

## CONVIVER NA ESCOLA EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: PERCEÇÕES DOS ESTUDANTES

### **Felícia Figueiredo**

Agrupamento de Escola Domingos Sequeira: Escola EB 2/3 José Saraiva - Leiria  
felicia.figueiredo@aeds.pt | ORCID 0000-0001-7902-9751

### **Rui Passadouro**

Unidade de Saúde Pública do ACES Pinhal Litoral; ciTechCare - Politécnico de Leiria  
rmfonseca@arscentro.min-saude.pt | ORCID 0000-0002-7766-576X

### **Bartolomeu Alves**

Unidade de Saúde Pública do ACES Pinhal Litoral  
btalves@arscentro.min-saude.pt | ORCID 0000-0001-5259-3862

### **Alexandre Vieira**

Unidade de Saúde Pública do ACES Pinhal Litoral  
agferreira2@arscentro.min-saude.pt | ORCID 0000-0003-2882-3319

### **Ana Silva**

Unidade de Saúde Pública do ACES Pinhal Litoral  
amsaraiva@arscentro.min-saude.pt | ORCID 0000-0003-2425-9386

### **Odete Mendes**

Unidade de Saúde Pública do ACES Pinhal Litoral  
momendes@arscentro.min-saude.pt | ORCID 0000-0002-8330-088X

### **Resumo**

A pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2 tem-se repercutido fortemente nas rotinas dos adolescentes com impacto na sua saúde física e mental. Esta situação é agravada pelo confinamento e pelo afastamento da comunidade escolar. O estudo tem por objetivo conhecer as perceções dos alunos do 2º e 3º ciclo do ensino básico sobre a COVID-19. O estudo, realizado através de um questionário online, integrou uma amostra de 1743 alunos, dos 11 aos 17 anos, de escolas do concelho de Leiria. Na análise dos dados, através do SPSS<sup>22</sup>, foi utilizada estatística descritiva, teste Qui-Quadrado, t-Student e um nível de significância de 5% para intervalo de confiança de 95%. Os estudantes possuem um elevado nível de conhecimento acerca da doença e das respetivas medidas de proteção. Apresentam um elevado índice global de preocupação de situações decorrentes da pandemia, sendo que a maioria concorda

com o regresso às aulas e admite que as aulas presenciais permitiriam melhores avaliações. Apontam a vacinação como uma medida importante para o controlo da pandemia, mostrando disponibilidade para serem vacinados. Os resultados apontam a necessidade de manter a informação que promova comportamentos que favoreçam a segurança e desmistifiquem os receios da pandemia. A disponibilidade dos alunos para serem vacinados deve ser equacionada numa perspetiva de atingir a imunidade de grupo.

**Palavras-chave:** Adolescentes; COVID-19; Escola; Literacia em Saúde

### **Abstract**

The pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus has had a high impact on adolescents' routines affecting their physical and mental health. This situation was aggravated by confinement with withdrawal from the school community. The study aims to assess the perceptions of elementary school 2nd and 3rd cycle students about COVID-19. The study, carried out through an online questionnaire, included 1743 students, aged 11 to 17, from schools in the municipality of Leiria. Data were analysed with SPSS<sup>22</sup> using descriptive statistics, Chi-square test, t-Student test, with a significance level of 5% and a 95% confidence interval. Students have a high level of knowledge about the disease and its protective measures. They have a high global level of concern about situations arising from the pandemic, with the majority agreeing to return to school and admitting that face-to-face classes would allow for better assessments. They point to vaccination as an important measure to control the pandemic, showing the availability to be vaccinated. The results point to the need to maintain information that promotes behaviors that favor security and demystify fears of the pandemic. Students' willingness to be vaccinated must be considered with a view to achieving group immunity.

**Keywords:** Adolescents; COVID-19; Schools; Health Literacy.

### **Introdução**

A COVID-19, de *Coronavirus Disease 2019*, provocada pelo vírus SARS-CoV-



2, vírus RNA de cadeia simples positiva (XinhuaNET, 2020), foi identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China (World Health Organization, 2020b). Em janeiro de 2020, a *World Health Organization (WHO)* declarou-a como uma emergência em saúde pública de nível internacional (World Health Organization, 2020a). Em Portugal, o primeiro caso foi registado em 2 de março de 2020. A onze de março foi declarada a pandemia, pelo diretor geral da Organização Mundial de Saúde, data em que a doença já tinha provocado mais de 118 mil infetados e 4.291 mortes em 114 países. A doença é causada por um novo tipo de vírus da família do vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) (Gorbalenya et al., 2020; UNESCO, 2020).

Os sintomas da COVID-19 podem incluir febre, tosse e dificuldade respiratória, sendo que nos casos mais graves a infeção pode evoluir para pneumonia. Os sintomas podem ser semelhantes aos de uma gripe ou de uma constipação comum, pelo que o diagnóstico exige um teste específico para o vírus SARS-CoV-2 (Lechien et al., 2020). O período de incubação médio é de cinco a seis dias, com uma variação de 2 a 14 dias (Backer et al., 2020).

A evidência disponível (Chan et al., 2020; La Rosa et al., 2020) indica que o vírus pode ser transmitido entre seres humanos, através de gotículas respiratórias geradas pela respiração, espirros, tosse, bem como pelo contacto direto. Pode sobreviver em diferentes superfícies, durante horas a alguns dias, se estas não forem desinfetadas (CDC, 2020). Todas as superfícies podem ser fonte de contaminação, mas o risco deste contágio varia consoante a frequência de manipulação ou de contacto. No espaço escolar existem áreas que, devido à sua utilização por um maior número de pessoas e por períodos prolongados, podem ser mais facilmente contaminadas e representar um maior risco para a transmissão do vírus (CDC, 2020). São exemplos destas áreas as salas de aulas, biblioteca, refeitório, instalações sanitárias e salas de informática. Assim, é particularmente importante que os estabelecimentos de ensino tomem medidas de prevenção e contenção para evitar a exposição das crianças e jovens, para diminuir a transmissão e reduzir os impactos da pandemia do COVID-19 (DGEesT, DGE, & DGS, 2020; DGS, 2020).

