



Cofinanciado pelo
Programa Erasmus+
da União Europeia



Protection of Health by Increasing the health Literacy of Pupils

**(em português, “Proteger a saúde dos mais jovens através da literacia
em saúde”)**

R1 – ANÁLISE NACIONAL RELATÓRIO TRANSNACIONAL

Parceiro Responsável: TUCEP

Data: 30.11.2022

Erasmus+ - KA220 – Parcerias de cooperação na educação escolar
(Duração do projeto: 28.02.2022 – 27.02.2025)

O apoio da Comissão Europeia a este projeto e à produção desta publicação não constitui um consentimento quanto ao seu conteúdo, o qual reflete apenas a opinião dos autores, não podendo a Comissão ser responsabilizada por qualquer uso indevido que possa ser feito da informação contida nesta publicação.

ÍNDICE

1.INTRODUÇÃO	3
2.METODOLOGIA.....	4
3.ESTUDO QUANTITATIVO ENTRE OS ALUNOS.....	6
3.1 Dados dos questionários	6
3.2 Conclusões.....	12
4.ESTUDO QUALITATIVO COM STAKEHOLDERS RELEVANTES	133
4.1 Dados das entrevistas detalhadas.....	13
4.2 Conclusões.....	26
5.CONCLUSÕES GERAIS	31

1. INTRODUÇÃO

O projeto PHILIP pretende contribuir para o aumento da literacia em saúde dos/as jovens, com idades entre os 11 e os 15 anos, através do desenvolvimento de módulos de formação e educação orientados para as necessidades das crianças e adolescentes. Os módulos têm o objetivo de apoiar os professores e educadores na abordagem à literacia em saúde nas escolas e outras organizações com intervenção na área da educação.

Vários estudos e investigações internacionais demonstram que os/as jovens apresentam baixos conhecimentos na área da saúde, não seguem as instruções dos médicos ou são incapazes de avaliar as informações de saúde com que se deparam. Como cidadãos/ãs têm o direito de proteger a sua saúde e uma das principais formas de o fazer é através da sensibilização e educação para a importância da saúde, através do aumento da literacia nesta área.

Para alcançar os objetivos do projeto, os parceiros do consórcio, provenientes da República Checa, Grécia, Itália, Lituânia, Portugal e Espanha, realizaram uma pesquisa nacional direcionada para os/as jovens entre os 11 e os 15 anos e *stakeholders* relevantes, de forma a obter uma visão geral sobre o nível da literacia em saúde das crianças e adolescentes de cada país envolvido.

A pesquisa nacional incluiu duas atividades específicas:

1. **Estudo quantitativo entre crianças e jovens dos 11 aos 15 anos**, com o objetivo de identificar o nível de literacia em saúde deste grupo em cada país parceiro.
2. **Estudo qualitativo sobre as boas práticas e desafios na promoção da literacia em saúde para crianças e jovens, com o envolvimento de *stakeholders*** (pediatras, educadores/as, psicólogos/as escolares, centros de aconselhamento psicológico e pedagógico, outros representantes do setor da saúde) com o objetivo de analisar o estado da arte relativamente à literacia em saúde das crianças, bem como o potencial e as limitações para a promover.

Este documento apresenta os dados recolhidos e as principais conclusões dos estudos qualitativo e quantitativo realizados a nível transnacional, com a indicação dos desafios que os alunos enfrentam no que respeita à informação sobre saúde, bem como as competências e conhecimentos necessários para apoiar as crianças e jovens na avaliação da informação relacionada com a saúde, para promover, proteger e manter uma boa saúde.

2. METODOLOGIA

De modo a realizar uma pesquisa uniforme baseada nos mesmos critérios, as organizações parceiras cumpriram as diretrizes fornecidas pela TUCEP, o parceiro responsável pelo primeiro resultado do projeto, incluindo metodologias, ferramentas, prazos e instruções para a implementação de pesquisa qualitativa e quantitativa.

