p. 657).</p>	<p>É sugerido um foco na prevenção e não no diagnóstico, como, segundo Patel et al. (2023), o paradigma atual propõe. Ações que tenham como objetivo contribuir para a redução de pessoas com a saúde mental fragilizada, é o começo da mudança. Mais do que tratar, apela-se à prevenção. Se segundo Patel et al. (2023) a pobreza é considerada um dos determinantes de um estado mental fragilizado e uma perspetiva social molda a saúde mental, então a prevenção pode ser alcançada, por exemplo, através de campanhas sociais que tenham como</p>

	<p>objetivo a redução da pobreza em determinada zona do país ou através de campanhas que visem estimular e motivar os mais novos à mudança através de programas que os auxiliem na procura de emprego e integração na sociedade.</p>
<p>“Modelo encenado que reconhece explicitamente os diferentes estágios da evolução de uma doença mental, informando a entrega de um alcance amplo de intervenções o mais cedo possível na evolução do problema” (Patel et al., 2023, p. 657).</p>	<p>Atualmente o foco está na necessidade de diagnosticar para tratar (Patel et al., 2023). Este sistema é visto como problemático por ser pouco heterogéneo (Patel et al., 2023). Ou seja, os sintomas detetados em pessoas consideradas portadoras de transtornos mentais variam consoante diversos fatores, destacando a individualidade de cada um, logo um diagnóstico que revela se determinada pessoa é, ou não, portadora de uma condição de saúde mental, tem em conta poucas variáveis. “A heterogeneidade entre pessoas diferentes que experienciam a mesma condição de saúde mental pode ser tão grande que é possível que duas pessoas tenham o diagnóstico de depressão e não tenham o menos sintoma em comum” (Patel et al., 2023, p. 658-659). Então, o tratamento de um paciente deve ter em conta as suas necessidades específicas e únicas e não o seu diagnóstico.</p>
	<p>Este princípio refere-se a onde, como e por quem o tratamento é empregue (Patel et al., 2023). Por vezes, no decorrer do tratamento, são apontadas falhas na deteção de distúrbios</p>

<p>“Força de trabalho mais diversificada que abranja prestadores de serviços na linha da frente para melhorar o acesso aos cuidados e fornecer intervenções psicossociais” (Patel et al., 2023, p. 657).</p>	<p>mentais passados ou intervenções que se deveriam focar a longo prazo (Patel et al., 2023). Este princípio sugere a intervenção de indivíduos como professores, agentes de saúde comunitários e líderes religiosos que, apesar de não serem considerados especialistas na área da saúde mental, podem contribuir através de intervenções psicossociais que podem ser fornecidas dentro da comunidade, como escolas, e mesmo nos lares (Patel et al., 2023). Este contributo por parte destas pessoas não especializadas remete, uma vez mais, para a questão social e a sua importância num contexto de fragilidade do bem-estar mental. Estas pessoas podem ser agentes importantes no combate a este problema, espalhando a sua mensagem social.</p>
<p>“Abordagem baseada nos direitos que providencia alternativas à coerção e à violência nos cuidados de saúde mental e alcança a paridade em todos os aspetos com outros aspetos dos cuidados de saúde” (Patel et al., 2023, p. 657).</p>	<p>Tendo por base uma situação de discriminação para com as pessoas que sofrem de problemas associados à saúde mental, a dignidade humana e os direitos básicos são negados (Patel et al., 2023). Embora seja reconhecido pelo autor como um cenário com maior incidência em tempos, são propostas alternativas que assegurem que a saúde mental seja igualmente vista com a mesma importância do que a saúde física. No combate a esta violação dos direitos, a Organização Mundial de Saúde apresenta medidas que visam a redução do estigma</p>

	<p>associado à discriminação (Patel et al., 2023). Portanto, a discriminação deve ser combatida recorrendo a forças como a Organização Mundial da Saúde e a proteção legal.</p>
<p>“Centralização das experiências das pessoas que vivem com doenças mentais e das suas famílias em todos os aspetos do sistema de saúde mental, desde a sua conceção até à sua responsabilização” (Patel et al., 2023, p. 657).</p>	<p>Este princípio sugere que as pessoas que já experienciaram ou experienciam a falta de bem-estar mental sejam alocadas ao centro no combate deste problema. Estas pessoas reportam, por vezes, que um tratamento que tenha por base a medição de sintomas e que, com base nisso, a conclusão seja se o tratamento teve, ou não, sucesso, não corresponde a uma técnica adequada capaz de promover o seu bem-estar (Patel et al., 2023). A experiência real das pessoas que tiveram ou têm contacto com distúrbios mentais, é visto como um contributo importante no tratamento de outras pessoas, fomentando a qualidade do tratamento.</p>

Nota. Elaborado pelo autor.

Os fatores sociais, juntamente com o fator económico, moldam a saúde mental, quando o propósito é precisamente a sua melhoria (Patel et al., 2023). Sendo considerados os fatores mais robustos desta melhoria, a importância do marketing social ganha uma relevância acrescida, permitindo que seja associado, teoricamente, à saúde mental.

A pobreza, a desigualdade e questões relacionadas com o género, são considerados determinantes do bem-estar mental (Patel et al., 2023). Portanto, o marketing social procura, na sua aplicação prática, atenuar este tipo de conflitos. Ou seja, pretende combater conflitos que prejudiquem a saúde mental dos indivíduos.

As ciências comportamentais, económicas e sociais, são apontadas como partes integrantes a ter em conta da saúde mental (Patel et al., 2023). Uma vez mais, a perspetiva social no âmbito do bem-estar mental é destacada e apontada como um forte fator determinante do estado mental da sociedade.

Intervenções que previnam problemas relacionados com a saúde mental e ainda promovam este tema, são essenciais no que ao tratamento de possíveis problemas de saúde mental diz respeito (Ormel et al., 2019, citado por Patel et al., 2023, p.658). Assim como o empoderamento das mulheres e comunidade, a redução da violência entre parceiros, programas que visem a segurança no trabalho, a prevenção de *bullying*, o fomento da autonomia para a tomada de decisões, programas que visem a redução da solidão e a proteção social contra riscos associados à saúde e à economia, são exemplos representativos da contribuição para o bem-estar da sociedade (Ormel et al., 2019, citado por Patel et al., 2023, p.658).

O marketing social, quando aliado à saúde pública, procura promover os recursos e capacidades da sociedade para identificar, prevenir e tratar distúrbios relacionados à saúde mental, contribuindo para o bem-estar da comunidade (Khan, 2016). Desta forma, atua como um agente intermediário aplicando estratégias que abrangem desde a prevenção à cura.

Kang et al. (2023) considera que os traços de personalidade estão associados às diferentes dimensões do bem-estar mental. Os traços de personalidade de cada ser-humano, são constituídos por pensamentos, sensações e comportamentos e, neste sentido, considera-se que estes traços têm um impacto significativo no que diz respeito à adoção de comportamentos saudáveis (Kang et al., 2023). No âmbito do marketing social entende-se que um indivíduo mais propenso à adoção de comportamentos saudáveis é aquele que, de acordo com os seus traços de personalidade, é mais sensível, reflete mais sobre os assuntos da atualidade, é mais empático, cuida do ambiente e está predisposto a ajudar, por exemplo (Kang et al., 2023). O verdadeiro desafio será o de estimular uma pessoa que não tenha estas (e outras semelhantes) características desenvolvidas, através do marketing social, fomentando a alteração de comportamentos. Estudar a personalidade de um indivíduo permite compreender o estado de saúde psicológica que compromete o seu bem-estar mental (Kang et al., 2023). Os profissionais de saúde procuram entender o estado mental de uma pessoa com base no uso de substâncias, sentimento de angústia, *stress* e depressão (Kang et al., 2023).

A importância do bem-estar mental a nível organizacional é considerado por Lee e Lim (2023) um fator importante que eleva a motivação e performance dos trabalhadores. No seu estudo, a resistência mental é considerada um traço de personalidade que quanto mais sentido, mais prepara um indivíduo para lidar com os desafios da vida, tornando-o mais capaz de responder ao *stress* em ambiente laboral.

Atendendo aos resultados do estudo realizado por Tuicomepee et al. (2024), o bem-estar está associado ao envelhecimento positivo, que envolve o bem-estar mental, emocional e físico. Neste sentido, envelhecer com qualidade contribui para o bem-estar mental, através da promoção de conforto emocional e da sensação de pertença e comunidade (Tuicomepee et al., 2024). Também Fat et al. (2016) reconhecem existir uma relação entre estes dois conceitos e ainda uma relação entre o envelhecimento e uma boa saúde física.

1.4. Eficácia Percebida do Anúncio

A eficácia percebida é recorrentemente utilizada no campo do marketing social e da comunicação para avaliar os diferentes métodos utilizados (Davis et al., 2011). Trata-se de um tipo de pesquisa que visa a recolha de avaliações e classificações da qualidade de determinado anúncio, tratando-se, por isso, de reações por parte da audiência, incluindo fatores como a atenção, qualidade e credibilidade (Davis et al., 2012). Por vezes, este conceito é associado à eficácia percebida da mensagem, ou seja, o quão convincente é determinada mensagem aos olhos da audiência (Dillard et al., 2007). É neste contexto de julgamento por parte do público que uma mensagem publicitária pode ser considerada potencialmente persuasiva.

A eficácia percebida permite determinar, diante de mais do que uma campanha, qual é a mais provável de ser eficaz, sendo possível, posteriormente, planear e selecionar as melhores mensagens a utilizar, bem como os materiais para esse fim (Davis et al., 2011; Davis et al., 2012). A eficácia percebida é considerada, portanto, uma ferramenta de avaliação amplamente utilizada para testar mensagens publicitárias antes de as lançar (Dillard et al., 2007).

A eficácia percebida pode resultar em eficácia real, ou seja, não está somente associada às medidas de avaliação anteriormente mencionadas, podendo resultar na eficácia real no espetro da mudança cognitiva, emocional e comportamental atendendo a determinada mensagem (Davis et al., 2011; Davis et al., 2012). Neste sentido, Davis et al. (2012) afirmam existir inúmeros estudos que corroboram a eficácia percebida enquanto antecedente da eficácia real. É tido como exemplo

o estudo de Davis et al. (2011) que demonstrou existir uma relação entre as avaliações e classificações de uma campanha de marketing social para promover a testagem de HIV e a eficácia real dessa mesma campanha. Dillard et al. (2007), após a concretização de cerca de 17 testes, afirmam que a eficácia percebida é um antecedente da eficácia real. Tal significa que quando o público percebe uma mensagem como sendo efetiva, a probabilidade de serem persuadidos pela mesma aumenta e, conseqüentemente, a mensagem é tida como efetiva.

A relação entre a eficácia percebida e a eficácia real tem sido amplamente validada no âmbito de anúncios de serviço público como o uso de drogas, o uso de cinto de segurança ou a condução sob álcool, mas é importante referir que segundo David et al. (2012) não existem estudos longitudinais que confirmem esta relação no que diz respeito a anúncios de cessação, como sejam campanhas antitabágicas. Dillard et al. (2007) reconhecem a dificuldade em medir a eficácia real atendendo à mudança de comportamento a longo prazo ou comportamentos privados como seja o uso de métodos contraceptivos. Por isso, a eficácia percebida surge como representativo da eficácia real, dada a dificuldade de medição desta última (Dillard et al., 2007).

Estes autores sugerem que a eficácia percebida, ou seja, o julgamento do público perante determinada mensagem publicitária, influencia as suas atitudes. Para além de influenciar a atitude, vista como componente da eficácia real, a eficácia percebida influencia também as emoções e respostas cognitivas que por sua vez influenciam, como retoma, a atitude (Hullet, 2010; Lavine & Snyder, 1996, citado por Dillard, 2007).

Atendendo à teoria da atitude funcional, a eficácia percebida é considerada um antecedente à possível mudança de comportamento (Davis et al., 2012). Ou seja, está associada às atitudes em relação a um anúncio e à sua relação com as percepções e comportamentos. Pessoas que tendem a avaliar de forma positiva a qualidade de um anúncio (eficácia percebida), estão mais propensas à mudança de atitude, intenção comportamental e comportamento (Davis et al., 2012).

A eficácia percebida do anúncio, especialmente quando o anúncio em questão recorre a formatos narrativos, constitui uma tarefa importante na promoção do bem-estar mental. De acordo com o estudo realizado por Chang, (2008), os anúncios narrativos – aqueles que contam uma história ao invés de narrarem factos – influenciam profundamente a forma como os indivíduos compreendem e respondem a problemas como a depressão. Quando uma pessoa considera determinado anúncio eficaz, está mais suscetível a um maior envolvimento com o mesmo e tal significa que se sentirá emocionalmente e cognitivamente envolvida com a história em questão.