À semelhança do que aconteceu com outras pandemias, a COVID-19 teve um forte impacto social, económico e na saúde física e psicológica sendo que, muitas vezes, este último foi referido como insuportável para os mais jovens (Brooks et al., 2020; Wenjun et al., 2020). As tensões familiares, mais frequentes nos jovens entre os

16 e 24 anos e nos menos instruídos, estão associadas às alterações das rotinas e à dificuldade em lidar com as restrições causadas pelo confinamento. A possibilidade de uma situação económica difícil do agregado familiar representa uma preocupação frequentemente reportada pelos jovens (Magalhães, Gouveia, Costa-Lopes, & Silva, 2020). A ansiedade tem sido referida em estudantes universitários (Rodrigues, 2020; Wenjun et al., 2020), atingindo cerca de 27% dos estudantes do ensino superior em Portugal. De igual modo, ter um familiar ou um conhecido infetado com COVID-19 constitui fator de risco para a ansiedade dos estudantes (Rodrigues, 2020). A ansiedade não é necessariamente um estado patológico, configurando uma função natural do organismo, permitindo uma melhor resposta a uma situação nova e desconhecida ou interpretada como potencialmente perigosa (Silva, 2012). No entanto, quando a ansiedade atinge graus muito elevados e contínuos, pode ser considerada prejudicial ao organismo, configurando, assim, um grupo de patologias designadas como transtorno de ansiedade (Araujo, 2011).

Para além dos sintomas da fase aguda da doença, estão descritas algumas complicações e sequelas tardias, nomeadamente fadiga, dispneia e alteração da função pulmonar (Carfi et al., 2020), bem como sequelas cardiovasculares, como lesão miocárdica, arritmias, cardiomiopatia e insuficiência cardíaca (Driggin et al., 2020), insuficiência renal aguda (Batlle et al., 2020), complicações neurológicas como encefalopatia e acidente vascular cerebral (Helms et al., 2020), situações que acrescentam incerteza à evolução natural da doença.

Assim, tendo em consideração a contagiosidade da doença e as potenciais complicações, é crucial desenvolver um programa adaptado ao universo escolar que permita o regresso às aulas em segurança, depois de, no ano letivo 2019-2020, terem sido decretadas medidas de isolamento físico que implicaram o encerramento das escolas. Quando se trata de reabrir as escolas e de programar o ano letivo 2021-22, o ritmo adequado parece mais incerto e as decisões mais complexas (UNESCO, 2020), apesar da aprendizagem adquirida, já que se espera a manutenção da pandemia (Stein-Zamir et al., 2020).

A salvaguarda do bem-estar físico e psicológico das comunidades educativas (alunos, professores, famílias e outros técnicos), fundamenta a necessidade de articular conhecimentos, em termos de proteção individual. A literacia em saúde implica, entre outros, conhecimento, motivação e competência para aceder, compreender e aplicar no dia a dia informações em saúde, já que a incapacidade de



aceder e compreender a informação influencia diretamente os comportamentos (DGS, 2019).

O nível de literacia sobre COVID-19 poderá ser um problema que ganhará visibilidade no decurso das aulas. Não menos importante do que o cumprimento dos objetivos educativos, será contribuir para que, na circunstância excecional deste evento de saúde pública, as escolas consigam contribuir para manter o bem-estar e saúde psicológica da comunidade escolar, facilitando o reforço das relações sociais, sob rigorosas medidas de segurança. Uma adequada informação e consciencialização sobre a COVID-19 poderá ajudar a diminuir receios e a ansiedade e tornar os alunos “agentes” de prevenção na sua própria casa (UNICEF, 2020).

As organizações do setor da saúde têm reforçado a importância das atitudes de cada pessoa para tentar controlar a disseminação da doença. No entanto, a grande expectativa passa pela disponibilização de uma vacina, que foi colocada no mercado em dezembro de 2020 (EMA, 2020). Os ensaios efetuados até ao momento não revelam problemas de segurança (Subbarao, 2020), mas os efeitos secundários ligeiros e as ideias preconcebidas poderão tornar-se um constrangimento ao programa de vacinação, sendo por isso essencial conhecer a opinião dos alunos.

### *Objetivos*

Numa altura em que globalmente se combate uma das maiores pandemias da história recente, Portugal procura persistentemente conter o vírus SARS-CoV-2. No decurso das atividades letivas presenciais é importante que a comunidade educativa esteja sensibilizada para as regras de segurança a adotar nos recintos escolares. Torna-se, assim, importante conhecer as perceções sobre a COVID-19 para ajudar a esclarecer, a responder às dúvidas e incertezas e aumentar a literacia sobre a prevenção da doença.

Nesse sentido, constitui objetivo deste estudo conhecer perceções e conhecimentos básicos de estudantes do 3º ciclo portugueses sobre a COVID-19, incluindo sintomas, vias de transmissão e medidas preventivas.

## **Metodologia**

### *Tipo de Estudo*

O estudo é do tipo observacional, uma vez que o investigador apenas mede, mas não intervém. Dentro dos estudos observacionais, trata-se de um estudo descritivo e analítico, uma vez que os estudos descritivos puros são raros, havendo na prática a conjugação de ambos. Descreve as perceções dos estudantes sobre a COVID-19, fatores condicionantes e impacto na vida escolar, analisando algumas relações entre as variáveis. É também transversal uma vez que as perceções dos estudantes foram obtidas num único momento, através de um questionário, não se reportando a factos do seu passado. (Bonita, Beaglehole, & Kjellström, 2010; Hill & Hill, 2008; Marôco, 2014).

