



Task
Force
Ciências
Comportamentais

09 de setembro de 2021

POLICY BRIEF nº 08

CONFIANÇA EM TEMPOS DE PANDEMIA

A confiança, e muito em particular a confiança recíproca, quer horizontal (confiança interpessoal) quer vertical (confiança nas instituições), é um factor crítico na adopção de comportamentos protectores da saúde.

Task Force de Ciências Comportamentais¹ & Ricardo R. Santos²

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

² Laboratório de Comportamentos de Saúde Ambiental, Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.



ENQUADRAMENTO

A confiança, e muito em particular a confiança recíproca¹, quer horizontal (confiança interpessoal) quer vertical (confiança nas instituições), tem sido apontada como um factor crítico na adopção de comportamentos protectores da saúde^{2,3}. De natureza multifactorial e altamente dinâmica, a confiança mostra-se sensível ao contexto individual, social, político e económico, estruturando-se numa rede complexa de factores e de interconexão entre diferentes tipos de confiança, mormente a confiança social e a confiança política⁴.

Do ponto de vista etimológico, a confiança inclui as dimensões de crença, expectativa, previsibilidade, segurança, probidade e reciprocidade. Quando se passa de uma situação normal para uma situação excepcional, dominada por uma grande incerteza, a confiança é sujeita a stress. Chega-se, assim, à situação excepcional (por exemplo, uma pandemia) com um determinado grau de confiança (ou melhor, de confianças) na bagagem. Perante esta situação, a confiança ou é reforçada ou é degradada, dependendo da evolução da própria situação, das dinâmicas internas e externas, das estratégias implementadas e seus efeitos.

Na situação pandémica actual, os estudos sobre a confiança têm incidido sobretudo no seu potencial efeito quanto à promoção de adesão às medidas de saúde pública, na implementação de políticas, na percepção de risco, na relação entre confiança e mortalidade, e na dinâmica da confiança e dos seus diferentes tipos ou subtipos³. A confiança assume-se, pois, como uma condição necessária para que haja cooperação, coordenação e ordem social, em contexto de implementação de medidas coercivas por parte do Estado. Em contexto de risco global (como o da actual pandemia), a confiança surge como um imperativo, nomeadamente a confiança (1) nos especialistas, no sentido de se obter destes actores um quadro de compreensão e de resposta efectiva ao problema, (2) nos decisores políticos, para que haja activação e coordenação dos instrumentos políticos adequados, bem como uma decisão ponderada sobre o nível de coerção a ser implementada; e, por fim, (3) nos cidadãos, para que possa haver cooperação e, assim, minimização dos efeitos da pandemia ao nível individual e comunitário⁵.



Por conseguinte, o processo de desenvolvimento da confiança inclui, grosso modo, três elementos fundamentais: os especialistas, os decisores políticos e os cidadãos (Figura 1). Assim, a confiança contribui para o desenho de políticas baseadas na melhor evidência científica disponível, bem como nos pareceres dos especialistas, mas também para que haja uma adesão efectiva, por parte dos cidadãos, a essas políticas⁵ (Tabela 1). Por exemplo, um nível baixo de confiança, por parte dos decisores políticos, tem efeitos relevantes na efectividade das medidas/políticas implementadas, nomeadamente (1) quando os decisores políticos não confiam nos especialistas, seja porque não se apercebem da gravidade da situação, seja porque não têm em consideração as recomendações dos especialistas, e (2) quando as autoridades não confiam nos cidadãos, o que promove doseamento inadequado de imposição social, nomeadamente através de medidas desajustadamente restritivas⁵.