No que diz respeito à pesquisa quantitativa, os parceiros aplicaram um questionário específico para crianças e jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 15 anos, que pretendeu:

- Verificar o **nível de literacia em saúde** em relação ao conhecimento e compreensão das questões de saúde;
- Identificar as **aptidões e competências** associadas à saúde, incluindo os conhecimentos necessários para navegar em ambientes e contextos digitais;
- Verificar a capacidade para **avaliar a credibilidade das mensagens** relativas à saúde, recebidas através de diferentes canais de comunicação;
- Compreender a **capacidade das crianças e jovens para implementar ações** de proteção da sua saúde e a dos outros.

Os elementos do questionário foram adaptados do estudo *Health Literacy for School-Aged Children* (em português, Literacia em Saúde para Crianças em Idade Escolar), realizado por Olli Paakkari e Leena Paakkari, da Faculdade de Ciências do Desporto e da Saúde, da Universidade de Jyväskylä, na Finlândia.

Os dados do questionário foram preenchidos de forma anónima e confidencial. O documento foi traduzido para os idiomas oficiais dos países parceiros e aplicado em formato impresso e digital, envolvendo escolas locais ou outras organizações com intervenção na área da educação. Cada parceiro definiu a metodologia adequada a utilizar na gestão e aplicação dos questionários aos alunos, com base na sua experiência, rede de contactos e regulamentações nacionais.

A pesquisa qualitativa com stakeholders relevantes incluiu a realização de entrevistas detalhadas com técnicos especialistas que abordam ou se deparam com os efeitos de uma baixa literacia em saúde das crianças e jovens, como por exemplo: pediatras, educadores/as, psicólogos/as escolares, centros de aconselhamento pedagógico e outros representantes do setor da saúde.

Os principais objetivos desta atividade foram:

- Analisar o estado da arte em relação à **literacia em saúde das crianças e jovens**, incluindo o nível de conhecimento, os desafios que enfrentam com a informação recebida, os responsáveis pela promoção e educação para a saúde, etc.
- Recolher **informação sobre o nível da literacia em saúde das crianças e jovens**, através das perspetivas e opiniões significativas dos profissionais que trabalham na área da saúde e da educação;
- Identificar as **iniciativas existentes de promoção de saúde** nos programas escolares.

Após a realização da investigação no país, cada parceiro resumiu os dados qualitativos e quantitativos obtidos nos questionários e entrevistas num relatório nacional com base num modelo comum fornecido pela TUCEP.

Os principais dados e conclusões a nível transnacional são apresentados neste documento, também disponível no *website* do projeto: <https://philip.uzg.cz/project-result-1-country-analysis/>

3. ESTUDO QUANTITATIVO ENTRE OS ALUNOS

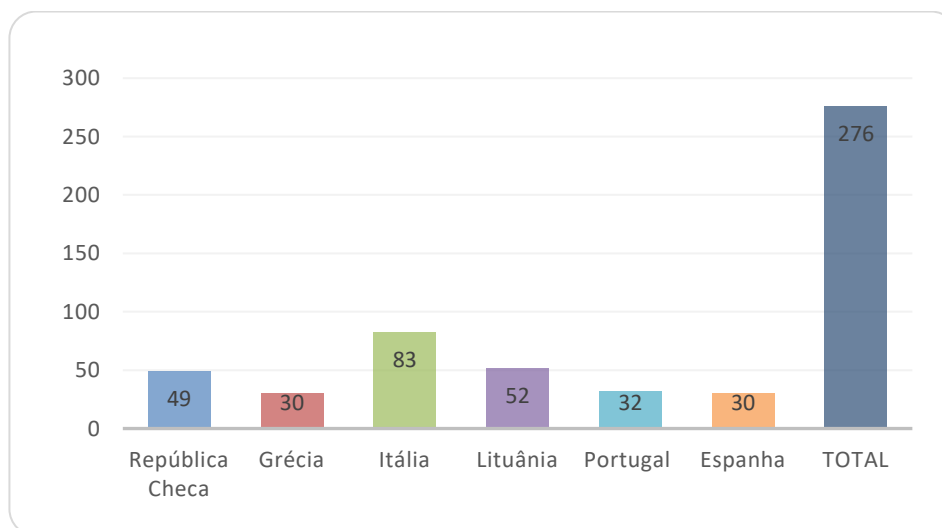
3.1. Dados dos questionários

Para aplicar os questionários a uma grande amostra de crianças e jovens com idades entre os 11 e os 15 anos, as organizações parceiras envolveram escolas locais do Ensino Básico (2º e 3º Ciclo) e Secundário, através de contactos realizados com os diretores e professores.