#### *Método de recolha de dados*

Os dados foram recolhidos com recurso a um questionário anónimo que foi construído após revisão bibliográfica, sendo baseado em questionários e trabalhos de investigação anteriormente realizados e orientado com base nos objetivos anteriormente definidos.

O questionário foi estruturado em sete dimensões: Dados sociodemográficos, Perceções sobre a pandemia COVID-19, Literacia COVID-19, Atividade escolar presencial - comportamento em tempo de pandemia, Preocupações familiares e sociais, Comportamento na situação de doença e Expectativa de resolução do problema.

As dimensões foram construídas maioritariamente com base em perguntas de resposta dicotómica (sim/não), de forma a facilitar o seu preenchimento.

O questionário foi de preenchimento *online*, sendo o endereço *web* de acesso ao mesmo distribuído por intermédio dos encarregados de educação, para seu conhecimento e consentimento.

#### *Tratamento de dados*

Os dados obtidos foram tratados estatisticamente com o *software Statistical Package for the Social Sciences-vs22 (SPSS)*. A interpretação dos testes estatísticos foi realizada com base num nível de significância  $p \leq 0,05$  com intervalo de confiança de 95% (Hill & Hill, 2008; Marôco, 2014).



Para a análise descritiva das variáveis em estudo, foram utilizadas medidas de tendência central (frequências absolutas e relativas), medidas de localização (Média e Mediana), de dispersão (Desvio-padrão) e diagramas de extremos e quartis (Hill & Hill, 2008; Marôco, 2014).

Na análise inferencial, para comparar variáveis qualitativas, foi utilizado o teste Qui-Quadrado (com a correção de continuidade de Yates em tabelas de 2\*2), após verificação do cumprimento dos seus pressupostos ( $n \geq 20$ ; todos os valores esperados superiores a 1; no máximo 20% dos valores esperados inferiores a 5). Sempre que não se verificavam os referidos pressupostos foi utilizado o teste exato de Fisher. O valor de *V de Cramer* ( $\phi_c$ ) foi utilizado como medida de dimensão de efeito (Hill & Hill, 2008; Marôco, 2014).

A comparação de médias entre dois grupos independentes foi realizada com o teste *t-Student*. Os pressupostos deste método estatístico, nomeadamente as normalidades das distribuições e a homogeneidade de variâncias nos dois grupos foram avaliados, respetivamente, com o teste de *Shapiro-Wilks* e o teste de *Levene* (Hill & Hill, 2008; Marôco, 2014), podendo recorrer-se a uma alternativa não paramétrica se necessário. Foi utilizado o *d de Cohen* (Cohen, 1988) como medida de dimensão de efeito.

#### *Considerações éticas*

O estudo foi realizado para fins de investigação, não existindo qualquer interesse comercial, monetário ou outro, que inviabilize o estudo em causa. Dá cumprimento ao estipulado no Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), garantindo a segurança, anonimato e confidencialidade de todos os dados facultados pelos participantes, em todas as fases do processo. Segue as recomendações da Declaração de Helsínquia para a investigação científica, não havendo riscos previsíveis para os participantes, sendo os dados obtidos após consentimento informado dos participantes e seus encarregados de educação.

#### **Resultados**

O presente estudo é constituído por uma amostra de alunos matriculados no 3º ciclo do ensino básico do concelho de Leiria, no ano letivo 2020/2021, resultante de

um questionário apresentado em formato online a 1987 estudantes, tendo 1743 (87,7%) respondido a pelo menos a 50% das perguntas do questionário.

### Dados Sociodemográficos

Relativamente à caracterização sociodemográfica, na análise da distribuição por sexo, observou-se uma distribuição relativamente uniforme, sendo 51,5% alunos do sexo masculino e 48,5% do sexo feminino (Figura 1), com uma média de idade de  $13,2 \pm 1,0$  anos (mínimo: 11; máximo: 17). A distribuição dos alunos por ano de escolaridade também se mostrou uniforme (Figura 2).

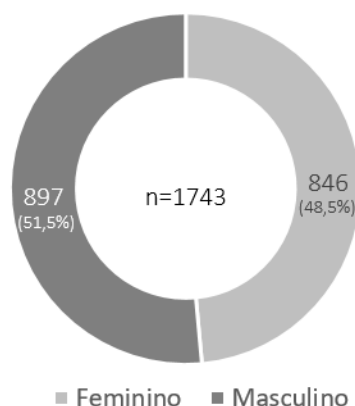


Figura 1: Distribuição do número total de alunos segundo o sexo.

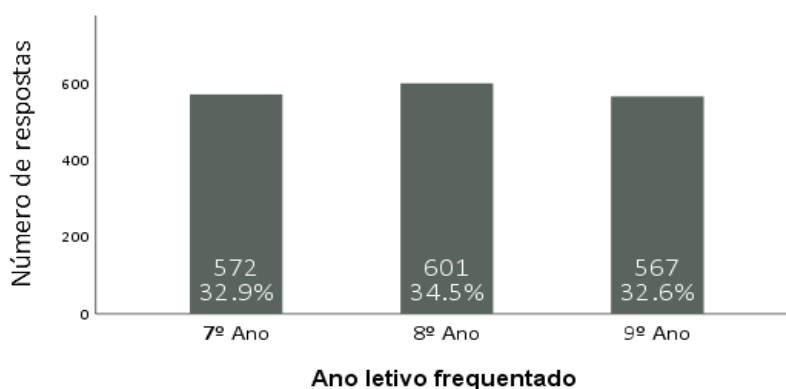


Figura 2: Distribuição do número total de inquiridos em função do ano escolar frequentado.





### Perceção sobre a pandemia COVID-19

Foram efetuadas 5 perguntas com o objetivo de avaliar a perceção individual sobre aspetos gerais relacionados com a pandemia COVID-19 (Tabela 1). A maioria dos alunos referiu que concordava com o regresso às aulas dos alunos do 2º e do 3º ciclo (58,3%), que as aulas presenciais permitiriam melhores avaliações (57,0%), que aprenderiam menos com aulas em casa (69,8%), que se encontravam preocupados com a pandemia COVID-19 (51,6%) e que no último mês permaneceram quase sempre em casa (66,8%).