Esta imersão impulsiona a simpatia entre os indivíduos com depressão, reduzindo o estigma e a distância social (Chang, 2008). Como resultado, a audiência, ou seja, os indivíduos que viram o anúncio, está mais suscetível à adoção de atitudes positivas, como seja o apoio entre comunidade, crucial para o bem-estar mental.

Portanto, quanto mais eficaz um anúncio for percebido, mais este contribui para a melhoria da literacia respetiva à saúde mental e redução do estigma, e ainda encoraja a adoção de comportamentos saudáveis que, de acordo com Tuicomepee et al. (2024), contribuem para o bem-estar mental.

Segundo o que foi escrito atrás, formulam-se as seguintes hipóteses de investigação:

H1- A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente os níveis de bem-estar mental.

H2- A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente a atitude em relação ao problema.

H3- A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente as intenções comportamentais.

1.5. Autoeficácia (crença)

A autoeficácia diz respeito à crença que os humanos têm em relação às próprias capacidades de agir para atingir determinado resultado (Bandura, 1977). Esta auto crença é um fator crítico na mudança de comportamento capaz de influenciar não só o comportamento final, como também a motivação e persistência do indivíduo (Bandura, 1977). É possível, através da crença na autoeficácia, determinar o bem-estar do ser humano - uma crença forte em relação à autoeficácia é capaz de contribuir para o bem-estar de um indivíduo (Pajares, 2016).

Bandura (1977) propõe que existe uma relação entre a autoeficácia percebida e a mudança de comportamento, sugerindo que a mudança de comportamento ocorre através de um mecanismo cognitivo que envolve processos de atenção, memória e incorporação de informação. No que diz respeito à incorporação de informação, há um processo de seleção, integração, interpretação e recolha de dados que influencia a percepção da autoeficácia (Pajares, 2016). A validação e o conhecimento dos esforços são apontados como formas de modificação comportamental. Quando há reforço positivo e apoio social, incentivando a melhoria com base no próprio esforço, as pessoas tendem a mudar o seu comportamento (Bandura, 1977). Por exemplo, campanhas antibábicas

que procurem promover ações concretas que ajudem os tabagistas a parar de fumar, contribuem para que estes ganhem coragem e ajam em conformidade, sugerindo que a autoeficácia é importante na medida em que encoraja determinado tipo de comportamento (Davis et al., 2012).

Portanto, associada à crença da autoeficácia, está a escolha do meio para se chegar ao objetivo final, assim como os conceitos de esforço e persistência mediante obstáculos, ou seja, os cursos de ação (Nunes, 2008; Oliveira et al., 2018).

Com a Teoria da Autoeficácia, Bandura (1977) procura mostrar como é que as crenças na autoeficácia afetam a motivação para realizar determinada tarefa e a realização da tarefa em si (Oliveira et al., 2018). De facto, estas crenças são capazes de motivar uma pessoa através da sua influência sob as escolhas determinantes de uma ação, bem como ajudam a determinar o nível de esforço despendido (Pajares, 2016). Compreender as crenças de autoeficácia é de extrema relevância considerando o seu carácter impactante na realização de tarefas (Oliveira et al., 2018). Um percurso que começa com as metas do comportamento, passando pelas expectativas do resultado e chegando, efetivamente, a um resultado.

Bandura (1977) identifica quatro principais fontes que influenciam o nível de autoeficácia, tal como apresentado na Tabela 3.

Tabela 3

Principais fontes que influenciam o nível de autoeficácia

Fonte	Descrição
Experiência de performance	O sucesso obtido em determinado evento fortalece a crença de que é possível realizar determinada tarefa novamente, ao passo que o fracasso pode ter o efeito oposto (Bandura, 1977).
Experiência vicária	A observação de pessoas que realizaram uma tarefa semelhante com sucesso pode aumentar a autoeficácia e esta questão intensifica-se quando a pessoa observada é

	semelhante aquela que observa (Bandura, 1977).
Persuasão verbal	Com base na coragem recebida por parte de outras pessoas, a confiança na própria capacidade aumenta, mas é importante serem realizadas, em paralelo, tarefas bem-sucedidas (Bandura, 1977).
Estados fisiológicos e emocionais	A autoeficácia pode ser influenciada pelos níveis de <i>stress</i> , ansiedade e cansaço, ao contrário das emoções positivas que ajudam a aumentar a crença na própria capacidade (Bandura, 1977).

Nota. Elaborado pelo autor.

Os estímulos externos, ainda que relevantes, não devem ser somente tidos em conta, antes deve ser explorada uma abordagem que tenha em consideração estímulos internos, uma vez que as pessoas tomam decisões com base na avaliação das próprias capacidades (Bandura, 1977).

A capacidade em ultrapassar os desafios é tanto maior quanto maior for a autoeficácia (Bandura, 1977). Ou seja, aqueles que acreditam que são capazes, estão mais suscetíveis à realização de determinada tarefa com sucesso. Já aqueles com baixa autoeficácia, apresentam maior dificuldade na sua execução. Por exemplo, as pessoas com crenças de autoeficácia altas em relação ao combate ao desperdício, moverão esforços para compreender o conceito e agir em conformidade mesmo que isso exija esforços. Enquanto as pessoas com crenças de autoeficácia baixas em relação ao desperdício, percecionando os esforços necessários e ainda que tenham as mesmas oportunidades e capacidades que o outro grupo de pessoas, tenderão a deixar de parte o tema, procurando desculpas e evitando agir em conformidade (Bandura, 1977). Por outras palavras, quando as pessoas acreditam que podem atingir os resultados obtidos através das suas ações, o incentivo para agir é maior, então as pessoas baseiam-se na sua autoeficácia para tomarem decisões sobre as ações que pretendem realizar (Nunes, 2008).

Num outro cenário, ao relacionar o conceito de autoeficácia e ansiedade, Bandura (1988), entende que, sendo a ansiedade um estado de apreensão antecipada, quando as pessoas sentem ter

capacidade para com ela lidar, não estão tão expostas às ameaças deste estado (Bandura, 1988, citado por Nogueira & Mesquita, 1992).

A autoeficácia não tem em conta o conhecimento, mas antes a crença sob determinada tarefa ou circunstância, ajudando a determinar as escolhas para atingir o fim, bem como o nível de esforço aquando um obstáculo (Oliveira et al., 2018).

“Entre os distintos aspetos do auto-conhecimento, nenhum influi tanto na vida diária do homem como a opinião que este possui da sua eficácia pessoal” (Bandura, 1987, p. 416, citado por Nogueira & Mesquita, 1992, p. 21).

Em função do exposto atrás, formula-se a seguinte hipótese de investigação:

H4- A autoeficácia influencia a atitude.

1.6. Atitude em Relação ao Problema

Kotler e Keller (2012), definem atitude como “a avaliação favorável ou desfavorável, o sentimento e as tendências de ação duradouras de uma pessoa em relação a algum objeto ou ideia” (p. 736). Ou seja, as atitudes revelam se uma pessoa gosta ou não de algo, afastando-a ou aproximando-a disso e fazendo-a, posteriormente, comportar-se de determinada forma, coerentemente com essa atitude (Kotler & Keller, 2012). Para MacKenzie e Lutz (1989), a mudança comportamental, como na maioria dos casos, dá-se a partir da mudança de atitude.

A forma como o cliente consome, ou seja, os padrões de consumo, tendem a refletir a atitude social do cliente (Kotler & Keller, 2012). Por exemplo, os que defendem a sociedade são considerados preservadores, os que querem mudá-la são vistos como transformadores e os que vão além daquilo que nos é dito são os idealistas (Kotler & Keller, 2012). Neste sentido, quando as atitudes são analisadas de forma estatística, permitem aos profissionais de marketing segmentarem o público com base em diferentes atitudes e, assim, direcionar a mensagem pretendida (Mohanraj, 2015).

Kotler e Keller (2012) mencionam um questionário realizado pelo *Washington Post*, *ABC News* e a Universidade de Stanford que destaca o potencial para a mudança de atitude em reação à melhoria ambiental. Segundo o questionário, 50% dos entrevistados afirmam estar muito dispostos a alterar as suas atitudes em favor do ambiente. A respeito de publicidade relacionada com o ambiente, pouco importa se o anúncio foi do agrado do público, uma vez que tal não aparenta ter impacto na formação de atitude em relação à questão (Noble et al., 2014).

Um estado desejado pelas marcas diz respeito ao estado de congruência que acontece quando uma pessoa tem uma atitude negativa ou positiva em relação a uma fonte e a respetiva mensagem (Kotler & Keller, 2012). Quando os “grupos de referência” interferem no processo de consumo, o nível de congruência tende a aumentar: se o consumidor simpatiza com a celebridade (grupo de referência) e esta elogia uma marca com a qual o consumidor não simpatiza, o consumidor passará a gostar um pouco menos da marca ou da celebridade, mas se a mesma celebridade elogiar outras marcas das quais o consumidor não gosta, este acaba por ter uma perspectiva negativa da celebridade e mantém a visão negativa em relação à marca (Kotler & Keller, 2012). Neste âmbito, é relevante mencionar que os grupos de referência expõem, àqueles que o assistem, comportamentos novos que influenciam as atitudes e até a autoimagem do indivíduo (Kotler & Keller, 2012).

Ainda que as atitudes constituam um aspeto relevante no que à mudança de comportamento diz respeito, os valores acabam por ter uma relevância ainda maior uma vez que determinam as opções e os desejos do consumidor a longo-prazo (Kotler & Keller, 2012). Os valores são capazes de determinar o comportamento do consumidor incluindo as suas atitudes (Mohanraj, 2015). A atitude sob determinado tipo de comportamento, depende dos valores ou das avaliações feitas sob esse comportamento (Ajzen et al., 2007). O ambiente externo, ou *background*, de uma pessoa também pode influenciar a atitude da mesma sob determinado comportamento, assim como as crenças (Ajzen et al., 2007).

As crenças e atitudes, muitas vezes, andam de mãos dadas ao serem alocadas a um só acontecimento e consideradas igualmente importantes entre si: a experiência e aprendizagem adquiridas ao longo da vida, originam crenças e atitudes (Kotler & Keller, 2012). As atitudes, assim como as crenças, são capazes de revelar os atributos que um indivíduo valoriza face a uma situação como por exemplo um momento de consumo (Kotler & Keller, 2012).

Quando se pretende analisar a atitude perante um anúncio, já que considerar um anúncio particular, numa ocasião específica, pois esta particularidade faz parte da definição de atitude perante um anúncio. “A atitude em relação ao anúncio é definida como uma predisposição a uma resposta de uma maneira favorável ou desfavorável aos estímulos de um anúncio particular durante uma ocasião de exposição particular” (Lutz, 1985, citado por MacKenzie & Lutz, 1989, p. 49). Um anúncio bem-sucedido pressupõe uma atitude positiva mediante o mesmo (MacKenzie & Lutz, 1989). A atitude perante um anúncio é um mediador relevante na resposta a determinada

publicidade (MacKenzie & Lutz, 1989) e a mensagem de determinada campanha afeta a atitude em relação ao problema (Noble et al., 2014).

Considerados relevantes para a determinação de uma atitude, os antecedentes da mudança de comportamento influenciam a resposta dos consumidores a determinado anúncio e ajudam a prever e explicar determinados comportamentos (Ajzen et al., 2007; MacKenzie & Lutz, 1989). Para ocorrer a mudança de comportamento, é importante atender aos antecedentes - como a intenção, considerada o antecedente principal - e procurar aplicar estratégias eficazes neste sentido (Ajzen et al., 2007).

A Teoria do Comportamento Planeado (Ajzen et al., 2007), explica que a intenção é o determinante mais importante na mudança de comportamento. A intenção é sentida tendo em conta (1) a crença sobre as consequências da ação - tal resulta numa atitude positiva ou negativa perante a ação; (2) as expectativas sobre a tomada de decisão (agir ou não agir), aos olhos da sociedade; e (3) a capacidade percebida em atingir determinado comportamento final (Ajzen et al., 2007). A intenção, por parte de alguém, em atingir um determinado comportamento, é mais forte se os três principais determinantes – atitude, norma subjetiva a respeito do comportamento e controlo percebido do comportamento – forem favoráveis (Ajzen et al., 2007). Quanto mais favorável for a atitude e norma subjetiva (referente ao nível de suporte do comportamento de um indivíduo por parte de alguém que tem uma relação com o mesmo (Chao, 2025)) sob determinado comportamento, mais forte é a intenção em adotar esse comportamento (Ajzen & Albarracín, 2007).

No marketing social é essencial compreender as crenças, atitudes e comportamentos do público-alvo para, posteriormente, desenvolver estratégias que promovam a mudança dessas crenças, atitudes e comportamentos (Donovan & Henley, 2010).