Figura 1. Relação triádica da confiança entre especialistas, decisores políticos e cidadãos

**Tabela 1.** Dinâmica da confiança. Adaptado de Cairney & Wellstead (2021)⁵

Confiar em	Indivíduos	Instituições	Necessidade societal
<i>Evidência e recomendações</i>	Os decisores políticos confiam nos especialistas com base nas expectativas e na experiência prévia	Existem regras científicas para a recolha de evidência e regras governamentais aplicadas ao uso das recomendações	A evidência é entendida como uma necessidade para a decisão política (reduz a incerteza e a ambiguidade)
<i>Cidadãos</i>	Os decisores políticos confiam nos cidadãos com base nas crenças e normas sociais	Existem regras colaborativas e normas sociais para promover acção colectiva; e políticas baseadas na confiança	Há um equilíbrio entre políticas baseadas na confiança; e as políticas coercivas são entendidas como uma necessidade de saúde pública
<i>Governo</i>	Os cidadãos confiam no Governo com base nas expectativas e na experiência prévia	Há regras do sistema político para promover a confiança nos decisores políticos e prevenir	Existe confiança nos líderes, sentida como necessária para uma acção coerente (reduz a divisão)

Alguns autores têm proposto uma expansão do conceito de confiança, destacando diferentes tipos ou subtipos. Neste contexto, a confiança é entendida como composta por uma família de constructos, tendo como membros a confiança (trust), a desconfiança (distrust) e a suspeição (mistrust)⁶ (Tabela 2). Ao contrário da confiança (trust) e da desconfiança (distrust), que são baseadas em crença relativas às intenções (por exemplo, no Governo), na suspeição (mistrust) há uma propensão para avaliar o Governo mais pelas suas acções do que pelas suas intenções. Esta expansão conceptual da confiança tem implicações importantes na governança da situação pandémica, nomeadamente no tipo de intervenção e nas estratégias de comunicação pública que promovam, de modo mais efectivo, a mudança comportamental necessária e suficiente para o controlo da pandemia⁶.

**Tabela 2.** Tipos de confiança política. Adaptado de Jennings et al. (2021)⁶

Tipo de confiança	Orientação	Atitudes	Comportamentos
Confiança (<i>trust</i>)	Confiança no sistema político, no seu todo ou em parte	Fidelidade, compromisso, convicção	Concordância, juízo complacente, participação
Desconfiança (<i>distrust</i>)	Desconfiança no sistema político, no seu todo ou em parte	Insegurança, cinismo, desprezo, medo, raiva, alienação	Afastamento, provocação, apoio a movimentos ou derivas populistas
Suspeição (<i>mistrust</i>)	Desconfiança política expressa através de uma vigilância dos componentes do sistema político susceptíveis de serem avaliados	Prudência, vigilância, indagação	Esforço para se manter informado, alerta, propensão para a acção

A confiança nas instituições públicas é um importante factor para a concordância com as medidas implementadas e, por conseguinte, para a adopção de comportamentos protectores da saúde⁷. Porém, ela depende muito da capacidade das instituições em transparecer para os cidadãos, de forma inequívoca, o carácter universal, imparcial e idóneo dos seus procedimentos⁸. Neste sentido, «confiar em» pressupõe uma expectativa de acção, isto é, a expectativa de que as instituições públicas, justamente por serem públicas, norteiem a sua acção sempre no superior interesse de todos os cidadãos. Há, portanto, aqui, para além de uma expectativa, também uma previsibilidade sobre a acção. «Trair» essa confiança tem um efeito devastador.

A confiança nas instituições públicas é, pois, mediada não apenas pelo reconhecimento, por parte dos cidadãos, da missão e dos princípios fundadores das instituições, mas também pela avaliação feita sobre a concretização dos objectivos para os quais elas foram criadas. Deste modo, torna-se evidente que «confiar em» é condição necessária, mas não suficiente. É crucial que as instituições públicas sejam «confiáveis». O não reconhecimento desta reciprocidade^{1,9} leva a que se assuma, como princípio geral, que os cidadãos «devem» confiar tout court nas recomendações emanadas pelas instituições