Tabela 1: Distribuição de frequências (absolutas e relativas) às respostas da dimensão “Perceção sobre a pandemia COVID-19”.

Pergunta	Opções de resposta	Resultados
1. Concordas com a decisão de permitir o regresso à escola dos alunos do 2º e do 3º ciclo?	Não concordo. Acho que devam continuar em casa.	497 (28,6%)
	Não concordo. Acho que só devam voltar à escola os alunos do 3º ciclo.	229 (13,2%)
	Sim, concordo que os alunos do 2º e do 3º ciclo devem voltar à escola.	<b>1014</b> <b>(58,3%)</b>
2. Achas que a decisão de haver aulas presenciais na escola este ano letivo vai ter influência nas avaliações (notas)?	Vai permitir melhores avaliações (notas).	<b>991</b> <b>(57,0%)</b>
	Não vai ter influência nenhuma nas avaliações (notas).	342 (19,7%)
	Vai haver piores avaliações (notas).	406 (23,3%)
3. Qual a tua opinião sobre continuar com aulas em casa?	Aprenderia menos do que indo à escola.	<b>1215</b> <b>(69,8%)</b>
	Aprenderia mais do que indo à escola.	140 (8,0%)
	Não considero que haja diferença.	385 (22,1%)
4. Qual é o teu nível de preocupação em relação à pandemia Covid-19?	Nada preocupado(a).	61 (3,5%)
	Um pouco preocupado(a).	408 (23,4%)
	Preocupado(a).	<b>899 (51,6)</b>
	Muito preocupado(a).	375 (21,5%)
5. Em relação aos teus hábitos de isolamento social, no último mês:	Fiquei quase sempre em casa.	<b>1160</b> <b>(66,8%)</b>
	Apenas sai para estar com os meus amigos, brincar ou fazer exercício.	508 (29,3%)
	Saí como era costume antes da pandemia COVID-19.	68 (3,9%)

### Literacia COVID-19

Para avaliar a perceção individual sobre a literacia no âmbito da pandemia COVID-19 foi utilizada uma escala tipo *Likert*. ObservOU-se que os alunos avaliaram mais frequentemente como “*Bom*” o seu conhecimento geral sobre a doença COVID-

19, sobre o seu conhecimento das medidas de proteção individual e sobre as medidas de segurança propostas na escola (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição da classificação autoatribuída ao nível de literacia no âmbito da pandemia COVID-19.

Pergunta	Resposta				
	n (%)				
	Muito Bom	Bom	Nem Bom nem Mau	Mau	Muito Mau
1. Como avalias o teu conhecimento geral sobre a doença COVID-19?	256 (14,7%)	<b>1009</b> <b>(57,9)</b>	409 (23,5)	36 (2,1%)	33 (1,9%)
2. Como avalias o teu conhecimento sobre as medidas de proteção individual face à COVID-19?	594 (34,1%)	<b>959</b> <b>(55,0)</b>	172 (9,9%)	13 (0,7%)	5 (0,3%)
3. Como avalias o teu conhecimento sobre as medidas de segurança propostas na tua escola para o ano letivo 2020/2021?	506 (29,0%)	<b>936</b> <b>(53,7%)</b>	261 (15,0%)	24 (1,4%)	16 (0,9%)
4. Como avalias as medidas de segurança propostas na tua escola para o ano letivo 2020/2021?	308 (17,7%)	<b>854</b> <b>(49,0%)</b>	443 (25,4%)	94 (5,4%)	44 (2,5%)

Relativamente à avaliação do nível de literacia em saúde foram realizadas 17 perguntas relacionadas com o vírus SARS-CoV-2 e com a doença COVID-19. Para a avaliação desta dimensão, os 17 itens que a constituem foram recodificados para uma escala percentual, observando-se que, em média, a percentagem de respostas corretas se situou nos  $90,0 \pm 11,1$  %.

Quando se procedeu à comparação das médias da percentagem de respostas corretas em função do sexo, verificou-se a existência de uma diferença estatisticamente significativa ( $t_{(1615,435)} = -8,516$ ;  $p < 0,001$ ), com os alunos do sexo feminino a apresentarem em média mais 4,4 % de respostas corretas.



### *Atividade escolar presencial e as medidas de segurança*

Para a avaliação do conhecimento dos alunos relativo às medidas de segurança em meio escolar, foram aplicadas 12 perguntas do tipo “verdadeiro ou falso”, que posteriormente também foram recodificados para uma escala percentual. Consta-se uma percentagem média de respostas corretas de  $92,0 \pm 10,8 \%$ .

Quando se procedeu à comparação das médias da percentagem de respostas corretas em função do sexo, verificou-se a existência de uma diferença estatisticamente significativa ( $t_{(1540,177)} = -5,702$ ;  $p < 0,001$ ), com os alunos do sexo feminino a apresentarem em média mais 2,9 % de respostas corretas.

### *Preocupações familiares e sociais*

De forma a avaliar o nível de preocupação familiar e social, foi utilizada uma escala de classificação de 1 a 10 relativamente ao nível de preocupação em 7 situações distintas. As sete componentes desta dimensão foram integradas para a construção de um índice global de preocupação através da ponderação simples dos 7 itens, apresentados numa escala de 0 a 100 (correspondendo o valor 0 ao mínimo de preocupação e 100 ao valor máximo de preocupação possíveis de obter com o englobamento de todos os itens).

Pela análise dos resultados obtidos (Figura 3) observou-se um nível global de preocupação de  $71,5 \pm 21,2$ .