Numa fase inicial, foram apresentados os objetivos e atividades do projeto PHILIP, de forma a fornecer informação suficiente para poderem explicar às crianças e jovens porque lhes foi pedido que participassem num inquérito sobre literacia em saúde. Para além disso, foi incluída no questionário a definição oficial de "Literacia em Saúde"; com base no glossário da Organização Mundial de Saúde, que pode ser definida como "as competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para obterem acesso, compreenderem e utilizarem a informação de forma a promoverem e manterem uma boa saúde"¹.

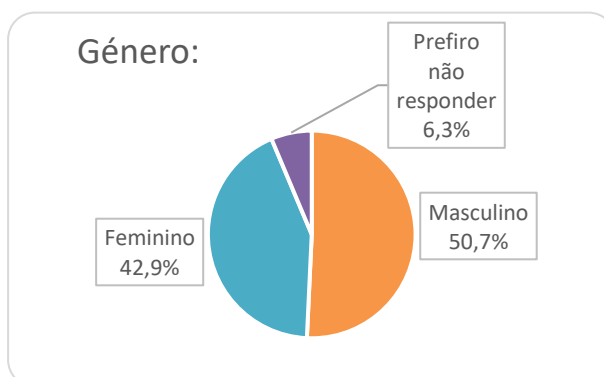
Todos os participantes foram informados de que a recolha de dados seria realizada de forma confidencial, sendo que, no momento de análises de resultados, os investigadores do projeto não teriam dados para associar os nomes dos participantes ou outras informações pessoais às suas respostas. Foram também informados de que os dados recolhidos seriam armazenados num espaço digital seguro fornecido pelos parceiros do projeto.

O consórcio envolveu um número total de 276 alunos, um número superior ao inicialmente proposto no projeto (pelo menos 30 alunos por país).



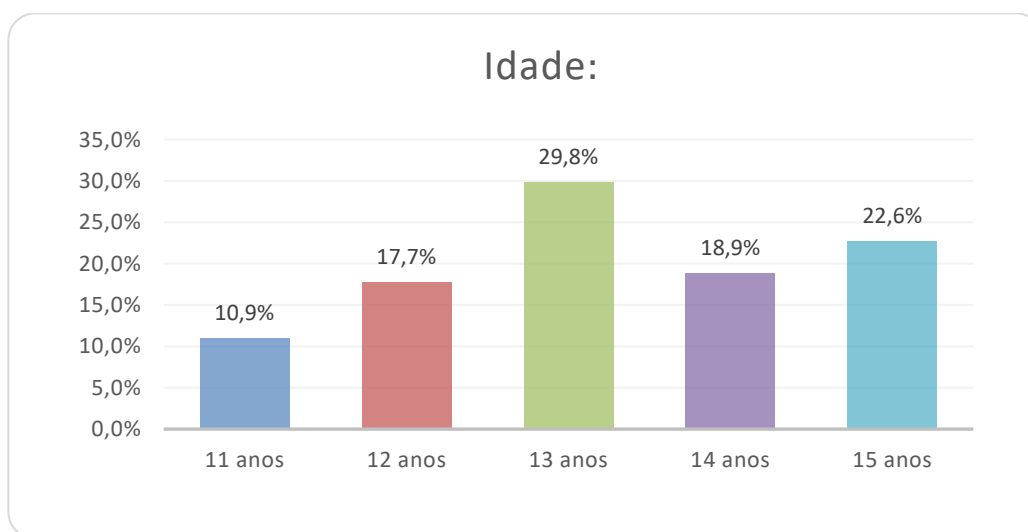
¹ Nutbeam D., Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para a Promoção da Saúde, *Glossário de Promoção da Saúde* (em inglês), 1998

Dos 276 alunos que responderam ao questionário, aproximadamente 42,9% são do género feminino, sendo que 50,7% são do género masculino.