Face ao que foi exposto anteriormente, formula-se a seguinte hipótese de investigação:

H5- A atitude em relação ao problema influencia a intenção comportamental.

1.7. Intenção Comportamental

A intenção comportamental diz respeito ao nível de motivação ou empenho para realizar determinado comportamento (Fishman et al., 2020). Como forma de chegar a um comportamento específico, as intenções representam autoinstruções para que, além da chegada ao comportamento

final, seja possível compreender os fatores motivacionais que resultam na performance desse comportamento (Williams, 2016). O desempenho do comportamento desejado é tanto maior quanto maior for a intenção de executá-lo (Ajzen, 1991).

A intenção comportamental é considerada relevante, nomeadamente em teorias do comportamento e mudanças de comportamento, validando os modelos aplicados pelas mesmas (Fishman et al., 2020; Williams, 2016).

A Teoria do Comportamento Planeado, proposta por Ajzen (1991), é representativa do processo de mudança comportamental: as atitudes sob o comportamento, as normas subjetivas em relação ao mesmo e o controlo percebido do comportamento, afetam a intenção comportamental que, por sua vez, afeta o comportamento final.

O controlo percebido do comportamento corresponde à avaliação subjetiva das capacidades que o indivíduo tem para desempenhar o comportamento que deseja (Chao, 2025) ou, por outras palavras, à crença de autoeficácia (Ajzen, 1991).

A intenção desempenha um papel fundamental, e o mais importante, no que ao desempenho do comportamento diz respeito por captar fatores motivacionais que influenciam esse comportamento (Ajzen, 1991). Estes fatores determinam o quão disposto está o indivíduo a desempenhar esse comportamento, bem como o nível de esforço que aplica (Ajzen, 1991). O comportamento depende, por isso, da motivação, associada à intenção, e da capacidade, associada ao controlo comportamental já referido (Ajzen, 1991).

A medição da intenção comportamental tem que ver com a probabilidade de uma pessoa tentar atingir determinado comportamento, bem como o nível de esforço aplicado para atingir o mesmo (Williams, 2016). A medição resulta num número que reflete a probabilidade de uma pessoa agir, ou pelo menos tentar, de forma a alcançar o comportamento desejado (Williams, 2016). Em alguns casos, a medição é feita tendo em conta um fenómeno específico do interesse de quem a mede, nomeado de prática baseada em evidências (Fishman et al., 2020). Ou seja, cada estudo é orientado com base nos fenómenos e nas evidências que os autores consideram relevantes.

Por exemplo, num contexto de compra de casas sustentáveis, a atitude dos consumidores tem um impacto significativo nas suas intenções comportamentais (Masukujjaman et al., 2023).

Chao (2025), no seu estudo que visa explorar a intenção comportamental dos participantes de uma equipa de ténis de mesa no ensino secundário, concluiu que a intenção comportamental dos jogadores foi afetada pelas atitudes, normas subjetivas e percepção de controlo. A atitude revelou

ser altamente influenciadora da intenção comportamental. O presente exemplo tem em consideração a influência das autoavaliações na intenção comportamental favorável.

Huang e Chelliah (2024), ao investigarem as relações entre experiências turísticas memoráveis, satisfação do turista e intenções comportamentais, concluem que as experiências turísticas memoráveis têm um impacto direto na satisfação dos turistas e nas suas intenções comportamentais, como, por exemplo, a intenção de visitar e recomendar o destino em causa. Este exemplo reflete, por outro lado, a significância da satisfação do consumidor para uma intenção comportamental favorável.

Estudos mostram que as intenções comportamentais mais fortes estão associadas a indicadores positivos de bem-estar, como menor ansiedade e solidão. Padmanabhanunni & Pretorius (2021), num estudo realizado durante a época de confinamento no COVID-19, revelou que comportamentos protetores (como o distanciamento social e o uso de máscara) estavam associados a menores níveis de ansiedade e solidão. Embora tenha medido o comportamento real mais do que a intenção comportamental, o estudo demonstrou que o envolvimento em determinados comportamentos finais que, segundo Williams (2016), são precedentes da intenção comportamental, reduz o sofrimento psicológico.

De acordo com o que foi escrito anteriormente, formula-se a seguinte hipótese de investigação:

H6- A intenção comportamental influencia os níveis de bem-estar mental.

Hedlund et al. (2021), ao realizarem um estudo com mulheres em licença médica prolongada devido a distúrbios mentais comuns (como seja a ansiedade), observaram que as crenças positivas sobre o retorno ao trabalho, estavam associadas a uma maior intenção de regressar ao trabalho. Por sua vez, o estudo revelou que o aumento desta intenção pode estar relacionado com o bem-estar psicológico, mas esta relação pode ser mediada ou enfraquecida devido a fatores contextuais e individuais. Esta descoberta não invalida a hipótese formulada, apenas sugere que a relação entre intenção comportamental e bem-estar mental pode ser mediada por outros fatores.

Na Tabela 4 encontram-se esquematizadas as hipóteses de investigação anteriormente elaboradas.

Tabela 4

Hipóteses de Investigação

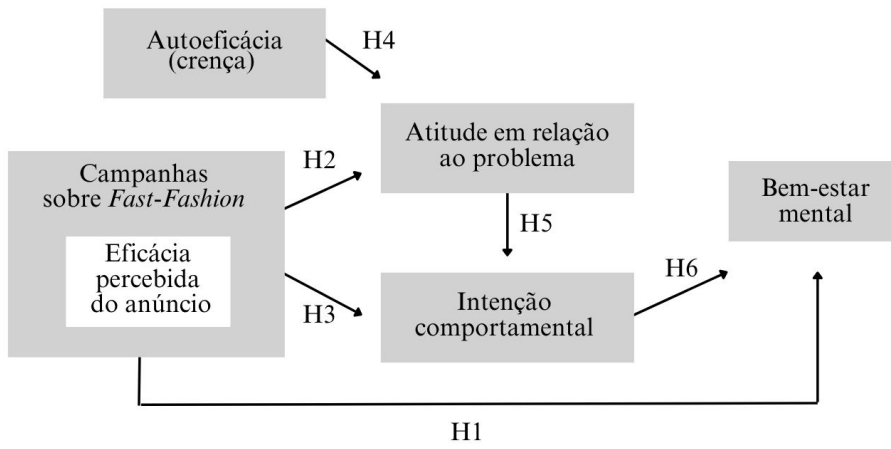
Variáveis	Hipótese de Investigação	Fonte
Eficácia percebida do anúncio e Bem-estar mental	H1 – A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente os níveis de bem-estar mental.	(Chang, 2008; Tuicomepee et al., 2024)
Eficácia percebida do anúncio e Atitude em relação ao problema	H2 – A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente a atitude em relação ao problema.	(Padmanabhanunni & Pretorius, 2021)
Eficácia percebida do anúncio e Intenção comportamental	H3 – A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente as intenções comportamentais.	(Davis et al., 2012)
Autoeficácia e Atitude em relação ao problema	H4 – A autoeficácia influencia a atitude em relação ao problema.	(Nunes, 2008)
Atitude em relação ao problema e Intenção comportamental	H5 – A atitude em relação ao problema influencia a intenção comportamental.	(Ajzen, 1991)
Intenção comportamental e Bem-estar mental	H6 – A intenção comportamental influencia os níveis de bem-estar mental.	(Davis et al., 2012)

Nota. Elaborado pelo autor.

Tendo em consideração as hipóteses de investigação atrás formuladas, desenvolveu-se o seguinte modelo conceptual de investigação, representado na Figura 2.

Figura 2

Modelo conceptual de investigação



Nota. Elaborado pelo autor.

2. Metodologia

Neste capítulo será feita uma breve distinção entre a metodologia quantitativa e metodologia qualitativa. Será descrita a amostra e método de amostragem da presente investigação e quais as escalas de medição utilizadas. Por último, apresentar-se-á o desenho do inquérito final aplicado, bem como o pré-teste.

2.1. Abordagens de Investigação

A metodologia quantitativa caracteriza-se pela aleatoriedade dos inquiridos e pela explicação de relações através do isolamento de variáveis, com criação de hipóteses e testes que permitem estimar e prever resultados (Günther, 2006; Sarwono, 2022). Já a metodologia qualitativa foca-se na compreensão profunda do ser humano e das interações sociais, sendo flexível e adaptável ao ambiente, o que é visto como uma vantagem (Günther, 2006; Sarwono, 2022). Enquanto casos anómalos na metodologia quantitativa são tratados como erros de medição, na qualitativa são oportunidades para refinar a teoria (Becker, 2014). A metodologia qualitativa, apesar da sua profundidade, exige mais tempo e recursos, não sendo generalizável, ao contrário da quantitativa, que tem maior alcance e representatividade, mas limita a interação com os participantes e pode ser influenciada por variáveis não consideradas (Günther, 2006; Sarwono, 2022).

É igualmente relevante considerar as limitações de pesquisas que recorrem ao campo *online*. Estas pesquisas sofrem, por vezes, de falta de representatividade, pois um grupo de pessoas presentes *online*, não diz respeito a uma amostra probabilística da população (Bethlehem, 2010). Considerando que o inquérito está visível no campo *online*, apenas pessoas que demonstram interesse sob o tema despenderão de tempo na sua resposta e tal pode levar a um enviesamento dos resultados (Bethlehem, 2010). Idealmente, todos os inquiridos, familiarizados, ou não, com o tema em questão, deveriam colaborar, garantindo resultados mais genéricos e representativos da população. Portanto, a dificuldade em generalizar resultados constitui uma entrave devido à ausência de uma amostra baseada em probabilidades (Bethlehem, 2010).

A presente investigação recorreu à metodologia quantitativa por ser considerada a mais adequada face aos objetivos definidos. Esta opção permitiu alcançar um número significativo de participantes, garantindo uma maior representatividade da amostra. Considerando o objetivo principal de estabelecer uma relação entre as campanhas de marketing social e o bem-estar mental, o inquérito foi considerada uma ferramenta capaz de facilitar a comparação entre variáveis.

2.2. Amostra e Método de Amostragem

De acordo com Datta (2018), a amostragem probabilística consiste na seleção de elementos da população através de técnicas aleatórias, garantindo que cada membro tem uma probabilidade não nula de ser incluído. O resultado é, assim, generalizado estatisticamente para toda a população. A principal vantagem deste tipo de abordagem consiste na redução do enviesamento sistemático e, conseqüentemente, na obtenção de amostras mais representativas da população (Bornstein et al., 2013; Levy & Lemeshow, 2011). No entanto, custos elevados e complexidade operacional são considerados inconvenientes a esta abordagem (Bornstein et al., 2013; Levy & Lemeshow, 2011).

Já a amostragem não probabilística não recorre à aleatoriedade, baseando-se em critérios de conveniência, julgamento ou quotas (Etikan et al; 2016; Yin, 2016). Inclui-se, na metodologia quantitativa, amostras não probabilísticas, viáveis na realização de trabalhos académicos cujo tempo e recursos são limitados (Veludo de Oliveira, 2001). Segundo o *Institute on Community Integration* (2022), este tipo de amostragem é vantajoso no sentido em que demonstra ser rápido, barato e fácil de implementar, ainda que o erro de seleção seja difícil de estimar. Mas esta abordagem acarreta inconvenientes como seja a impossibilidade de generalização estatística ou a obtenção de amostras pouco diversificadas (Bornstein et al., 2013; Etikan et al., 2016; Veludo de Oliveira, 2001).

A presente investigação recorreu à amostragem por conveniência, uma abordagem frequentemente utilizada em estudos exploratórios, na qual as pessoas são convidadas a participar voluntariamente (Veludo de Oliveira, 2001). Foi elaborado um questionário *online* através da plataforma *Microsoft Forms*. A escolha de ferramentas *online* permite aos investigadores recolher dados de forma rápida e com ampla diversidade geográfica (Wright, 2005). Para a obtenção dos dados, recorreu-se às redes sociais digitais, tornando o processo acessível, e também foi solicitado a contactos pessoais que preenchessem o inquérito. Este é um tipo de amostragem não probabilística em que os locais de transmissão, neste caso, os meios pelos quais o inquérito foi difundido, são seleccionados por estarem prontamente acessíveis ao pesquisador (Saunders et al., 2023; Veludo de Oliveira, 2001). Segundo Freitag (2017), na amostragem por conveniência, os inquiridos são escolhidos com base na sua disponibilidade.

O inquérito foi aplicado durante, aproximadamente, 3 meses, entre dia 11 de abril e dia 16 de julho, tendo sido publicado nas redes sociais digitais *Whatsapp*, *Instagram* e *Linkedin*, para um maior alcance e uma maior variedade de respostas.

Baltar e Brunet (2012) argumentam que as redes sociais contribuem para um maior alcance de pessoas que normalmente é de acesso difícil por meios tradicionais. O *Facebook* é tido como exemplo, por ser considerada uma ferramenta poderosa capaz de alcançar público específico, muitas vezes com critérios semelhantes (Kosinski et al., 2015).