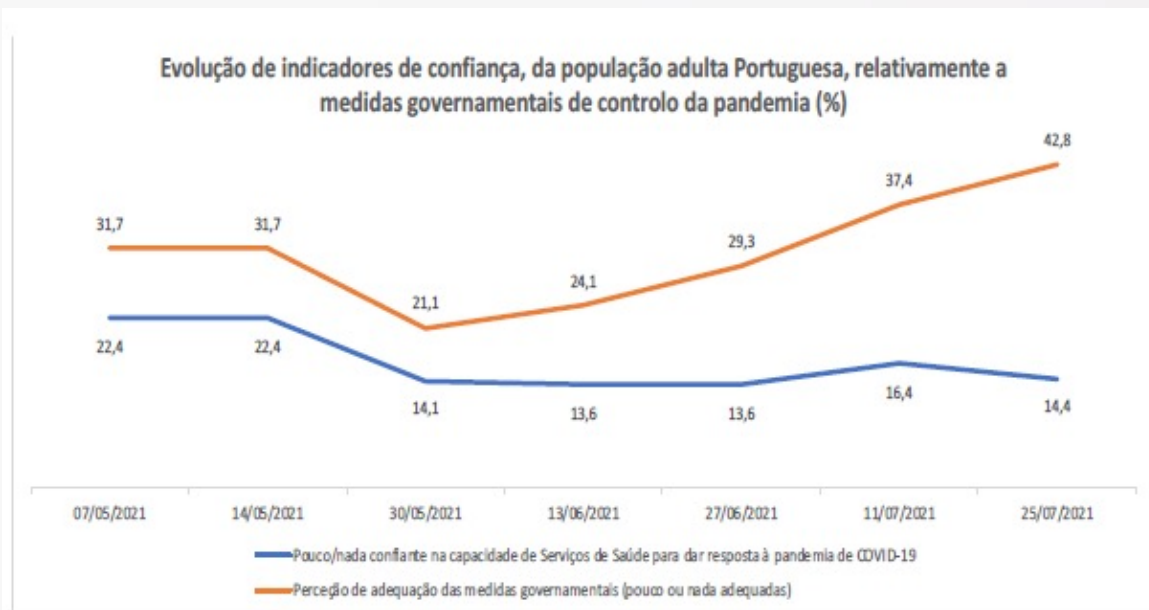


Figura 2. Evolução de confiança, da população adulta Portuguesa, relativamente à acção governamental no controlo da pandemia por COVID-19 (dados da Ficha de Agregação de Indicadores Epidemiológicos, Comportamentais e de Comunicação/Mobilização Social, do WP2 da TF Ciências Comportamentais)

públicas, nomeadamente o Governo e as autoridades de saúde, desconsiderando que essas mesmas instituições públicas «devem» também confiar que os cidadãos são capazes de traduzir essas recomendações em acções concretas. Neste particular, há alguns aspectos que, habitualmente, não são tidos em conta. O primeiro é que o princípio de que os cidadãos «devem» confiar se enquadra numa ética do dever. Ora, se todos os cidadãos têm o «dever» de confiar, o foco deixa de estar na confiança, mas sim na «obrigação», que pode ser moral, ética ou jurídica. «Ter a obrigação de» pode ser contestado por grupos diversos e alargados da comunidade¹⁰. O segundo é o potencial conflito entre «bem-estar individual» e «bem-estar colectivo», isto é, entre o valor «individualista» e o valor «altruísta», e que se alarga tanto aos domínios dos direitos, das liberdades e das garantias como dos interesses sociais e económicos. Estamos, pois, perante um dilema social, isto é, a necessidade de sacrifícios individuais em benefício de um colectivo (por exemplo, o isolamento de pessoas infectadas ou suspeitas de estarem infectadas). De acordo com a teoria do dilema social, a maior parte das pessoas resiste em aceitar tais sacrifícios, uma vez que os custos associados recaem sobretudo no próprio e os benefícios são sobretudo de outros com os quais o indivíduo não tem qualquer relação de proximidade ou familiaridade.