Quanto à idade das crianças e jovens envolvidos, as organizações parceiras conseguiram cobrir todas as faixas etárias do público-alvo, isto é, idades entre os 11 e os 15 anos.

As faixas etárias com maior representatividade correspondem a jovens com 13, 14 e 15 anos, de acordo com o grau de ensino das escolas envolvidas pelos parceiros. É importante incluir crianças e jovens de todas as faixas etárias, para que as respostas representem os desafios, comportamentos e necessidades enfrentados tanto pelos estudantes mais jovens como pelos mais velhos.



De modo a perceber qual o **nível de literacia em saúde** dos/as participantes no que respeita aos conhecimentos e compreensão sobre questões de saúde, o questionário apresentou uma lista de afirmações dirigidas aos alunos, utilizando a seguinte escala:

- Concordo totalmente
- Concordo
- Discordo
- Discordo totalmente

De acordo com as respostas e o grau de concordância dos/as participantes, foram recolhidas as opções com o maior número de respostas dadas para cada tópico, conforme se encontra descrito de seguida:

⇒ **Concordo totalmente:**

- Consigo perceber e seguir as instruções/orientações que me são dadas pelos profissionais de saúde (p. ex., médico/a)

⇒ **Concordo:**

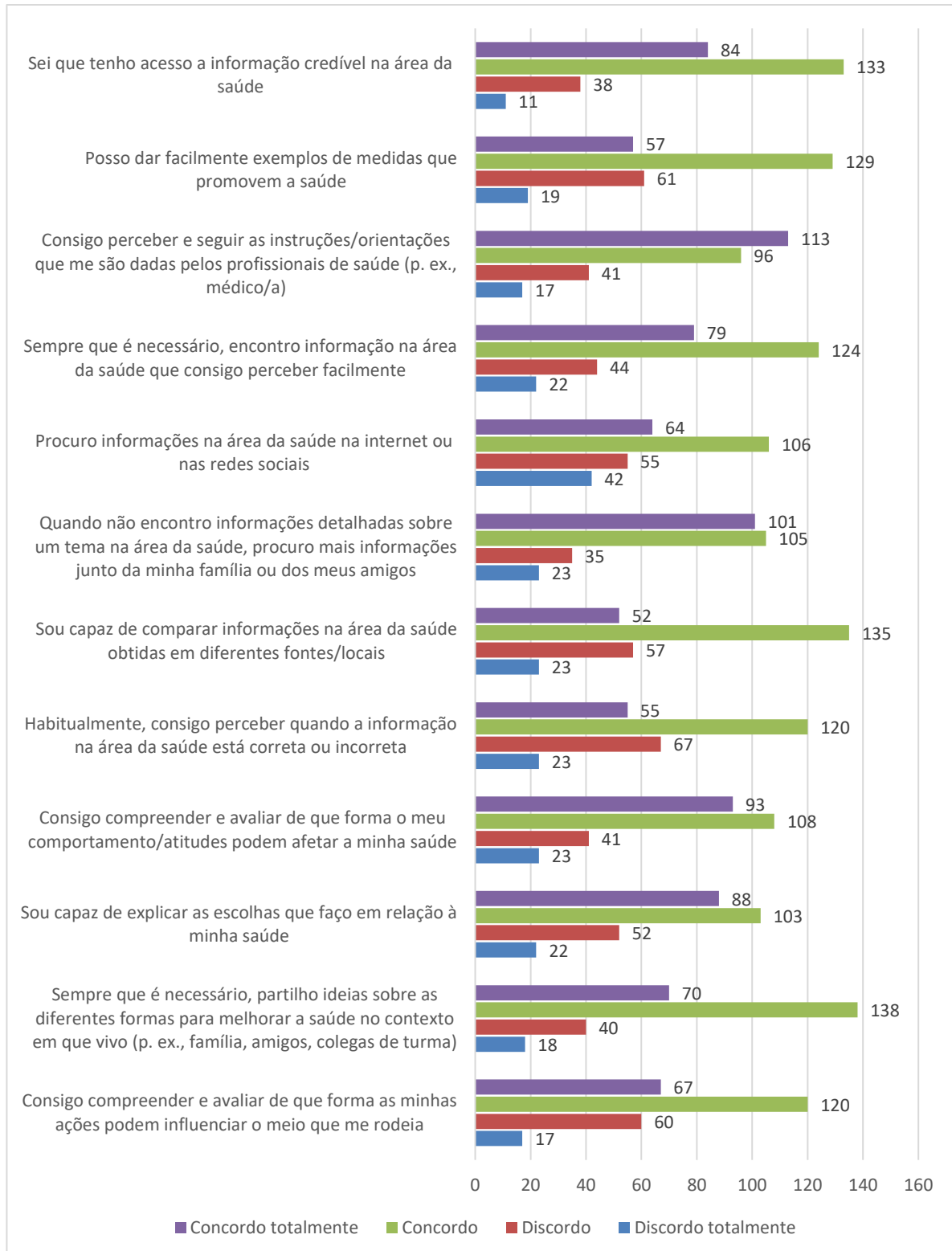
- Sempre que é necessário, partilho ideias sobre as diferentes formas para melhorar a saúde no contexto em que vivo (p. ex., família, amigos, colegas de turma) (138)
- Sou capaz de comparar informações na área da saúde obtidas em diferentes fontes/locais (135)
- Sei que tenho acesso a informação credível na área da saúde (133)
- Posso dar facilmente exemplos de medidas que promovem a saúde (129)
- Sempre que é necessário, encontro informação na área da saúde que consigo perceber facilmente (124)
- Habitualmente, consigo perceber quando a informação na área da saúde está correta ou incorreta (120)
- Consigo compreender e avaliar de que forma as minhas ações podem influenciar o meio que me rodeia (120)
- Quando não encontro informações detalhadas sobre um tema na área da saúde, procuro mais informações junto da minha família ou dos meus amigos (105 escolheram a opção “Concordo”; e 101 optaram por “Concordo totalmente”)
- Consigo compreender e avaliar de que forma o meu comportamento/atitudes podem afetar a minha saúde (108 escolheram a opção “Concordo”; e 93 optaram por “Concordo totalmente”)
- Procuro informações na área da saúde na internet ou nas redes sociais (106)
- Sou capaz de explicar as escolhas que faço em relação à minha saúde (103 escolheram a opção “Concordo”; e 88 optaram por “Concordo totalmente”)