Foi requisitado que as pessoas selecionadas respondessem e partilhassem, para um maior alcance. Todas as respostas recolhidas foram consideradas válidas.

Para o cálculo da dimensão da amostra, utilizou-se a ferramenta *online* “*Computing Power and Minimum Size for RMSEA*” (<https://www.quantpsy.org/rmse/rmse.htm>). O RMSEA (*root mean square error of approximation*) é um índice de ajuste residual, responsável por avaliar o quão bem o modelo proposto se adequa na amostra (Brown, 2006).

Esta análise teve como objetivo determinar o tamanho amostral mínimo necessário para testar a hipótese de que o modelo apresenta um bom ajuste (RMSEA = 0.05), contra a hipótese nula de que o ajuste é inadequado (RMSEA = 0.12), com um nível de significância de 0.05 e poder desejado de 0.75 (Figura 3). Segundo os cálculos, o tamanho amostral mínimo para atingir esse poder seria de 110 participantes. A amostra disponível para este estudo é de 116.

Figura 3

Parâmetros utilizados para o cálculo do tamanho da amostra baseado no RMSEA.

Compute Sample Size for RMSEA	
Alpha	0.05
Degrees of Freedom	15
Desired Power	0.75
Null RMSEA	0.12
Alt. RMSEA	0.05
Generate R Code	
#Computation of minimum sample size for test of fit	
rmsea0 <- 0.12 #null hypothesized RMSEA	
rmseaa <- 0.05 #alternative hypothesized RMSEA	
d <- 15 #degrees of freedom	
alpha <- 0.05 #alpha level	
desired <- 0.75 #desired power	
Submit above to Rweb	Erase R code

Nota. <https://www.quantpsy.org/rmse/rmse.htm>

O *alpha* (α) representa o nível de significância adotado para o teste estatístico. No presente estudo, o α (0.05) corresponde a um nível de confiança de 95%. Os graus de liberdade (*degrees of*

freedom) do modelo são definidos segundo a complexidade do modelo proposto. Para o caso, foram utilizados 15 graus de liberdade. O *Desired Power* representa a probabilidade de detetar um efeito verdadeiro. Para o caso, 0.75% indica um poder de 75%. O *Null RMSE* diz respeito ao valor do *RMSEA* sob a hipótese nula (*null*), tendo sido inserido um valor de 0,12. O *Alt. RMSEA*, por sua vez, diz respeito ao valor do *RMSEA* sob a hipótese alternativa (*alt.*), sendo que o valor inserido foi 0.05. Ou seja, valores mais baixos (como 0.05 ou menos) indicam um bom ajuste.

2.3. Construção e Apresentação do Conteúdo Visual da Investigação

2.3.1. Construção do Conteúdo Visual

Procedeu-se à elaboração de três questionários iguais, diferindo apenas nas imagens utilizadas.

Cada imagem em análise foi gerada pela ferramenta de inteligência artificial *Copilot*, em resposta a uma solicitação para criar uma representação visual de marketing social, sobre o impacto negativo do *fast-fashion*, com o objetivo de evocar uma resposta emocional de medo. O mesmo foi feito para evocar uma resposta emocional de choque. Para a última imagem pediu-se apenas que fosse informativa, alusiva ao tema. O processo de geração das imagens envolveu múltiplas iterações e ajustes, incluindo a incorporação de elementos gráficos como a representação de um cadáver e a manipulação da paleta de cores para intensificar o tom sóbrio da imagem.

O *slogan* é de autoria própria, tendo sido concebido na plataforma *Canva* com o intuito de empregar uma linguagem de forte impacto, utilizando verbos como “mata” e “para”.

O objetivo foi o de expor os consumidores a uma campanha de marketing social para, posteriormente, recolher dados alusivos às variáveis atitude, intenção comportamental e eficácia percebida do anúncio.

Tendo, portanto, elaborado três questionários, recorreu-se ao *website nimble links* permitindo gerar um *link* direcionando os inquiridos a um dos três questionários de forma aleatória.

Apresentam-se, de seguida, as imagens utilizadas, conforme as figuras 4, 5 e 6.

Figura 4

Campanha de marketing social - apelo ao medo



Nota. Elaborado pelo autor.

Figura 5

Campanha de marketing social - apelo ao choque



Nota. Elaborado pelo autor.

Figura 6

Campanha de marketing social - apelo informativo



Nota. Elaborado pelo autor.

Importante referir que a presente pesquisa não tem como foco o estudo do fenómeno *fast-fashion*. Foi selecionado como um exemplo representativo da aplicação do marketing social, uma vez que este último abrange um espectro temático vasto e diversificado. A escolha do *fast-fashion* enquanto fenómeno a analisar justifica-se pela sua relevância contemporânea e capacidade de ilustrar os princípios do marketing social.

2.3.2. Validação do Conteúdo Visual

Para validar as imagens com apelo ao choque, ao medo e informativas, foi elaborado um teste baseado no estudo de Dahl et al. (2003) que procurou averiguar se as três imagens das campanhas correspondiam, efetivamente, aos apelos informativos, de choque e medo. O teste consistiu na criação de três inquéritos, cada um com uma só imagem - choque, medo ou informativa. Recorreu-se igualmente ao método de amostragem por conveniência, muitas vezes empregue em testes de questionários (Veludo de Oliveira, 2001). O questionário foi aplicado perante um grupo de estudantes universitários, que voluntariamente responderam a cada um dos 3 questionários. No total, foram obtidas 82 respostas.

A análise estatística implementada neste estudo não seguiu a metodologia proposta por Dahl et al. (2003), que procurou a validação das suas hipóteses através de um Teste t para amostras

independentes. Para o presente estudo, procedeu-se à observação da média dos valores referentes a “Considero a campanha representada chocante”, “Considero a campanha representada assustadora”, “Considero a campanha representada educacional”, “Considero a campanha representada agradável” e “Considero a campanha representada fácil de compreender”. Cada variável foi medida através de uma escala de concordância de *Likert*, em que 1 corresponde a Discordo Completamente e 7 corresponde a Concordo Completamente.

O objetivo foi verificar se as imagens de choque, medo e informativa, obtiveram as médias mais elevadas, de choque, medo e educação, respetivamente

Os valores obtidos são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5

Estatísticas descritivas das variáveis identificadas nas imagens

Variável	Tipo de mensagem	N	M	SE	DP
Considero a campanha representada chocante	Fear appeal	34	4.68	0.266	1.55
	Informativa	13	2.38	0.513	1.85
	Shock appeal	35	5.23	0.229	1.35
Considero a campanha representada assustadora	Fear appeal	34	4.35	0.280	1.631
	Informativa	13	1.62	0.241	0.870
	Shock appeal	35	4.31	0.295	1.745
Considero a campanha representada educacional	Fear appeal	34	4.06	0.307	1.79
	Informativa	13	3.92	0.415	1.50
	Shock appeal	35	5.31	0.245	1.45

Nota. Elaborado pelo autor. DP = Desvio Padrão; SE = Erro Padrão; M = Média

Conclui-se que o anúncio de choque foi considerado o mais chocante, com a média mais alta no que diz respeito ao fator “chocante” (M = 5.23). O anúncio assustador foi considerado o mais

assustador, com a média mais alta no que respeito ao fator “assustador” ($M = 4.35$). No entanto, o anúncio informativo não apresentou a média mais alta no que diz respeito ao fator “educacional”, mas sim o anúncio choque ($M = 5.31$). Ou seja, a amostra, no geral, considerou a imagem com apelo ao choque, para além da mais chocante, também a mais informativa. Portanto, a imagem informativa não transmitiu o que se pretendia. Ainda assim, para efeitos da investigação, assumiu-se que a terceira imagem é, de facto, uma imagem informativa.

Em relação aos fatores “agradável” e “fácil de compreender”, Dahl et al. (2003) avaliaram ambos os itens como *manipulation checks* com o intuito de garantir que as diferenças percebidas entre os anúncios se deviam ao tipo de apelo (choque, medo e informativo) e não a fatores como confusão (fácil de compreender) ou rejeição (agradável). Assim como no estudo de Dahl et al. (2003), o presente inquérito mostrou que a diferença entre os grupos em termos de choque, medo e educação, não foi causada pelo facto do anúncio ser mais confuso ou desagradável.

2.4. Escalas de Medida do Inquérito

Nas seguintes tabelas encontram-se identificados os itens utilizados no questionário. A cada tabela corresponde uma pequena descrição sobre a escala utilizada.

A variável “Bem-estar Mental” foi medida atendendo ao questionário de saúde geral de *Goldberg*, mais conhecido como GHQ (Goldberg e Williams, 1988, citado por Montazeri et al; 2003; Ramlogan et al; 2019). Considerou-se a utilização da versão menos extensa, contendo 12 elementos (GHQ-12). O questionário é composto por seis questões positivas e seis questões negativas. Para as seis primeiras questões, por se tratarem de afirmações positivas, a escala de *Likert* é ancorada da seguinte forma: 1 - nunca e 4 - sempre. Para as restantes seis questões, por estarem na negativa, 1 ponto corresponde a “sempre” e 4 pontos correspondem a “nunca”, representado na Tabela 6.

Tabela 6

Itens da variável “Bem-estar Mental”

Itens		Média	DP	Min	Max
B.E.M.0.1	Tem conseguido concentrar-se nos seus afazes?	2.98	0.672	2	4

B.E.M.0.2	Sente que desempenha um papel importante nas coisas que tem por fazer?	3.22	0.699	1	4
B.E.M.0.3	Sente-se capaz de tomar decisões?	3.37	0.640	2	4
B.E.M.0.4	Tem desfrutado das atividades do seu dia-a-dia?	2.96	0.739	1	4
B.E.M.0.5	Tem-se sentido capaz de enfrentar os seus problemas?	3.02	0.746	1	4
B.E.M.0.6	Tem-se sentido razoavelmente feliz, considerando todos os aspetos da sua vida?	3.13	0.704	2	4
B.E.M.0.7	Tem dormido menos devido a preocupações?	2.31	0.838	1	4
B.E.M.0.8	Tem-se sentido constantemente sob pressão?	2.42	0.771	1	4
B.E.M.0.9	Tem-se sentido incapaz de superar as suas dificuldades?	2.15	0.805	1	4
B.E.M.10	Tem-se sentido infeliz e depressivo?	2.03	0.941	1	4
B.E.M.11	Tem perdido a sua autoconfiança?	2.05	0.950	1	4
B.E.M.12	Tem pensado em si como uma pessoa sem valor?	2.05	1.110	1	4

Nota. Elaborado pelo autor. DP = Desvio Padrão; Min = Mínimo; Max = Máximo.

A variável “Eficácia Percebida do Anúncio” foi medida através de uma escala de concordância de *Likert* de 5 pontos, adaptada de Davis et al., 2013, em que 1 corresponde a “Discordo Totalmente” e 5 corresponde a “Concordo Totalmente”, representada na Tabela 7. A análise desta variável foi conduzida considerando a variação do estímulo visual, conforme previamente mencionado. O objetivo foi concluir qual das imagens representaria uma maior eficácia percebida do anúncio.

Tabela 7

Itens da variável “Eficácia Percebida do Anúncio”

Itens		Média	DP	Min	Max
E.P.A.0.1	Esta campanha vale a pena ser lembrada.	4.22	0.883	1	5
E.P.A.0.2	Esta campanha captou a minha atenção.	3.86	1.071	1	5
E.P.A.0.3	Esta campanha é poderosa.	3.75	1.118	1	5
E.P.A.0.4	Esta campanha é informativa.	3.66	1.157	1	5
E.P.A.0.5	Esta campanha é importante.	4.30	0.836	1	5
E.P.A.0.6	Esta campanha é convincente.	3.58	1.048	1	5

Nota. Elaborado pelo autor. DP = Desvio Padrão; Min = Mínimo; Max = Máximo.

A variável “Autoeficácia” foi medida numa escala de concordância de *Likert* de 5 pontos, adaptada de Baird et al. (2023) e Sherer et al. (1982) em que 1 corresponde a “Discordo Totalmente” e 5 corresponde a “Concordo Totalmente”, representada na Tabela 8.

As questões alusivas a esta variável, permitem avaliar o quão capazes as pessoas se sentem em relação aos próprios comportamentos. As questões foram adaptadas da literatura. Por exemplo, a questão original “Quando faço planos, tenho a certeza de que os consigo concretizar” foi adaptada para “Quando me proponho a adotar novos comportamentos saudáveis, tenho a certeza de que os consigo realizar”. Esta escala é originalmente constituída por dois fatores: autoeficácia geral e autoeficácia social, sendo que cada fator pode ser utilizado em separado, consoante os interesses e objetivos (Baird et al., 2023; Sherer et al., 1982). Para o caso, foi utilizado somente o fator da autoeficácia geral.