No entanto, há vários exemplos de situações em que, no actual contexto pandémico, se verificou uma cooperação e as pessoas acabaram por exibirem um comportamento altruísta⁹. De facto, em muitas situações, os indivíduos estão preparados para cooperarem se outros também cooperarem (cooperação condicional). Aliás, têm vindo a ser identificados facilitadores responsáveis pela promoção da cooperação em situações de dilema social, como seja a presença de uma comunicação promotora do diálogo¹¹. O terceiro e último aspecto é a reciprocidade. Com frequência, os estudos procuram medir a confiança dos cidadãos nas instituições públicas, mas poucos medem a confiança das instituições nos cidadãos.



O QUE SE SABE

- A confiança nas instituições públicas depende muito da experiência prévia dos cidadãos com essas instituições. Uma experiência negativa (mais do que uma experiência positiva) afecta a confiança, por parte dos cidadãos, em uma determinada instituição^{1,12}.
- A percepção de justiça, por parte dos cidadãos, quanto às medidas aplicadas pelas instituições públicas, é um importante mediador da confiança nessas instituições¹³.
- De um modo geral, os cidadãos confiam e apoiam as decisões das instituições públicas quando estas são por eles percebidas como sendo instituições confiáveis¹⁴.
- Uma estratégia de comunicação efectiva, clara, consistente, oportuna, precisa e aberta promove a confiança recíproca¹ (ver Policy Brief#06).
- Num situação epidémica, a transparência e a confiança são dois elementos críticos na gestão do medo e da incerteza¹⁵.
- Segundo o European Values Study (EVS), Portugal é, no contexto europeu, um dos países em que os níveis de confiança interpessoal são mais baixos, a par de países como a Bulgária, a Sérvia e a Macedónia do Norte¹⁶.
- Ainda segundo o EVS, observa-se que a rejeição de formas de governo não-democráticas tem vindo a diminuir ao longo do tempo, em Portugal, ao mesmo tempo que, porventura paradoxalmente, aumenta o apoio a sistemas políticos democráticos. Em 1999, 40% dos portugueses inquiridos rejeitavam regimes tecnocráticos (em que são os especialistas, e não os políticos, a tomarem decisões). Em 2020, essa percentagem diminuiu para 28%¹⁶.
- Em Portugal, de acordo com o Flash Eurobarometer 494, 35% dos portugueses inquiridos responderam que estariam mais dispostos a serem vacinados contra a COVID-19 se o processo de desenvolvimento, teste e aprovação fosse totalmente esclarecido (ou seja, se confiassem mais neste processo); 23% se fosse recomendada pelo seu médico¹⁷.
- A confiança é um dos factores associados a maior hesitação em relação à vacinação contra a COVID-19, nomeadamente o nível de confiança no Governo e nas autoridades de saúde, o nível de confiança nos profissionais de saúde e o nível de confiança na segurança e eficácia, bem como no modo como as vacinas foram desenvolvidas, testadas e aprovadas (ver Policy Brief #04).



- Segundo o Flash Eurobarometer 494, 58% dos portugueses concordam total ou parcialmente com a afirmação de que as autoridades públicas não são suficientemente transparentes acerca das vacinas contra a COVID-19¹⁷.
- Por sua vez, no que diz respeito a fontes de informação, 71% dos portugueses inquiridos afirmam que a fonte na qual mais confiam para obterem informação sobre as vacinas contra a COVID-19 são os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos); 62% confiam nas autoridades de saúde; 13% na comunicação social; 2% nas redes sociais¹⁷.
- Não existe evidência suficientemente forte de que comunicar a incerteza afecta negativamente a percepção pública e a confiança relativamente à ciência¹⁸.
- A comunicação da incerteza faz com que o cientista seja visto como alguém mais objectivo e menos susceptível ao enviesamento¹⁹, ou seja, é percepcionado como alguém transparente, que nada tem a esconder, tornando-se assim mais confiável.
- De um modo geral, as situações epidémicas têm um efeito negativo sobre a confiança, efeito esse tanto maior quanto mais prolongada for a epidemia²⁰.