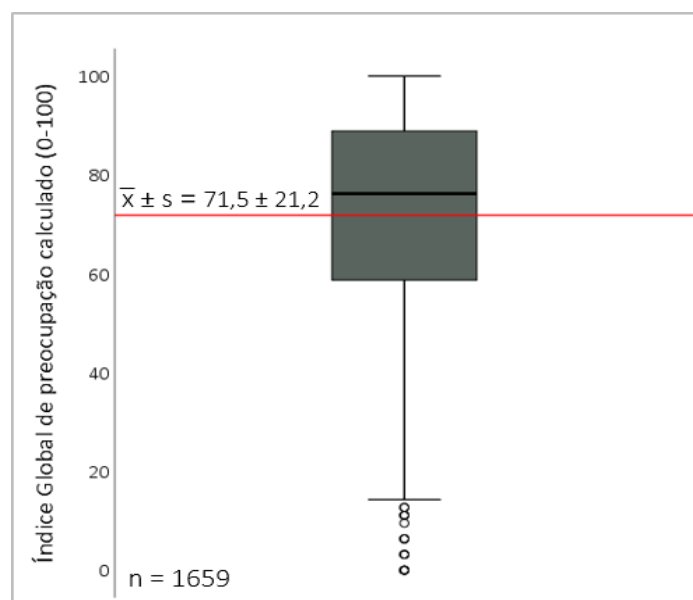


Figura 3: Índice global de preocupação - Valor ajustado para uma escala de 0 a 100.

Verificou-se ainda uma diferença estatisticamente significativa nas médias do Índice Global de Preocupação segundo o sexo ( $t_{(1641,083)}=-8,326$ ;  $p<0,001$ ), com os alunos do sexo feminino a apresentarem em média um valor 8,5 pontos superior aos alunos do sexo masculino, apresentando a variável sexo uma dimensão de efeito moderada sobre o Índice Global de Preocupação ( $d = -0.409$ ).

A estrutura relacional das 7 componentes deste tópico foi ainda avaliada pela Análise Fatorial Exploratória, tendo-se extraídos 2 fatores latentes (*eigenvalue* superior a 1), após uma rotação Varimax com normalização de Kaiser. Estes 2 fatores explicam no global 66,8 % da variância total (Tabela 3).

Tabela 3: Pesos fatoriais de cada item nos dois fatores retidos, *eigenvalues* e percentagem de variância explicada.

Item	Fator		Comunalidade
	1 – Componente humana	2 – Componente material	
Nível de preocupação com:			
A sua saúde e a saúde dos familiares.	<b>0,807</b>	0,189	0,686
A saúde dos amigos.	<b>0,819</b>	0,191	0,707
A diminuição do contacto com familiares	<b>0,777</b>	0,206	0,646
A diminuição do contacto com colegas de escola.	<b>0,741</b>	0,229	0,601
A possível falta de alimentos.	0,227	<b>0,807</b>	0,703
O insucesso escolar por não haver aulas presenciais.	0,225	<b>0,746</b>	0,608
A possibilidade dos pais perderem o emprego.	0,168	<b>0,834</b>	0,723
<i>eigenvalue</i>	3,498	1,177	
Variância explicada	50,0 %	16,8%	

O primeiro fator, denominado “Componente humana”, apresenta pesos fatoriais elevados dos 4 primeiros itens, que dizem respeito à saúde de pessoas e relações sociais, explicando 50,0% da variância total. O segundo fator, denominado “Componente material”, apresenta pesos fatoriais elevados dos 3 últimos itens, que



dizem respeito a componentes não diretamente relacionadas com a saúde ou relações sociais, explicando 16,8% da variância total.

Verifica-se ainda que todas as comunalidades são elevadas, demonstrando que os dois fatores retidos são apropriados para descrever a estrutura relacional latente entre os itens.

#### *Comportamento na situação de doença*

De forma a avaliar o comportamento dos alunos, numa hipotética situação de infeção por SARS-CoV-2, foi questionada a sua concordância ou discordância relativamente a 7 situações, após conhecimento da eventual situação de infetado (Tabela 4).

Tabela 4: Concordância com comportamento após conhecimento de infeção por SARS-CoV-2

Situação	Concordo n (%)	Não Concordo n (%)
1. Não entrar em pânico.	1475 (86,0%) <sup>§§</sup>	240 (14,0%) <sup>@</sup>
2. Ficar isolado(a) em casa.	1605 (93,6%) <sup>§§</sup>	109 (6,4%) <sup>@</sup>
3. Ir sempre à escola e só procurar um serviço de saúde quando tiver sintomas.	657 (38,4%) <sup>@</sup>	1053 (61,6%) <sup>§§</sup>
4. Continuar a ir à escola porque o COVID-19 não é um problema para os jovens.	88 (5,1%) <sup>@</sup>	1623 (94,9%) <sup>§§</sup>
5. Continuar a ir à escola, com máscara, para que ninguém saiba.	184 (10,8%) <sup>@</sup>	1519 (89,2%) <sup>§§</sup>
6. Tomar os medicamentos e continuar a ir para a escola porque assim não há perigo de transmissão.	112 (6,6%) <sup>@</sup>	1597 (93,4%) <sup>§§</sup>
7. Ir para a escola, com precaução, para evitar troçarem de mim.	464 (27,2%) <sup>@</sup>	1239 (72,8%) <sup>§§</sup>

**Nota:** <sup>§§</sup>=Comportamento adequado; <sup>@</sup>=comportamento desadequado.

Os resultados mostram que 61,6% a 93,6% dos alunos revelam concordância com um comportamento adequado a adotar, nas diversas situações, após tomar conhecimento da situação de infeção por SARS-CoV-2, revelando não só um elevado

grau de conhecimento neste campo, como também uma forte consciencialização da importância do comportamento a adotar em situação de infeção.

Constata-se ainda que as situações que introduziram conceitos relacionados com a presença/ausência de sintomas (situação 3) e como com potencial bullying escolar (situação 7) apresentaram uma percentagem superior de concordância com o comportamento desadequado (38,4% e 27,2% respetivamente).