Tabela 8*Itens da variável “Autoeficácia”*

Itens		Média	DV	Min	Max
A.E.O.1	Quando me proponho a adotar novos comportamentos saudáveis, tenho a certeza de que os consigo realizar.	3.62	0.929	1	5
A.E.O.2	Um dos meus problemas é não conseguir cumprir com o que planeio.	3.11	1.125	1	5
A.E.O.3	Quando não consigo adotar determinado comportamento desejado à primeira, continuo a tentar.	3.97	0.839	1	5
A.E.O.4	Quando defino comportamentos importantes para mim e para o planeta, raramente os realizo.	2.10	0.848	1	5
A.E.O.5	Desisto de implementar novos comportamentos antes de tentar.	1.97	0.964	1	5
A.E.O.6	Evito adotar novos comportamentos quando percebo que são difíceis de realizar.	2.26	1.056	1	5
A.E.O.7	Se um comportamento que tento adotar me parece muito complicado, desisto antes de tentar.	2.09	1.021	1	5
A.E.O.8	Quando me proponho a adotar um comportamento saudável que não gosto, não desisto facilmente.	3.22	1.088	1	5
A.E.O.9	Quando decido adotar um comportamento saudável, começo a agir de imediato.	3.53	0.937	1	5
A.E.10	Desisto facilmente de adotar um novo comportamento saudável que consigo realizá-lo de imediato.	2.15	0.916	1	5
A.E.11	Quando surgem obstáculos inesperados ao tentar alterar o meu comportamento, tenho dificuldade em lidar com eles.	2.75	0.968	1	4
A.E.12	Evito tentar aprender novos comportamentos saudáveis quando aparentam ser muito difíceis.	2.16	0.969	1	5

A.E.13	Quando falho na adoção de um novo comportamento, fico motivado a tentar com mais determinação.	3.14	1.062	1	5
A.E.14	Sinto-me inseguro em relação à minha capacidade de adotar novos comportamentos saudáveis.	2.26	0.934	1	5
A.E.15	Sou confiante na minha capacidade em adotar comportamentos saudáveis.	3.83	0.963	1	5
A.E.16	Desisto com facilidade de tentar adotar novos comportamentos saudáveis.	2.05	0.883	1	5
A.E.17	Não me sinto capaz de lidar com a maioria das mudanças necessárias para melhorar o meu bem-estar e o do planeta.	2.16	0.929	1	5

Nota. Elaborado pelo autor. DP = Desvio Padrão; Min = Mínimo; Max = Máximo.

A variável “Atitude em Relação ao Problema” foi medida com 6 escalas diferentes (Tabela 9), todas de 1 a 5, adaptada de Ajzen et al. (2011). A primeira questão foi medida tendo em conta que 1 corresponde a “Muito Desagradável” e 5 corresponde a “Muito Agradável”. Na segunda questão, 1 corresponde a “Não Gosto Nada” e 5 corresponde a “Gosto Muito”. Na terceira questão, 1 corresponde a “Muito Negativo” e 5 corresponde a “Muito Positivo”. A quarta questão foi medida tendo em conta que 1 corresponde a “Extremamente Indesejável” e 5 corresponde a “Extremamente Desejável”. Na quinta questão, 1 corresponde a “Extremamente Insensato” e 5 corresponde a “Extremamente Sensato”. Por último, a sexta questão foi medida tendo em conta que 1 corresponde a “Extremamente Mau” e 5 corresponde a “Extremamente Bom”. Tal é representado na Tabela 9.

Os inquiridos foram expostos a uma imagem de marketing social, referente ao *fast-fashion*. As questões foram adaptadas da literatura de “Poupar energia este semestre é:” para “Para mim, adotar o comportamento incentivado na mensagem de marketing social é:”

Tabela 9*Itens da variável “Atitude em Relação ao Problema”*

Itens		Média	DP	Min	Max
A.R.P.0.1	Para mim, adotar o comportamento incentivado na mensagem de marketing social é:	3.32	1.28	1	5
A.R.P.0.2	Para mim, adotar o comportamento incentivado na mensagem de marketing social é:	3.31	1.23	1	5
A.R.P.0.3	Para mim, adotar o comportamento incentivado na mensagem de marketing social é:	3.53	1.35	1	5
A.R.P.0.4	Para mim, adotar o comportamento incentivado na mensagem de marketing social é:	3.52	1.38	1	5
A.R.P.0.5	Para mim, adotar o comportamento incentivado na mensagem de marketing social é:	3.80	1.26	1	5
A.R.P.0.6	Para mim, adotar o comportamento incentivado na mensagem de marketing social é:	3.59	1.27	1	5

Nota. Elaborado pelo autor. DP = Desvio Padrão; Min = Mínimo; Max = Máximo.

A variável “Intenção Comportamental” foi medida através de duas escalas de concordância de *Likert* de 5 pontos, ambas adaptadas de Ajzen et al. (2011). Nas seis primeiras questões, 1 corresponde a “Discordo Totalmente” e 5 corresponde a “Concordo Totalmente”. Nas restantes duas, 1 corresponde a “Definitivamente Não” e 5 corresponde a “Definitivamente Sim”, representado na Tabela 10.

Esta variável foi analisada atendendo a afirmações que permitem avaliar a pré-disposição dos inquiridos em realizar determinado comportamento, no caso, a redução do consumo de *fast-fashion*. As escalas foram adaptadas ao tema e, em termos temporais, considerou-se 3 meses ao invés de um semestre proposto originalmente por Ajzen et al. (2011).

Tabela 10*Itens da variável “Intenção Comportamental”*

Itens		Média	DP	Min	Max
I.C.0.1	Planeio reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	3.66	1.063	1	5
I.C.0.2	É provável que eu reduza o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	3.72	1.070	1	5
I.C.0.3	Já decidi reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> este mês.	3.62	1.162	1	5
I.C.0.4	Espero reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	3.81	0.995	1	5
I.C.0.5	Tenciono reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos meses.	3.77	1.041	1	5
I.C.0.6	provavelmente irei reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos meses.	3.82	0.992	1	5
I.C.0.7	Tenciono reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos meses.	3.84	0.995	1	5
I.C.0.8	Provavelmente irei reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos meses.	3.82	1.027	1	5

Nota. Elaborado pelo autor. DP = Desvio Padrão; Min = Mínimo; Max = Máximo.

2.5. Desenho do Questionário

Desde o início, o objetivo foi expor os participantes a imagens de marketing social centradas num tema específico - o *fast-fashion*. Para avaliar a eficácia percebida dos anúncios, foram elaborados três questionários idênticos, como supramencionado, diferenciando-se apenas na imagem apresentada em cada um. A distribuição dos inquéritos foi realizada através da disponibilização de um *link* de acesso aleatório. A metodologia subjacente a este procedimento será objeto de discussão detalhada mais à frente. As imagens representariam mensagens (1) de carácter informativo, (2) que apelassem ao choque e (3) que recorressem ao medo.

O questionário, nomeado de “Marketing Social e Bem-estar Mental”, inicia-se com uma breve apresentação do estudo, objetivos, tempo de preenchimento do questionário, tratamento acadêmico e confidencialidade. De seguida, todos os inquiridos são obrigados a confirmar a sua participação voluntária no estudo. Para facilitar a análise, o inquérito foi dividido por secções cuja cada secção corresponde uma variável. Ou seja, para a variável autoeficácia, a secção X contém as questões alusivas à variável e assim sucessivamente.

A última secção do questionário foi dedicada à recolha de dados sociodemográficos, incluindo dados como a idade, género, nível de escolaridade, atual ocupação e área de residência.

2.6. Pré-Teste do Questionário

Um pré-teste foi concebido com o objetivo de validar o questionário final. Procedeu-se à recolha de *feedback* de cerca de seis inquiridos (dois por questionário) permitindo o ajustamento de algumas questões e a correção de possíveis erros do questionário final a aplicar.

Assim, avançou-se com a revisão das escalas de medição, corrigindo inconsistências na sua aplicação, bem como a clarificação de construções fráscas que apresentavam ambiguidade e por vezes se repetiam.

2.7. Análise de Dados

Atendendo ao impacto do marketing social no bem-estar do consumidor e com o objetivo de testar as hipóteses propostas, foi realizada uma análise estatística.

Os dados recolhidos do questionário foram tratados de forma que cada variável fosse transformada numa variável composta. Ou seja, o valor de cada variável corresponde à média dos valores dos itens que compõem a respetiva escala (utilizada para medir cada uma das variáveis). De seguida, foi realizada uma análise de trajetórias (*path analysis*), utilizando o *software Jamovi* (The Jamovi Project, 2024) de forma que fosse possível analisar as relações entre as variáveis.

O *Path Analysis* é um método cujo objetivo é analisar se existem, ou não, relações de dependência entre as variáveis. Neste sentido, permite a avaliação de efeitos diretos, indiretos ou mediadores entre variáveis (Edgardo et al., 2013). Com recurso ao *software Jamovi*, é possível elaborar um diagrama de trajetórias que ilustra graficamente as relações teóricas entre as variáveis

em estudo para que seja possível calcular a intensidade e relevância estatística dessas ligações (Hair et al., 2014).

Para avaliar o modelo proposto, recorreu-se a alguns índices de ajustamento, nomeadamente, o teste do qui-quadrado, os índices de ajustamento absoluto RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) e SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*) e os índices de ajustamento incremental CFI (*Comparative Fit Index*), TLI (*Tucker-Lewis Index*), RNI (*Relative Noncentrality Index*) e GFI (*Goodness of Fit Index*).

O teste do qui-quadrado avalia o grau de discrepância entre os dados do modelo estatístico esperados e observados. Um valor de $p > 0.05$ indica que não há diferença significativa, ou seja, o modelo ajusta-se bem aos dados.

O RMSEA mede a dimensão do erro existente na aproximação do modelo proposto aos dados reais. O SRMR é referente à raiz quadrada da soma das diferenças entre as correlações da matriz proposta e da matriz amostral. Valores menores que 0.08 são favoráveis, indicando um reduzido erro de aproximação.

O CFI é utilizado para comparar o modelo estimado com um valor nulo, ao passo que o RNI também compara com o modelo nulo, mas baseia-se na não centralidade do qui-quadrado. O TLI penaliza modelos excessivamente complexos que não oferecem melhorias significativas no ajustamento, por isso um valor abaixo do valor 0.90 pode indicar um modelo demasiado complexo. Valores acima dos 0.90 indicam um ajustamento aceitável e acima dos 0.95 um ajustamento excelente. O GFI mede a proporção da variância-covariância dos dados que é explicada pelo modelo. Quanto mais próximo do valor 1, melhor o ajustamento.

3. Análise de Dados

3.1. Análise das Hipóteses de Investigação

O teste do qui-quadrado ($\chi^2 = 4.46$; $df = 3$; $p = 0.216$) revelou-se não significativo (Tabela 11), indicando não existir diferenças estatisticamente relevantes entre a matriz de covariância observada e estimada. Este resultado é desejável uma vez que sugere que o modelo proposto representa adequadamente os dados recolhidos. A razão entre o valor do qui-quadrado e os graus de liberdade é inferior a 3, reforçando a adequação do modelo.

Relativamente aos índices de ajustamento absoluto (Tabela 12), o RMSEA apresentou um valor de 0.065, com um intervalo de confiança de 90% entre 0.000 e 0.182 e $p = 0.329$. O SRMR indicou um valor de 0.047. Estes valores situam-se dentro dos valores aceitáveis (<0.08), indicando um erro de aproximação reduzido.

No que diz respeito aos índices de ajustamento incremental (Tabela 13), o CFI e o RNI, registam ambos valores de 0.960, superiores ao valor ideal de 0.95, o que indica um ajustamento excelente em comparação com o modelo nulo (sem relações entre variáveis). O TLI, apresentando um valor de 0.880, embora ligeiramente abaixo do valor mínimo ideal (0.90), permanece próximo do intervalo aceitável, não comprometendo a validade do modelo. O GFI apresenta um valor de 1.000.