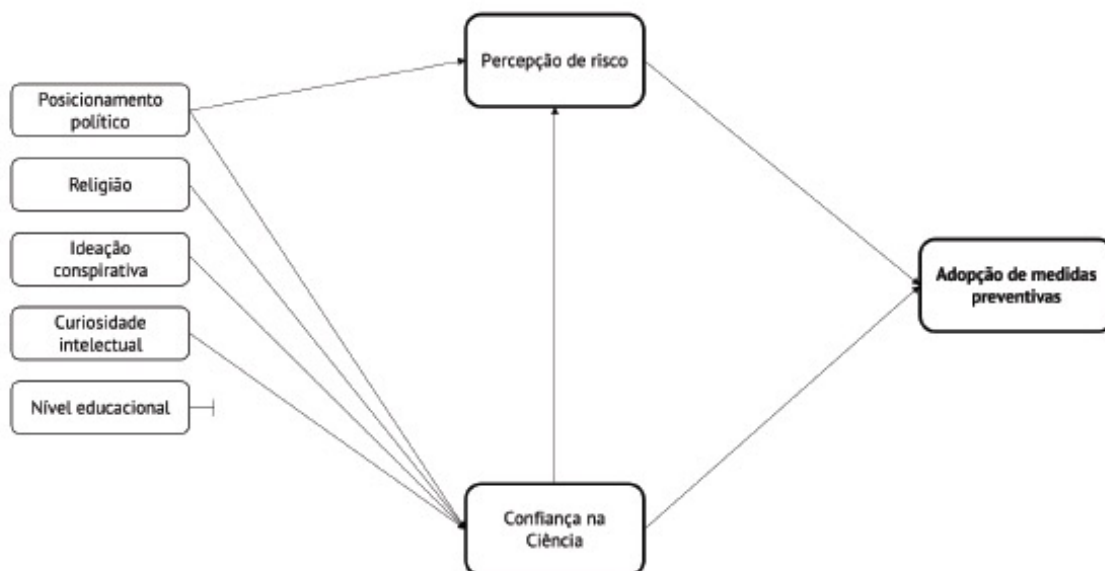


Figura 3. Relação entre indicadores sociopsicológicos, percepção de risco, confiança na Ciência e adoção de medidas preventivas



- As situações epidémicas não têm um efeito negativo na confiança do público em relação à ciência, mas reduzem a confiança nos cientistas, em particular por parte de pessoas que têm uma baixa literacia científica²¹.
- A percepção de risco de COVID-19 e a confiança na ciência são preditoras, de forma independente, da adopção de medidas preventivas contra a COVID-19; já variáveis como o posicionamento político, a religião, a ideiação conspirativa e a curiosidade intelectual têm efeito sobre a adopção de medidas preventivas através do papel mediador da confiança na ciência; o nível educacional não tem um efeito significativo sobre a confiança na ciência ou sobre qualquer uma das outras variáveis²², embora alguns estudos tenham observado um efeito negativo na confiança nas instituições²³.

RECOMENDAÇÕES

- Recomenda-se que seja adoptada, por parte das instituições públicas, em particular pelas autoridades de saúde e do Governo, uma estratégia integrada e articulada (nomeadamente com os media) de comunicação efectiva (ver Policy Brief #06), comum a todos os actores, adequada à situação de excepção que se vive actualmente, baseada na melhor evidência científica disponível, e guiada pelos princípios da transparência e da confiança recíproca. É crucial que esta estratégia tenha como pilares centrais a clareza e a consistência do discurso público, seja ele técnico ou político, mas também a independência, razão pela qual o discurso técnico não deve fazer-se acompanhar do discurso político.
- Pese embora a explosão de «especialistas» que, no espaço público, emitem as suas opiniões e os seus pareceres, dificultando deste modo o trabalho de comunicação das autoridades de saúde, recomenda-se que a comunicação seja focada na figura do porta-voz, distinguido pelas suas competências comunicacionais, capaz de criar uma relação de familiaridade, proximidade e de confiança com os cidadãos e com a comunicação social.
- Recomenda-se também que as instituições públicas, nomeadamente as autoridades de saúde, disponibilizem aos cidadãos toda a informação disponível relacionada com a pandemia, reduzindo ao mínimo necessário o tratamento dessa informação.