As informações recolhidas oferecem uma análise geral relativa aos conhecimentos na área da saúde dos/as participantes, sendo que, de forma resumida, as crianças e jovens são capazes de seguir as orientações/instruções dadas pelos profissionais de saúde, sentem-se confiantes e seguros com a informação recebida no âmbito da saúde e sentem-se aptos/as e capazes de melhorar e promover a sua saúde e a das pessoas que os/as rodeiam.

Relativamente à procura de informação sobre saúde, mais de metade dos/as participantes consideram que têm facilidade para encontrar e comparar diferentes informações em distintas fontes, incluindo a Internet e as redes sociais.

Mais de 60% dos/as participantes acreditam que conseguem reconhecer se a informação na área da saúde está correta ou incorreta, sendo que, em caso de dúvida, procuram esclarecimentos junto da família e/ou amigos. Demonstram ainda estar conscientes em relação às consequências das suas ações e comportamentos na saúde e meio envolvente.

O seguinte gráfico apresenta as respostas dadas pelos estudantes em cada tópico:

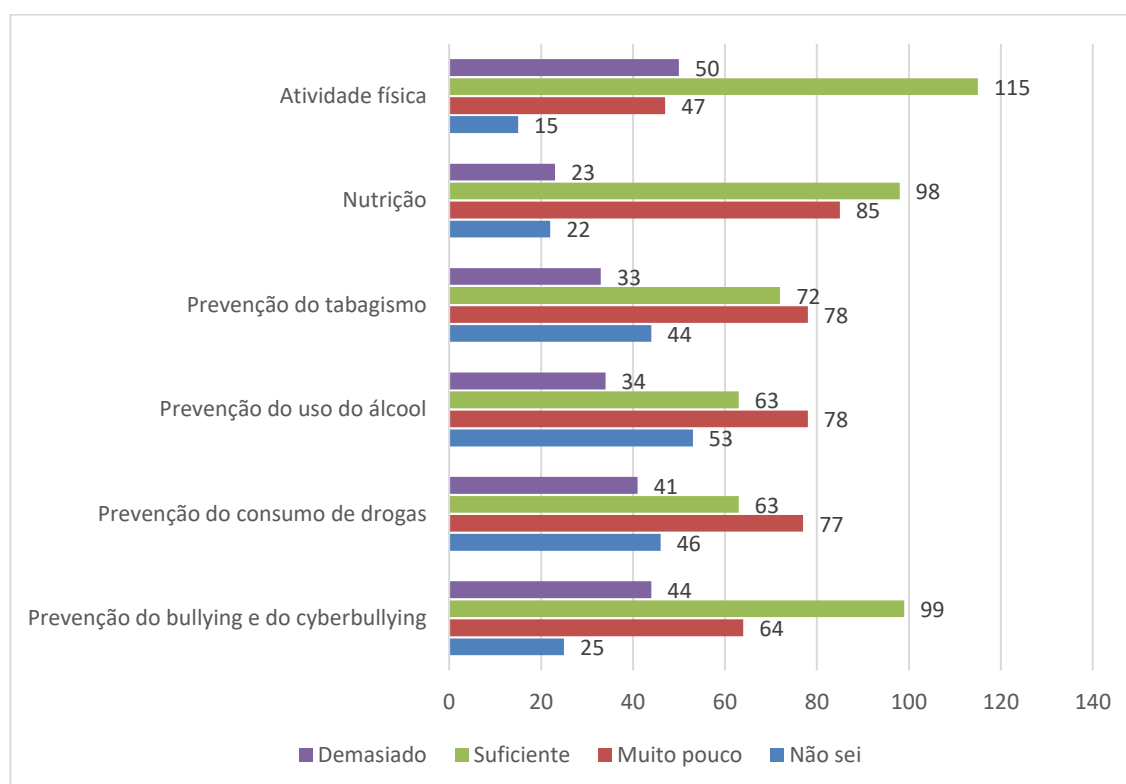


Outra questão importante colocada aos/às participantes remete para o papel que a comunidade escolar desempenha na promoção dos princípios básicos para um estilo de vida saudável, especificamente em temas como a nutrição, atividade física, prevenção do tabagismo, prevenção do uso de álcool e consumo de drogas, prevenção de *bullying* e do *cyberbullying*.

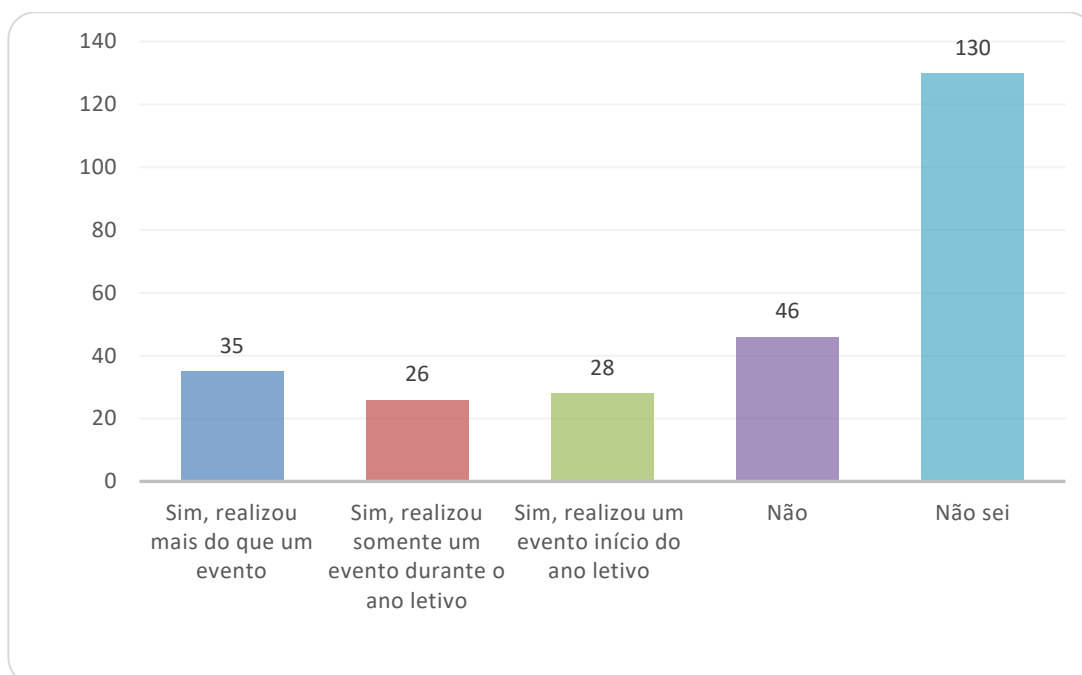
Ao analisar as respostas dos/as participantes, representadas no próximo gráfico, a escola coloca a devida importância na sensibilização e educação dos/as alunos/as sobre a importância da atividade física e nutrição como estilos de vida para se manterem saudáveis.