#### *Expectativa de resolução do problema*

Para a avaliação desta dimensão foram colocadas 4 questões relacionadas com a eventual vacina contra a COVID-19, sendo que o questionário foi aplicado antes da qualquer vacina ter sido aprovada nesta faixa etária.

Observou-se que a maioria dos alunos considerou que descobrir uma vacina seria muito importante (98,2%), que a vacina deveria ser obrigatória (81,4%), que se pretendem vacinar assim que a vacina estiver disponível (83,9%) e que vão continuar a cumprir as regras de segurança enquanto a vacina não estiver disponível (97,0%) (Tabela 5).

Tabela 5 - Expectativa de resolução do problema através da vacina COVID19

Pergunta	Respostas	
	n (%)	
	Sim	Não
1. Descobrir uma vacina é muito importante?	1660 (98,2%)	31 (1,8%)
2. A vacinação para a COVID deve ser obrigatória para todos?	1375 (81,4%)	314 (18,6%)
3. Quando a vacina estiver disponível queres vacinar-te para fiques imune?	1412 (83,9%)	270 (16,1%)
4. Enquanto não houver vacina vais continuar a cumprir as regras de segurança?	1633 (97,0%)	50 (3,0%)

Verifica-se ainda uma associação estatisticamente significativa entre o sexo e a importância atribuída à vacina, com uma maior proporção de alunos do sexo masculino a referirem que não consideram importante descobrir uma vacina ( $\chi^2_{(1)}=5,818$ ;  $p=0,016$ ), sendo a dimensão de efeito fraca ( $\phi=0,063$ ). Verifica-se a mesma



associação estatística para a pergunta 4, cumprimento de regras de segurança, ( $\chi^2_{(1)}=8,983$ ;  $p=0,004$ ), com uma dimensão de efeito fraca ( $\phi=0,073$ ). As perguntas 2 e 3 não apresentam associações estatisticamente significativas em relação à variável sexo.

## Discussão

A literacia científica e a literacia em saúde nas escolas estão interligadas. Ambas refletem a tensão entre a referência à própria ciência e às práticas sociais, e ambas têm em comum o facto de desempenharem um papel fundamental na educação dos alunos para serem cidadãos livres e responsáveis, sendo fundamentais na educação básica para se alcançar uma eficaz promoção da saúde (Carvalho & Jourdan, 2014).

Face a uma situação de pandemia, como a que atualmente se vive, o papel da literacia em saúde na prevenção da doença e na proteção e promoção da saúde, alinhada de forma estreita com a comunicação de risco e comunicação de crise e o estudo dos *behavioural insights*, surge como sendo a abordagem mais eficaz, tendo como resposta previsível o comportamento adequado das populações (Arriaga, 2020). Contudo, o prolongamento da pandemia e os períodos de confinamento podem originar fadiga com consequências nefastas no desenvolvimento psicossocial, sobretudo dos adolescentes. O afastamento dos colegas e dos professores, acrescido do aumento das atividades sedentárias (Junior, Palano, & Costa, 2020), da necessidade de partilhar os espaços com os pais e irmãos durante todo o dia (Feixa, Sanz, & Iniesta, 2020), reduzindo os espaços de privacidade, justifica a vontade do regresso à atividade escolar presencial da maioria dos alunos da amostra. Esta vontade poderá insinuar que o confinamento terá como consequência uma maior valorização do tempo passado ao ar livre, no convívio com os colegas e gosto pela escola.

A atual população escolar está a vivenciar uma dupla circunstância: por um lado, a exposição ao coronavírus e, por outro, o acesso a múltiplas informações, designadamente através da internet. Os resultados obtidos com o presente estudo mostram um elevado nível de literacia em saúde relativa à COVID-19, uma vez que a amostra estudada apresentou 90% de respostas corretas em perguntas que avaliavam esta dimensão, apontando para um conhecimento efetivo da doença nesta faixa etária. Ou seja, os resultados obtidos corroboram as conclusões de outros estudos com alunos do ensino secundário, que também demonstravam um nível de literacia COVID-

19 elevado e seguiam as orientações de segurança, sendo a televisão, a internet e a família as principais fontes de informação sobre saúde (Alves, Samorinha, & Precioso, 2020; Riiser, Helseth, Haraldstad, Torbjornsen, & Richardsen, 2020).

As crianças e os adolescentes são um grupo vulnerável aos efeitos de eventos causadores de stresse apresentando-se, como tal, suscetíveis de desenvolver problemas psicológicos, muitas vezes de longa duração (Brooks et al., 2020; Mata et al., 2021). Por isso, pretendeu-se, também, avaliar o nível de preocupação dos alunos face à COVID-19, já que alguns estudos (Duarte, Santo, Lima, Giordani, & Trentini, 2020) descrevem a possibilidade de ocorrerem consequências psicológicas associadas ao confinamento. De facto a pandemia pode ter efeitos diretos e indiretos nos adolescentes (Junior et al., 2020). Os efeitos diretos podem traduzir-se em stresse, depressão, ansiedade, angustia e medo, nomeadamente de sair de casa, dos pais irem trabalhar (Brooks et al., 2020) e de perderem capacidade financeira (Tomislav & Curkovic, 2020). Os efeitos indiretos podem traduzir-se na perda da rotina escolar, no afastamento do convívio com os amigos e rede de apoio, com agravamento das vulnerabilidades (Junior et al., 2020; Manguiera, Negreiros, Diniz, & Sousa, 2020; Marques, Moraes, Hasselmann, Deslandes, & Reichenheim, 2020), podendo a perda de rendimento propiciar o surgimento da violência doméstica (Magalhães et al., 2020; Mata et al., 2021). Assim, o elevado índice global de preocupação familiar e social encontrado no estudo, explicado por uma componente humana e outra componente material, é coerente com os efeitos diretos e indiretos encontrados na revisão da literatura, sendo que aqueles que se sentem mais ansiosos ou tristes percecionam um risco maior de contrair COVID-19 (Dias et al., 2020), condição que poderá agravar ainda mais o estado emocional em que se encontram.