Tabela 11

Teste do qui-quadrado

Model Tests

Label	X ²	df	p
User Model	4.46	3	0.216
Baseline Model	45.38	9	<.001

Tabela 12*Índices de ajustamento absoluto*

Fit Indices

SRMR	RMSEA	RMSEA 95% CI		RMSEA p
		Lower	Upper	
0.047	0.065	0.000	0.182	0.329

Tabela 13*Índices de ajustamento incremental*

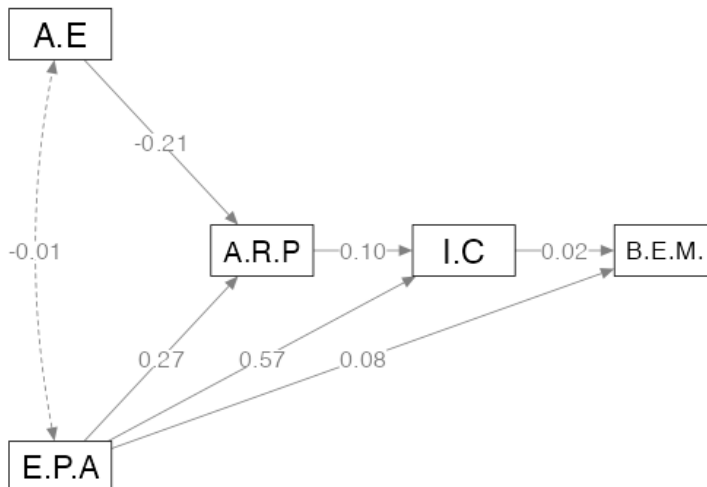
Fit Indices

CFI	TLI	RNI	GFI	adj. GFI	pars. GFI
0.960	0.880	0.960	1.000	0.998	0.150

A Figura 7 apresenta o diagrama designado de “*Path Model*”. Os valores representados (β) indicam a força e direção da relação entre as variáveis.

Figura 7

Path Diagram do modelo de investigação



Nota. Modelo gerado pelo software Jamovi (versão 2.7).

A presente investigação identifica uma relação entre a eficácia percebida de um anúncio e a atitude em relação ao problema, constando que a primeira variável influencia a segunda, como propõe a **H2** ($\beta = 0.1923, p = 0.018$). Em relação às intenções comportamentais, estas são influenciadas pela eficácia percebida, como propõe a **H3** ($\beta = 0.5041, p < 0.001$). Não foi possível corroborar a influência da autoeficácia na atitude como propõem a **H4** ($\beta = -0.0702, p = 0.464$), assim como não foi possível suportar a influência da atitude em relação ao problema na intenção comportamental como sugere a **H5** ($\beta = 0.1192, p = 0.134$). As estatísticas relativamente à influência da intenção comportamental nos níveis de bem-estar mental também não são significativas, não tendo sido, por isso, a **H6** aceite ($\beta = 0.0600, p = 0,586$).

Considerando $\alpha = 0.10$ (taxa máxima de erro admissível), confirma-se a influência da eficácia percebida de um anúncio nos níveis de bem-estar mental, assim como descrito na **H1**, sendo esta corroborada ($\beta = 0.1846, p = 0.071$).

3.2. Validação da Eficácia do Tipo de Mensagem

Atendendo a um dos objetivos da presente investigação - com base na eficácia percebida do anúncio, corroborar a hipótese de as mensagens que recorrem ao choque são mais eficazes do que aquelas que recorrem ao medo e informativas - foram comparadas as médias da variável “Eficácia Percebida do Anúncio” (E.P.A) dos três inquéritos realizados (com apelo ao choque, medo e informativo).

Foi realizado um teste *ANOVA One-Way*, de forma a compreender se existe uma diferença estatisticamente significativa entre médias, representado na Tabela 14.

Tabela 14

Estatísticas descritivas da variável E.P.A

Group Descriptives

	Tipo de mensagem	N	Mean	SD	SE
Valores	EPA (mensagem choque)	39	4.06	0.890	0.142
	EPA (mensagem info)	42	3.63	0.836	0.129
	EPA (mensagem medo)	35	4.03	0.798	0.135

A comparação de médias, mostra que apenas existe uma diferença entre as mensagens informativas, de choque e medo.

De acordo com o resultado da *ANOVA One-Way* (Tabela 15), conclui-se que existe, pelo menos, um par de resultados que difere estatisticamente entre si ($F(2,113) = 3.34, p = 0.039$)

Tabela 15

Análise One-Way ANOVA da variável E.P.A

One-Way ANOVA (Fisher's)

	F	df1	df2	p
Valores	3.34	2	113	0.039

No entanto, os testes post-hoc (Tabela 16) indicam que as comparações entre as médias não são estatisticamente significativas, em contradição com o teste F da ANOVA ($p = 0.039$). Esta contradição significa que a amostra é insuficiente para o cálculo correto do teste post-hoc.

Concluindo, da análise às estatísticas (Tabela 14), as mensagens que recorrem ao choque, com uma média (M) de 4.06, são mais eficazes do que aquelas que recorrem ao medo (M = 4.03) e informativas (M = 3.63), corroborando a hipótese colocada.

Tabela 16

Testes Post-Hoc – Turkey

Tukey Post-Hoc Test – Valores

		EPA (mensagem choque)	EPA (mensagem info)	EPA (mensagem medo)
EPA (mensagem choque)	Mean difference	—	0.437	0.0355
	p-value	—	0.056	0.982
EPA (mensagem info)	Mean difference		—	-0.4016

Tukey Post-Hoc Test – Valores

	EPA (mensagem choque)	EPA (mensagem info)	EPA (mensagem medo)
	p-value	—	0.098
EPA (mensagem medo)	Mean difference		—
	p-value		—

Nota. Tabela gerada pelo software Jamovi (versão 2.7).

A Tabela 17 é representativa do resultado das hipóteses de investigação propostas.

Tabela 17

Resultado das hipóteses de investigação

Hipóteses	Resultado
H1- A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente os níveis de bem-estar mental.	Confirmada
H2- A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente a atitude em relação ao problema.	Confirmada
H3- A eficácia percebida de um anúncio, influencia positivamente as intenções comportamentais.	Confirmada
H4- A autoeficácia influencia a atitude em relação ao problema.	Rejeitada
H5- A atitude em relação ao problema influencia a intenção comportamental.	Rejeitada
H6- A intenção comportamental influencia os níveis de bem-estar mental.	Rejeitada

Nota. Elaborado pelo autor.

4. Discussão de Dados

Dahl (2003) e Dahl et al. (2008) afirmam que os níveis de persuasão na publicidade são maiores quando se recorre ao uso de imagens chocantes, sendo estas consideradas mais eficazes em relação à causa adjacente. Os anúncios chocantes são considerados mais fáceis de captar a atenção, fazendo com que o anúncio seja lembrado com maior facilidade. O presente estudo, ao fazer uso de uma escala utilizada para medir a eficácia percebida de um anúncio, confirmou que as mensagens chocantes são mais eficazes do que as mensagens informativas e do que as que recorrem ao medo, validando o objetivo (i) que procura averiguar se, com base na eficácia percebida do anúncio, as mensagens que recorrem ao choque são mais eficazes do que aquelas que recorrem ao medo e informativas. Segundo a literatura, o uso deste tipo de imagens permite a obtenção de melhores resultados em termos de atenção, memória e comportamento e tal é relevante no contexto do marketing social, em que o objetivo é alterar comportamento nocivos, apelando ao bem.

Chang (2008) afirma que anúncios que recorrem à narrativa, como se contassem uma história, constituem um fator importante no que à saúde mental diz respeito. Sugere, portanto, que quando uma pessoa considera determinado anúncio eficaz, está mais propensa a um maior envolvimento e, portanto, responde de forma positiva ao tema em questão. A **H1** reflete esta questão e confirma a existência desta relação, determinando que a eficácia percebida de um anúncio influencia positivamente os níveis de bem-estar mental.

Davis et al. (2012) afirmam que existe uma maior tendência para a mudança de atitude e, conseqüentemente, da intenção comportamental, quando é feita uma avaliação positiva da qualidade do anúncio (eficácia percebida do anúncio). Desta premissa surgiram as **H2** e **H3** que assumem que a eficácia percebida de um anúncio influencia positivamente a atitude em relação ao problema e as intenções comportamentais, respetivamente. Ambas as hipóteses foram corroboradas, confirmando a premissa do estudo dos autores.

De acordo com a Teoria da Autoeficácia, pessoas que acreditam na sua capacidade de ação estão mais propensas a agir em conformidade (Bandura, 1977). Ou seja, a autoeficácia leva a uma tomada de atitude e, deste pressuposto, surge a **H4** que assume que a autoeficácia influencia a atitude em relação ao problema. Como visto, esta hipótese foi rejeitada, não tendo sido possível estabelecer uma relação entre as duas variáveis. Assim sendo, a ideia de que a autoeficácia encoraja a tomada de decisões, como seja a alteração de determinado comportamento (Davis et al., 2012) não é validada, ainda que constitua um aspeto importante.

Ajzen & Albarracín (2007) afirmam que quanto maior for a atitude em relação a determinado comportamento, maior será a intenção em adotar o mesmo. Com base neste ponto, a **H5** determina que a atitude em relação ao problema influencia a intenção comportamental. Os resultados da sua análise não indicaram uma relação entre estas duas variáveis, apesar desta relação ser fortemente evidenciada por Ajzen et al. (2007) constatando que a intenção comportamental é mais forte se a atitude for favorável, salientando a relação entre as duas variáveis.

Padmanabhanunni & Pretorius (2021), no seu estudo realizado na época do COVID-19, concluíram que comportamentos como o uso de máscara e o distanciamento social estão associados a menores níveis de ansiedade e solidão. Este exemplo, embora tenha considerado comportamentos finais e não intenções comportamentais, foi tido como importante, lembrando que os comportamentos finais são precedentes da intenção comportamental (Williamns, 2016). Especialmente considerando este estudo, formulou-se a **H6** que indica que a intenção comportamental influencia os níveis de bem-estar mental. Esta hipótese não foi corroborada. Adicionalmente, Ajzen (1991) defende que a relação entre intenção comportamental e comportamento efetivo depende do controlo comportamental percebido, ou seja, da percepção que os indivíduos têm acerca da sua capacidade para executar um comportamento (crença na autoeficácia). Se o indivíduo que sente que não tem condições necessárias (emocionais, sociais ou materiais) para adotar determinado comportamento, a sua intenção e ação pode não refletir-se na prática. Esta lacuna entre intenção e ação pode comprometer o impacto positivo esperado no bem-estar mental.

5. Conclusões

O marketing social, considerando a sociedade como um todo e intervindo em virtude da melhoria da qualidade de vida de cada um, representa um papel importante, atuando, muitas vezes, de forma a controlar os comportamentos nocivos da população. O seu cariz social procura um impacto coletivo positivo nas mais diversas áreas de atuação.

Neste contexto, o presente estudo averiguou de que forma esta disciplina contribui para o bem-estar mental através de campanhas que apelem a determinada causa. Tendo sido este o principal objetivo, a literatura mostrou-se relevante na medida em que refletiu a importância do marketing social no bem-estar mental. Esta relação foi explorada atendendo à eficácia percebida de um anúncio e à intenção comportamental. Outras variáveis foram exploradas com o objetivo de compreender o impacto do marketing social, por si só, no público. Procurou-se ainda compreender o papel da autoeficácia na atitude, partindo da premissa de que, acreditando na própria capacidade, as pessoas estão mais propensas à mudança, motivada pelo marketing social.

Os resultados do presente estudo validaram o objetivo em demonstrar que as mensagens que recorrem ao choque são mais eficazes do que aquelas que recorrem ao medo e informativas. Neste sentido, o marketing social, ao apelar à mudança de comportamento, deve ter em conta este tipo de abordagem uma vez ter sido demonstrado, em diversos estudos, eficaz na retenção de atenção e mudança comportamental.

Apenas se confirmou a influência da eficácia percebida de um anúncio nos níveis de bem-estar mental (H1). A falta de evidências que permitam confirmar a influência da intenção comportamental nos níveis de bem-estar mental (H6), pode estar relacionada com o facto desta relação poder ser medida por outros fatores apontados por Hedlund et al. (2021): as crenças positivas estão associadas a uma intenção igualmente positiva. O aumento desta intenção pode estar relacionado com o bem-estar mental, mas esta relação pode ser enfraquecida ou mediada devido a fatores contextuais e individuais aos quais a presente investigação não teve acesso.

Uma vez confirmada a influência da eficácia percebida de um anúncio na atitude em relação ao problema e nas intenções comportamentais (H2 e H3), sugere-se o empenho na aplicação de campanhas de marketing social eficazes o suficiente, capazes de impactar realmente a audiência. Espera-se que quanto maior o impacto, maior a eficácia percebida e, conseqüentemente, uma maior probabilidade de haver uma mudança de atitude que reflete a mudança comportamental, assim como preza o marketing social.

Apesar de não ter sido possível confirmar uma relação entre a autoeficácia e a atitude (H4) considera-se esta relação de extrema relevância atendendo à vasta literatura que corrobora a influência da autoeficácia na atitude. Tendo em conta o exemplo de Davis et al. (2012) que considera campanhas antitabágicas que encorajem os fumadores a deixar de fumar. Acredita-se que, ao confiarem na capacidade de deixarem de fumar, os fumadores estejam mais perto de atingir esse objetivo. Uma outra campanha de marketing social, como seja o combate contra a obesidade, pode obter resultados mais positivos se a mensagem transmitida for a de incentivo, contendo frases como “Qualquer um consegue, tu não és exceção”.