- Considerando que a actual situação pandémica é dominada pela incerteza, a comunicação desta incerteza por parte das autoridades de saúde pode contribuir efectivamente para o aumento da confiabilidade das instituições públicas e, por conseguinte, da confiança dos cidadãos nestas instituições.

Recomendações para o contexto pós-pandemia

- Considerando que as situações de excepção, como a actual, têm um potencial efeito negativo sobre a confiança e a confiabilidade, recomenda-se que seja preparado, desde já, um plano de reparação/consolidação da confiança dos cidadãos nas instituições públicas, nomeadamente nas autoridades de saúde pública e nos seus agentes. Este plano de reforço da confiança deverá ser orientado para garantir uma resposta social robusta perante uma eventual situação epidémica futura, bem como para o desenvolvimento de intervenções mais efectivas e mais eficazes em outros domínios de saúde pública (por exemplo, no âmbito dos programas de saúde pública existentes e a criar).
- Considerando que a experiência pessoal dos cidadãos com as instituições públicas afecta a confiança que aqueles têm sobre estas, recomenda-se que seja desenvolvido e implementado (ou então aperfeiçoado, caso já exista) um sistema de garantia da qualidade que permita monitorizar e avaliar, de modo sistemático, a experiência e a satisfação dos cidadãos em relação aos serviços prestados pelas instituições públicas. Este sistema será tanto mais produtivo se adoptar uma estratégia colaborativa, isto é, se envolver todas as partes interessadas, incluindo os próprios cidadãos.
- Considerando que a confiabilidade é um factor importante na construção da confiança dos cidadãos nas instituições públicas, recomenda-se que seja desenvolvido e implementado, nessas instituições, um programa de liderança e de desenvolvimento de competências relacionais e de comunicação, contribuindo assim para o aumento da confiabilidade das instituições públicas.
- Considerando que Portugal se destaca pelos seus baixos níveis de confiança interpessoal, e apesar de este se tratar de um desafio societal, recomenda-se uma reflexão ampla sobre este tema, focada na procura de soluções, e que envolva também a sociedade civil.



MÉTODOS

Revisão narrativa da literatura e análise evolutiva de indicadores de confiança, pela população adulta Portuguesa, relativamente à ação governamental para controlo da pandemia de COVID-19: “Pouco/nada confiante na capacidade de Serviços de Saúde para dar resposta à pandemia de COVID-19” e “Perceção de adequação das medidas governamentais (pouco ou nada adequadas)”, constantes da ficha de agregação de indicadores epidemiológicos, comportamentais e de comunicação/mobilização social, atualizada quinzenalmente no âmbito da atividade do Work Package 2 da Task Force.

¹ Chan, 2021; ² Bavel et al., 2020; ³ Devine et al., 2021; ⁴ Zhang et al., 2021; ⁵ Cairney et al., 2020; ⁶ Jennings et al., 2021; ⁷ Caplanova et al., 2021; ⁸ Offe, 1999; ⁹ Harring et al., 2021; ¹⁰ Nivette et al., 2021; ¹¹ Jagers et al., 2020; ¹² Steijaert et al., 2021; ¹³ Kampen et al., 2006; ¹⁴ Jimenez & Iyer, 2016; ¹⁵ Rudolph, 2009; ¹⁶ Menon & Goh, 2005; ¹⁷ Ramos & Magalhães, 2021; ¹⁸ European Comission, 2021; ¹⁹ Eisend, 2007; ²⁰ Li et al., 2021; ²¹ Eichengreen et al., 2021; ²² Plohl & Musil, 2021; ²³ Gozgor, 2021