No que concerne à adoção de um comportamento perante uma eventual infeção, os alunos revelaram uma concordância com o comportamento adequado a adotar (61,6% a 93,6%), o que traduz conhecimento e consciencialização da importância dos comportamentos seguros, advindo estas constatações da mediatização da pandemia e da perceção da sua potencial gravidade.

Relativamente às perspetivas de resolução do problema através da vacinação, a opinião dos alunos vai no sentido de a aceitar, o que poderá traduzir uma boa opinião no seio das famílias, e por outro lado, pode torná-los agentes de informação e motivação para a vacinação. Embora os idosos apresentem risco acrescido de COVID19 grave, são os mais novos os responsáveis pela maior parte das cadeias de





disseminação do vírus: indivíduos dos 10 aos 19 anos são responsáveis pela transmissão de 4,0% dos novos casos, dos 20 aos 34 anos por 34,7% e dos 20 aos 49 por 65% (Monod et al., 2021). Ainda que em Portugal os jovens não estivessem incluídos nos grupos prioritários de vacinação na data da colheita de dados, já demonstravam grande disponibilidade para tal. Aproveitar essa disponibilidade para os vacinar parece ter sido adequado pois os jovens estão ligados a cadeias de transmissão, na escola e na família, e têm maior número de contactos na comunidade onde se movimentam.

### **Conclusões e Recomendações**

As medidas de combate à pandemia COVID-19 resultaram em inúmeras restrições na vida diária dos adolescentes, desde o ambiente familiar às comunidades, espaços públicos e escolares onde estão inseridos. Estas medidas, embora imperativas para diminuir a disseminação do coronavírus, proporcionam sentimentos de insegurança nos adolescentes que podem comprometer o seu bem-estar. Em termos emocionais, é por isso fundamental desafiar os adolescentes a desenvolver a capacidade de gerir sentimentos e temores e proporcionar momentos de esclarecimento que minimizem os medos e permitam a expressão de emoções.

As principais recomendações devem contemplar a regulação do acesso à informação sobre a pandemia, proporcionando informações adequadas a sua faixa etária. Apesar de demonstrarem elevada literacia COVID19, continua a ser imperativo promover comportamentos que garantam a segurança individual e relembrar o papel de cada cidadão na quebra de cadeias de transmissão, salvaguardando a segurança dos seus contactantes, da família e dos amigos. As condições básicas incluem o uso de máscara, a higienização das mãos e protocolos de distanciamento físico.

Os alunos demonstraram uma importante disponibilidade para a vacinação e consideram esta medida fundamental para o controlo da pandemia. Aproveitar essa disponibilidade parece ser adequado quando se pretende atingir a imunidade de grupo, conhecido o papel favorecedor dos jovens e adultos jovens na transmissão da doença.

## Agradecimentos

Os autores agradecem à comunidade escolar das escolas abaixo designadas a sua colaboração na colheita de dados: Agrupamento de Escolas Caranguejeira - Santa Catarina da Serra; Agrupamento de Escolas D. Dinis – Leiria; Agrupamento de Escolas de Colmeias; Agrupamento de Escolas de Marrazes; Agrupamento de Escolas Henrique Sommer – Maceira; Agrupamento de Escolas Rainha Sta. Isabel – Carreira; CCMI - Colégio Conciliar de Maria Imaculada – Leiria; Colégio Dinis de Melo – Amor; Colégio Luis Pereira da Costa – Monte Redondo; Escola Básica 2/3 José Saraiva – Leiria.

## Referências Bibliográficas

- Alves, R., Samorinha, C., & Precioso, J. (2020). Conhecimentos, atitudes e comportamentos de estudantes Portugueses do ensino secundário relacionados com a prevenção da COVID-19. *Psicologia*, 34(2), 75-88.
- Araujo, N. (2011, 20 agosto 2020). Fobia específica: passo a passo de uma intervenção bem-sucedida. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva*, 7.
- Arriaga, M. (2020). *Literacia em saúde e a COVID-19 em Portugal*. Paper presented at the XIV Jornadas APDIS. <http://hdl.handle.net/10400.26/34441>
- Backer, J., Klinkenberg, D., & Wallinga, J. (2020). Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020. *Eurosurveillance*, 25(5), pii=2000062.
- Battle, D., Soler, M., Sparks, M., Hiremath, S., South, A., Welling, P., & Swaminathan, S. (2020). Acute Kidney Injury in COVID-19: Emerging Evidence of a Distinct Pathophysiology. *Journal of the American Society of Nephrology*, 31(7), 1380-1383.
- Bonita, R., Beaglehole, R., & Kjellström, T. (2010). *Epidemiologia básica* (2 ed.). Santos Editores.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & James, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920.
- Carfi, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. *Jama*, 324(6), 603-605.



- Carvalho, G., & Jourdan, D. (2014). Literacia em saúde na escola: a importância dos contextos sociais. In A. Júnior & M. Corazza (Eds.), *Ensino de Ciências: múltiplas perspectivas, diferentes olhares* (pp. 99-122). Editora CRV.
- CDC. (2020). *Cleaning and disinfection for community facilities*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html>
- Chan, J., Yuan, S., Kok, K., To, K., Chu, H., & Yang, J. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*, 395(10223), 514–523. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2 Ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- DGEesT, DGE, & DGS. (2020). Orientações Ano letivo 2020/2021. [https://www.igec.mec.pt/upload/PDF/Orienta\\_ano\\_letivo\\_2020\\_2021.pdf](https://www.igec.mec.pt/upload/PDF/Orienta_ano_letivo_2020_2021.pdf)
- DGS. (2019). Plano de ação para a literacia em saúde 2019-2021 - Portugal. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx>
- DGS. (2020). *Saúde e atividades diárias: medidas de prevenção e controlo da COVID-19 em estabelecimentos de ensino* In Vol. 3. DGS. <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/05/manualvol3ensino.pdf?fbclid=IwAR10vLP4hRdMBQTqosj3iQOqaOhDlaS3oUA5uBWTuSU8gQONa5Sco7uMmBE>
- Dias, S., Pedro, A., Abrantes, A., Gama, A., Moniz, A., Nunes, C., . . . Santana, R. (2020). *Opinião Social: percepção individual do risco de contrair COVID-19, Barómetro COVID-19*. <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/percecao-individual-do-risco-de-contrair-covid-19/>
- Driggin, E., Madhavan, M., Bikdeli, B., Chuich, T., Laracy, J., Biondi-Zoccai, G., . . . Parikh, S. (2020). Cardiovascular Considerations for Patients, Health Care Workers, and Health Systems During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American College of Cardiology*, 75(18), 2352-2371.
- Duarte, M., Santo, M., Lima, C., Giordani, J., & Trentini, C. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411.