Não tendo sido possível confirmar que a atitude em relação ao problema influencia a intenção comportamental (H5), atendeu-se ao facto de que, muitas vezes, o ambiente externo do individuo e as crenças podem influenciar a sua atitude sob determinado comportamento (Ajzen et al., 2007). De facto, o ambiente externo dos inquiridos não foi avaliado dadas as características e objetivos do presente estudo e tal pode justificar a impossibilidade de confirmar a influência entre estas duas variáveis.

Este estudo evidencia a relevância das ações de marketing social com o intuito de alterar comportamentos e padrões tóxicos, procurando, de forma contínua, a promoção do bem-estar mental da sociedade e a preservação do planeta. Porque não existe mudança efetiva sem estabilidade mental e porque os recursos disponíveis apresentam-se como finitos.

5.1. Limitações do Estudo

À presente investigação estão associadas algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação de resultados. Em primeiro lugar, destaca-se a escassez de literatura científica dedicada ao conceito de bem-estar mental. Este conceito é pouco explorado de forma sistemática, apesar da sua relevância. Esta lacuna dificultou a construção teórica sólida e exigiu um esforço adicional na distinção entre saúde mental e bem-estar mental – dois conceitos distintos.

Outro ponto a salientar prende-se com a composição da amostra. Os participantes, na sua grande maioria, são indivíduos residentes em Lisboa. Teria sido mais valoroso para o estudo abranger indivíduos que pertencessem a outras regiões, representando uma amostra mais diversificada e, conseqüentemente, mais representativa. Para além disso, a amostra não foi vasta o suficiente, não tendo permitido o cálculo correto de determinados testes estatísticos como os testes

post-hoc, comprometendo a robustez de algumas conclusões. Constituiu um verdadeiro desafio alcançar um número elevado de inquiridos, refletindo os desafios da investigação num contexto real.

Por fim, importa referir que a presente investigação baseou-se exclusivamente no método quantitativo, o que pode ter limitado a profundidade e compreensão sobre as perceções individuais dos participantes. Crê-se que uma abordagem qualitativa poderia ter contribuído para uma visão mais ampla do impacto das variáveis estudadas.

5.2. Investigações Futuras

Atendendo às limitações apontadas, sugere-se que futuras investigações aprofundem a distinção entre os conceitos de saúde mental e bem-estar mental. Esta clarificação é essencial para o avanço de investigações nesta área.

Sugere-se ainda que estudos futuros explorem o papel das crenças positivas e fatores individuais (como a autoestima, resiliência ou personalidade) e contextuais (como o ambiente familiar ou apoio social) como mediadores da relação entre a intenção comportamental e o bem-estar mental.

Adicionalmente, considera-se pertinente a adoção de metodologias qualitativas, como entrevistas em profundidade ou grupos focais, que permitam captar as reações dos indivíduos a campanhas de marketing social. Estas campanhas visam, precisamente, provocar reações positivas que se traduzem em mudanças comportamentais positivas e, compreender como são recebidas e interpretadas pelo público pode contribuir para a complexidade e aperfeiçoamento da investigação.

Bibliografia

AdForum. (2014). Coca-Cola new machine: Happiness Arcade (Recycling and Entertaining). <https://www.adforum.com/case-studies/coca-cola-new-machine-happiness-arcade-recycling-and-entertaining>

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., & Albarracín, D. (2007). Predicting and changing behavior: A reasoned action approach. In I. Ajzen & D. Albarracín (Eds.), *Changing health behavior* (pp. 3–21). Springer.

Ajzen, I., Joyce, N., Sheikh, S., & Cote, N. G. (2011). Knowledge and the prediction of behavior: The role of information accuracy in the theory of planned behavior. *Basic and Applied Social Psychology*, 33(2), 101–117. <https://doi.org/10.1080/01973533.2011.568834>

American Marketing Association. (2008). Definition of marketing. <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing/>

Andreasen, A. R. (2012). Rethinking the relationship between social/nonprofit marketing and commercial marketing. *Journal of Public Policy & Marketing*, 31(1), 36–41. <https://doi.org/10.1509/jppm.11.033>

Baird, N., Robertson, J. L., & McLarnon, M. J. W. (2023). Looking in the mirror: Including the reflected best self exercise in management curricula to increase students' interview self-efficacy. *Academy of Management Learning & Education*, 22(4), 662–680. <https://doi.org/10.5465/amle.2021.0347>

Baltar, F., & Brunet, I. (2012). Social research 2.0: Virtual snowball sampling method using Facebook. *Internet Research*, 22(1), 57–74. <https://doi.org/10.1108/10662241211199960>

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

Barboza, S. I. S. (Org.). (2020). *Marketing social para a promoção do bem-estar*. Editora UFPB.

Becker, H. S. (2014). *Tricks of the trade: How to think about your research while you're doing it*. University of Chicago Press.

Bethlehem, J. (2010). Selection bias in web surveys. *International Statistical Review*, 78(2), 161–188. <https://doi.org/10.1111/j.1751-5823.2010.00112.x>

Bornstein, M. H., & Hahn, C.-S. (2013). Sampling in developmental science: Situations, shortcomings, solutions, and standards. *Developmental Review*, 33(4), 357–370. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2013.08.003>

Chao, C.-Y. (2025). Intenções comportamentais de participantes de equipes de tênis de mesa do ensino fundamental júnior: Teoria do comportamento planejado. *International Journal of Organizational Innovation*, 17(3), 25–39.

Chartered Institute of Marketing. (2005). Marketing and the 7Ps: A brief summary of marketing and how it works. <https://www.cim.co.uk/>

Cheng, H., Kotler, P., & Lee, N. R. (2011). *Social marketing for public health: Global trends and success stories*. Jones & Bartlett Learning.

Chin, J. H., & Mansori, S. (2018). Social marketing and public health: A literature review. *Journal of Marketing Management and Consumer Behavior*, 2(2), 48–66. <https://doi.org/10.1234/jmmcb.2018.002>

Crinson, I., & Martino, L. (2017). Concepts of health, wellbeing and illness. HealthKnowledge. <https://www.healthknowledge.org.uk/public-health-textbook/medical-sociology-policy-economics/4a-concepts-health-illness/section2/activity3>

Dahl, D. W. (2018). Shock charity campaigns: Building our understanding on their effectiveness: Comments on "Emotions and Prosocial Behaviors: A Study of the Effectiveness of Shocking Charity Campaigns" by Jeanne Albouy. *Recherche et Applications en Marketing (English Edition)*, *33*(1), 88–91. <https://doi.org/10.1177/2051570717733411>

Dahl, D. W., Frankenberger, K. D., & Manchanda, R. V. (2003). Does it pay to shock? Reactions to shocking and nonshocking advertising content among university students. *Journal of Advertising Research*, 43(3), 268–280. <https://doi.org/10.1017/S0021849903030332>

Datta, S. (2018). Sampling methods. ResearchGate. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.22856.57605>

Davis, K. C., Nonnemaker, J., Duke, J., & Farrelly, M. C. (2013). Perceived effectiveness of cessation advertisements: The importance of audience reactions and practical implications for media campaign planning. *Health Communication*, 28(5), 461–472. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.696535>

Davis, K. C., Uhrig, J., Bann, C., Rupert, D., & Frazee, J. (2011). Exploring African American women's perceptions of a social marketing campaign to promote HIV testing. *Social Marketing Quarterly*, 17(3), 39–60. <https://doi.org/10.1080/15245004.2011.595536>

Dillard, J. P., Shen, L., & Vail, R. G. (2007). Does perceived message effectiveness cause persuasion or vice versa? Seventeen consistent answers. *Human Communication Research*, 33(4), 467–488. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2007.00308.x>

Dillard, J. P., Weber, K. M., & Vail, R. G. (2007). The relationship between the perceived and actual effectiveness of persuasive messages: A meta-analysis with implications for formative campaign research. *Journal of Communication*, 57(4), 613–631. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2007.00360.x>

Domegan, C. (2021). Social marketing and behavioural change in a systems setting. *Current Opinion in Environmental Science & Health*, 23, 100275. <https://doi.org/10.1016/j.coesh.2021.100275>

Donovan, R., & Henley, N. (2010). *Principles and practice of social marketing: An international perspective*. Cambridge University Press.

Ellsmore, J. (2019, July 11). New Zealand ditches GDP for happiness and wellbeing. *Forbes*. <https://www.forbes.com/sites/jamesellsmoor/2019/07/11/new-zealand-ditches-gdp-for-happiness-and-wellbeing/>

Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>

Fishman, J., Lushin, V., & Mandell, D. S. (2020). Predicting implementation: Comparing validated measures of intention and assessing the role of motivation when designing behavioral

interventions. *Implementation Science Communications*, 1, 81. <https://doi.org/10.1186/s43058-020-00050-4>

Freitag, R. M. K. (2018). Amostras sociolinguísticas: Probabilísticas ou por conveniência? *Revista de Estudos da Linguagem*, 26(2), 667–686. <https://doi.org/10.17851/2237-2083.26.2.667-686>

Galan-Ladero, M. M., & Alves, H. M. (Eds.). (2019). *Case studies on social marketing: A global perspective*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-04843-3>

Günther, H. (2006). Pesquisas qualitativas e quantitativas: Conceitos, técnicas e aplicações. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 377–386. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300007>

Hair, J. F., Jr., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P., & Ray, S. (2021). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using R: A workbook*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-80519-7>

Hashem, I. L. M., Madanat, T. L., & Nuseir, M. B. (2021). Social marketing, shock advertising, and risky consumption behavior. *International Journal of Marketing Studies*, 13(3), 1–28. <https://doi.org/10.5539/ijms.v13n3p1>

Hashem, T. N., Alnsour, M. S., Ali, N. N., Hashem, F. N., Hashem, A. N., & Abu Hamideh, O. S. M. (2021). The impact of 'shockvertising' on consumer behavior: Investigating its influence on the "why buy" aspect. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 18, 123–138. <https://doi.org/10.37394/23207.2021.18.123>

Hastings, G., & Domegan, C. (2013). *Social marketing: From tunes to symphonies (2nd ed.)*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203380925>

Hedlund, Å., Kristofferzon, M., Boman, E., & Nilsson, A. (2021). Are return to work beliefs, psychological well-being and perceived health related to return-to-work intentions among women on long-term sick leave for common mental disorders? *BMC Public Health*, 21, 504. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10609-9>

Huang, X., & Chelliah, S. (2024). The effect of memorable tourism experiences on tourists' behavioral intentions: Mediating role of tourist satisfaction. *Global Business and Management Research: An International Journal*, 16(4s), 679–698.

Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M. I., van der Meer, J. W. M., Schnabel, P., Smith, R., van Weel, C., & Smid, H. (2011). How should we define health? *BMJ*, 343, d4163. <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>

IKEA. (2024, October 7). IKEA quer cuidar do mundo uma sexta-feira de cada vez. <https://www.ikea.com/pt/pt/newsroom/corporate-news/ikea-quer-cuidar-do-mundo-uma-sexta-feira-de-cada-vez-pub1744c840/>

Kang, W., Steffens, F., Pineda, S., Widuch, K., & Malvaso, A. (2023). Personality traits and dimensions of mental health. *Scientific Reports*, 13(1), 7091. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33996-1>

Kennedy, A.-M. (2017). Macro-social marketing research: Philosophy, methodology and methods. *Journal of Macromarketing*, 37(4), 347–355. <https://doi.org/10.1177/0276146717735467>

Khan, A., Yusoff, R. M., & Shah, F. A. (2016). Promoting mental health through social marketing. *Journal of Administrative & Business Studies*, 1(2), 71–78.

Khaw, D., & Kern, M. L. (2015). A cross-cultural comparison of the PERMA model of well-being. *Undergraduate Journal of Psychology at Berkeley*, 9(1), 1–22. <http://ujpb.org/a-cross-cultural-comparison-of-the-perma-model-of-well-being/>

Kosinski, M., Matz, S. C., Gosling, S. D., Popov, V., & Stillwell, D. (2015). Facebook as a research tool for the social sciences: Opportunities, challenges, ethical considerations, and practical guidelines. *American Psychologist*, 70(6), 543–556. <https://doi.org/10.1037/a0039210>

Kotler, P. (2019). The market for transformation. *Journal of Marketing Management*, 35(5-6), 407–409. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2019.1585713>

Kotler, P. (2022). The battle between commercial marketing and social marketing. *Social Marketing Quarterly*, 28(4), 325–331. <https://doi.org/10.1177/15245004221136334>

Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). *Administração de marketing* (14th ed.). Pearson Prentice Hall.

Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: An approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3–12.