- EMA. (2020, 27/8/2020). Treatments and vaccines for COVID-19. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirusdisease-covid-19/treatments-vaccines-covid-19>
- Feixa, C., Sanz, A., & Iniesta, X. (2020). *Adolescentes confinad@s: Con el diario de Aroa Méndez y Xao Feix*. Ned Ediciones.
- Gorbalenya, A., Baker, S., Baric, R., Groot, R., Drosten, C., Gulyaeva, A., . . . Ziebuhr, J. (2020). The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nature Microbiology*, 5(4), 536-544. doi:10.1038/s41564-020-0695-z
- Helms, J., Kremer, S., Merdji, H., Clere-Jehl, R., Schenck, M., Kummerlen, C., . . . Ohana, M. (2020). Neurologic features in severe SARS-CoV-2 infection. *New England Journal of Medicine*, 382, 2268-2270.
- Hill, M., & Hill, A. (2008). *Investigação por Questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Junior, P., Palano, R., & Costa, A. (2020). Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 25, e0115.
- La Rosa, G., Bonadonna, L., Lucentini, L., Kenmoe, S., & Suffredini, E. (2020). Coronavirus in water environments: Occurrence, persistence and concentration methods - A scoping review. *Water Research*, 179, 115899.
- Lechien, J., Chiesa-Estomba, C., Place, S., Van Laethem, Y., Cabaraux, P., Mat, Q., . . . Saussez, S. (2020). Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019. *Journal of Internal Medicine*, 288(3), 335-344.
- Magalhães, P., Gouveia, R., Costa-Lopes, R., & Silva, P. (2020). *O Impacto Social da Pandemia. Estudo ICS/ISCTE Covid-19*. <http://hdl.handle.net/10451/42911>
- Mangueira, L., Negreiros, R., Diniz, M., & Sousa, J. (2020). Saúde mental das crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa. *Acervo Saúde*, 12(11). doi:<https://doi.org/10.25248/reas.e4919.2020>
- Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (6 ed.). Pero Pinheiro: Report Number, Lda.
- Marques, E., Moraes, C., Hasselmann, M., Deslandes, S., & Reichenheim, E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, 1678-4464.



- Mata, A., Ferreira, A., Silva, L., Bernardes, F., Gomes, G., Silva, I., . . . Bechara, L. (2021). Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: Uma revisão integrativa. *The Brazilian Journal of Development* 7(1), 6901-6917. doi:<https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-466>
- Monod, M., Blenkinsop, A., Xi, X., Hebert, D., Bershan, S., Tietze, S., . . . Ratmann, O. (2021). Age groups that sustain resurging COVID-19 epidemics in the United States. *Science*, eabe8372. doi:10.1126/science.abe8372
- Riiser, K., Helseth, S., Haraldstad, K., Torbjornsen, A., & Richardsen, K. (2020). Adolescents' health literacy, health protective measures, and health-related quality of life during the Covid-19 pandemic. *PLoS One*, 15, e0238161.
- Rodrigues, S. (2020). Covid-19 aumentou (e muito) níveis de ansiedade e medo dos estudantes universitários. *Visão Saúde*. <https://visao.sapo.pt/visaosaude/2020-06-03-coivid-19-aumentou-e-muito-niveis-de-ansiedade-e-medo-dos-estudantes-universitarios/>
- Silva, F. (2012). A ansiedade e seu enfrentamento. *Psico-USF*, 17, 165-166.
- Stein-Zamir, C., Abramson, N., Shoob, H., Libal, E., Bitan, M., Cardash, T., . . . Miskin, I. (2020). A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Eurosurveillance*, 25(29), 2001352.
- Subbarao, K. (2020). SARS-CoV-2: A New Song Recalls an Old Melody. *Cell Host & Microbe*, 27(5), 692-694.
- Tomislav, F., & Curkovic, K. (2020). Covid-19, child and adolescent mental health - Croatian (in)experience. *J Psychol Med*, 37(3), 214-217. doi:10.1017/ipm.2020.55
- UNESCO. (2020). *Reabertura das escolas*. In UNESCO (Ed.), *COVID-19 resposta educacional: nota Informativa – Setor de Educação*. <https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse>
- UNICEF. (2020). Prevenção e contenção do COVID-19: Como proteger as crianças na escola, em casa e na comunidade. *UNICEF, World Health Organisation and the International Federation of the Red Cross – Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools*.
- Wenjun, C., Ziwei, F., Guoqiang, H., Mei, H., Xinrong, X., Jiabin, D., & Jianzhong, Z. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287.
- World Health Organization. (2020a). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel->



coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it

World Health Organization (2020b). *Surveillance case definitions for human infection with novel coronavirus (nCoV)*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330376>

XinhuaNET. (2020). *New-type coronavirus causes pneumonia in Wuhan: expert*. [http://www.xinhuanet.com/english/2020-01/09/c\\_138690570.htm](http://www.xinhuanet.com/english/2020-01/09/c_138690570.htm)