Levy, P. S., & Lemeshow, S. (2011). *Sampling of populations: Methods and applications* (4th ed.). Wiley.

MacKenzie, S. B., & Lutz, R. J. (1989). An empirical examination of the structural antecedents of attitude toward the ad in an advertising pretesting context. *Journal of Marketing*, 53(2), 48–65. <https://doi.org/10.1177/002224298905300204>

Masukujjaman, M., Wang, C.-K., Alam, S. S., Lin, C.-Y., Ho, Y.-H., & Siddik, A. B. (2023). Green home buying intention of Malaysian millennials: An extension of the theory of planned behaviour. *Buildings*, 13(1), 9. <https://doi.org/10.3390/buildings13010009>

Mohan Raj, M. P., & Sait, M. A. K. (2015). Psychographic profiling of Indian young adult consumers of smartphone: VALS approach. *Management Studies and Economic Systems*, 2(2), 95–102.

Montazeri, A., Harirchi, A. M., Shariati, M., Garmaroudi, G., Ebadi, M., & Fateh, A. (2003). The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): Translation and validation study of the Iranian version. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1, 66. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-66>

Ng Fat, L., Scholes, S., Boniface, S., Mindell, J., & Stewart-Brown, S. (2017). Evaluating and establishing national norms for mental wellbeing using the short Warwick–Edinburgh Mental Well-being Scale (SWEMWBS): Findings from the Health Survey for England. *Quality of Life Research*, 26(5), 1129–1144. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1454-8>

Noble, G., Pomeroy, A., & Johnson, L. W. (2014). Gender and message appeal: Their influence in a pro-environmental social advertising context. *Journal of Social Marketing*, 4(1), 5–21. <https://doi.org/10.1108/JSOCM-12-2012-0056>

Nogueira, C., & Mesquita, A. P. (1992). Auto-eficácia e ansiedade: Aplicações na consulta psicológica. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 27, 15–26.

Nunes, M. F. O. (2008). Funcionamento e desenvolvimento das crenças de auto-eficácia: Uma revisão. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 9(1), 29–42.

Oliveira, T. F., Silva, N., & Bardagi, M. P. (2018). Aspectos históricos e epistemológicos sobre crenças de autoeficácia: Uma revisão da literatura. *Barbarói*, 51, 133–153. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v51i1.6391>

Padmanabhanunni, A., & Pretorius, T. (2021). Behaviour is the key in a pandemic: The direct and indirect effects of COVID-19-related variables on psychological wellbeing. *Psychological Reports*, 124(6), 2561–2579. <https://doi.org/10.1177/003329412111014036>

Pajares, F. (1997). Current directions in self-efficacy research. In M. Maehr & P. R. Pintrich (Eds.), *Advances in motivation and achievement* (Vol. 10, pp. 1–49). JAI Press.

Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Kohrt, B., Kieling, C., Sunkel, C., Kola, L., Chang, O., Charlson, F., O'Neill, K., & Herrman, H. (2023). Transforming mental health systems globally: Principles and policy recommendations. *The Lancet*, 402(10302), 656–666. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01456-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01456-7)

Pérez, E., Medrano, L. A., & Sánchez Rosas, J. (2013). El Path Analysis: Conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(1), 52–66. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333427385008>

Preacher, K. J., & Coffman, D. L. (2006, May). Computing power and minimum sample size for RMSEA[Computer software]. <http://quantpsy.org/>

Ramlogan, S., Raman, V., Abraham, K., & Pierre, K. (2020). Self-reported stress, coping ability, mental status, and periodontal diseases among police recruits. *Clinical and Experimental Dental Research*, 6(2), 117–123. <https://doi.org/10.1002/cre2.258>

Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *The Journal of Psychology*, 91(1), 93–114. <https://doi.org/10.1080/00223980.1975.9915803>

Sampogna, G., Bakolis, I., Evans-Lacko, S., Robinson, E., Thornicroft, G., & Henderson, C. (2017). The impact of social marketing campaigns on reducing mental health stigma: Results from the 2009–2014 Time to Change programme. *European Psychiatry*, 40, 116–122. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.08.008>

Sarwono, J. (2022). Quantitative, qualitative and mixed method research methodology. ResearchGate. <https://www.researchgate.net/publication/360403377>

Saunders, M. N. K., Lewis, P., & Thornhill, A. (2023). *Research methods for business students* (9th ed.). Pearson.

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>

Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663–671. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>

Silva, E. C., & Mazzon, J. A. (2018). Revisitando o marketing social. **ReMark - Revista Brasileira de Marketing*, 17*(6), 806–820. <https://doi.org/10.5585/remark.v17i6.3537>

The jamovi project. (2024). jamovi (Version 2.6) [Computer software]. <https://www.jamovi.org>

Thackeray, R., Keller, H., Messenger Heilbronner, J., & Lee Dellinger, L. K. (2011). Social marketing's unique contribution to mental health stigma reduction and HIV testing: Two case studies. *Health Promotion Practice*, 12(2), 172–177. <https://doi.org/10.1177/1524839910394176>

Truss, A., Marshall, R., & Blair-Stevens, C. (2010). A history of social marketing. In J. French (Ed.), *Social marketing and public health: Theory and practice* (pp. 25–38). Oxford University Press.

Tuicomepee, A., Wiwattanapantuwong, J., Suttiwan, P., Watakakosol, R., Iamsupasit, S., & Phupha, P. (2024). Mental well-being model of Thai older adults: Comparing the aging in place and aging migrant groups. *PLOS ONE*, 19(12), e0311284. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311284>

Veludo-de-Oliveira, T. M. (2001). Amostragem não probabilística: Adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas. *Administração Online*, 2(3), 1–15.

Washington State Department of Health. (2006). *Mental health transformation: A research project for social marketing development*. Gilmore Research Group & Social Marketing Services, Inc.

Weich, S., Brugha, T., King, M., McManus, S., Bebbington, P., Jenkins, R., Cooper, C., McBride, O., & Stewart-Brown, S. (2011). Mental well-being and mental illness: Findings from the Adult Psychiatric Morbidity Survey for England 2007. *The British Journal of Psychiatry*, 199(1), 23–28. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.091496>

Wellbeing Institute, University of Cambridge. (n.d.). Cambridge Wellbeing. Retrieved July 21, 2025, from <https://www.cambridgewellbeing.org>

Williams, N. J. (2016). Assessing mental health clinicians' intentions to adopt evidence-based treatments: Reliability and validity testing of the evidence-based treatment intentions scale. *Implementation Science*, 11, 60. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0417-3>

World Health Organization. (1946). Constitution of the World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/268688>

World Health Organization. (n.d.). Promoting well-being. Retrieved July 21, 2025, from <https://www.who.int/activities/promoting-well-being>

Wright, K. B. (2005). Researching Internet-based populations: Advantages and disadvantages of online survey research, online questionnaire authoring software packages, and web survey services. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 10*(3), JCMC1034. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2005.tb00259.x>

Yin, R. K. (2014). *Case study research: Design and methods* (5th ed.). Sage.

Anexos

Marketing Social e Bem-estar Mental

Section 1

Bem-vindo(a)!

O presente inquérito é parte integrante da investigação que estou a desenvolver, no âmbito do Mestrado em Marketing e Inovação, focada no Marketing Social e Bem-estar Mental, na faculdade IADE- Faculdade de Design, Tecnologia e Comunicação.

É objetivo do presente inquérito recolher dados alusivos ao foco da dissertação. Mais especificamente, procuro entender de que forma as ações de Marketing Social são percebidas pelo consumidor e se existe um impacto no seu Bem-estar Mental.

O tempo de preenchimento do inquérito é de, aproximadamente, 6 minutos. As respostas serão confidenciais e utilizadas para fins exclusivamente académicos. Não haverão respostas certas ou erradas. Peça apenas honestidade.

Agradeço, desde já, a sua participação.

Section 2

2

Responda atendendo a uma escala de 5 pontos em que:

- 1 = Discordo Totalmente
- 2 = Discordo
- 3 = Não Concordo, Nem Discordo
- 4 = Concordo
- 5 = Concordo Totalmente *

	1	2	3	4	5
Quando me proponho a adotar novos comportamentos saudáveis, tenho a certeza de que os consigo realizar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Um dos meus problemas é não conseguir cumprir com o que planeio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando não consigo adotar determinado comportamento desejado à primeira, continuo a tentar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando defino comportamentos importantes para mim e para o planeta, raramente os realizo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desisto de implementar novos comportamentos antes de tentar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evito adotar novos comportamentos quando percebo que são difíceis de realizar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se um comportamento que tento adotar me parece muito complicado, desisto antes de tentar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando me proponho a adotar um comportamento saudável que não gosto, não desisto facilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando decido adotar um comportamento saudável, começo a agir de imediato.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desisto facilmente de adotar um novo comportamento saudável quando não consigo realizá-lo de imediato.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando surgem obstáculos inesperados ao tentar alterar o meu comportamento, tenho dificuldade em lidar com eles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Evito tentar aprender novos comportamentos saudáveis quando aparentam ser muito difíceis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando falho na adoção de um novo comportamento, fico motivado a tentar com mais determinação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto-me inseguro em relação à minha capacidade de adotar novos comportamentos saudáveis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sou confiante na minha capacidade em adotar comportamentos saudáveis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desisto com facilidade de tentar adotar novos comportamentos saudáveis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não me sinto capaz de lidar com a maioria das mudanças necessárias para melhorar o meu bem-estar e o do planeta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Section 4

Observe a seguinte campanha.

Atente à afirmação abaixo representada:



Para mim, adotar o comportamento incentivado na campanha é:

3

1 2 3 4 5

Muito Desagradável

Muito Agradável

3

*

Muito
Desagradável

Muito Agradável

4

*

Não gosto nada

Gosto muito

5

*

Muito negativo

Muito positivo

6

*

Extremamente
indesejável

Extremamente
desejável

7

*

Extremamente
insensato

Extremamente
sensato

8

*

Extremamente
mau

Extremamente
bom

9

Responda atendendo a uma escala de 5 pontos em que:

- 1 = Discordo Totalmente
- 2 = Discordo
- 3 = Não Concordo, Nem Discordo
- 4 = Concordo
- 5 = Concordo Totalmente *

	1	2	3	4	5
Planeio reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É provável que reduza o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Já decidi reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Espero reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenciono reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Provavelmente irei reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos 3 meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10

Responda atendendo a uma escala de 5 pontos em que:

- 1 = Definitivamente Não
- 2 = Provavelmente Não
- 3 = Nem Sim, Nem Não
- 4 = Provavelmente Sim
- 5 = Definitivamente Sim *

	1	2	3	4	5
Tenciono reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Provavelmente irei reduzir o consumo de <i>fast-fashion</i> nos próximos meses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Responda atendendo a uma escala de 5 pontos em que:
1 = Discordo Totalmente
2 = Discordo
3 = Não Concordo, Nem Discordo
4 = Concordo
5 = Concordo Totalmente *

	1	2	3	4	5
Esta campanha vale a pena ser lembrada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esta campanha captou a minha atenção.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esta campanha é poderosa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esta campanha é informativa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esta campanha é importante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esta campanha é convincente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Section 7

Responda às seguintes questões.

12

Responda atendendo a uma escala de 4 pontos em que:
1 = Nunca
2 = Às vezes
3 = Frequentemente
4 = Sempre *

	1	2	3	4
Tem conseguido concentrar-se nos seus afazeres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que desempenha um papel importante nas coisas que tem por fazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se capaz de tomar decisões?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem desfrutado das atividades do seu dia-a-dia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem-se sentido capaz de enfrentar os seus problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem-se sentido razoavelmente feliz, considerando todos os aspetos da sua vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13

Responda atendendo a uma escala de 4 pontos em que:

- 1 = Sempre
- 2 = Frequentemente
- 3 = Às vezes
- 4 = Nunca *

	1	2	3	4
Tem dormido menos devido a preocupações?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem-se sentido constantemente sob pressão?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem-se sentido incapaz de superar as suas dificuldades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem-se sentido infeliz e deressivo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem perdido a sua autoconfiança?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem pensado em si como uma pessoa sem valor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Section 8

Preencha com os seus dados sociodemográficos

14

Indique a sua idade *

Enter your answer

15

Indique o seu género *

- Masculino
- Feminino
- Outro

16

Indique o seu nível de escolaridade *

- Curso Técnico ou Profissional
- Licenciatura
- Pós Graduação/Mestrado
- Doutoramento

17

Indique a sua atual ocupação *

- Estudante
- Trabalhador - Estudante
- Trabalhador
- Desempregado
- Autônomo/*Freelancer*
- Reformado

18

Indique a sua área de residência *

- Norte
- Centro
- Lisboa e Vale do Tejo
- Alentejo
- Algarve
- Região Autónoma da Madeira
- Região Autónoma dos Açores