A prevenção do *bullying* e *cyberbullying* é também um tema trabalhado em contexto escolar, possivelmente devido ao número crescente de casos de *bullying*, com consequências devastadoras a nível físico, emocional e psicológico.

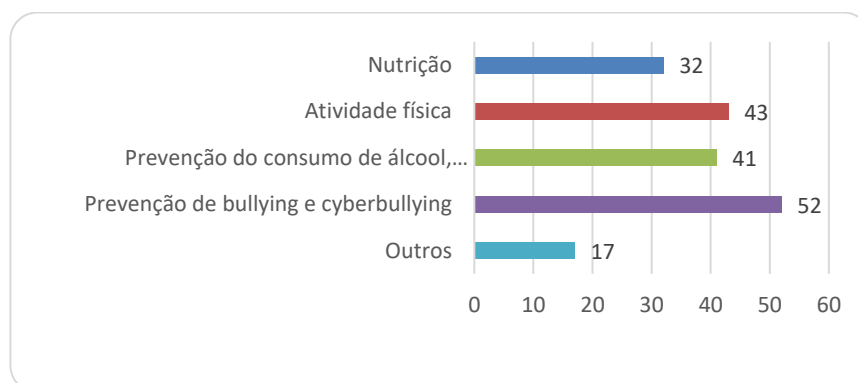
No entanto, segundo a opinião de mais de metade dos/as participantes, as escolas promovem **poucas ações na prevenção** de fenómenos prejudiciais à saúde como o **tabagismo, o álcool, e as drogas**. Atendendo à crescente adesão a estas dependências, especialmente entre as populações mais jovens, é relevante constatar que os/as próprios/as alunos/as reconhecem a lacuna existente no que respeita às iniciativas de informação e sensibilização para as consequências destes comportamentos na saúde.



Quanto à organização de eventos de promoção da saúde no presente ano letivo 2022/2023, metade dos inquiridos (47,1%) mencionaram não ter conhecimento da realização de iniciativas neste âmbito. Apenas 12% dos/as alunos/as afirmaram que a escola organizou eventos mais de uma vez e 9,4% referiram que tinham sido organizados eventos pelo menos uma vez durante o ano letivo. Contudo, é necessário salientar que o questionário foi aplicado nos primeiros meses do ano letivo, não sendo contabilizadas as futuras ações de promoção de saúde, possivelmente programadas para acontecer durante o ano em curso.



As iniciativas organizadas pelas escolas envolvidas estavam ligadas, na sua maioria, à prevenção de *bullying* e *cyberbullying*, atividade física, álcool, tabagismo e consumo de drogas. A importância da nutrição como um estilo de vida para se manter saudável foi um dos temas reportados com menos eventos/ações realizadas.



3.2 Conclusões

O estudo quantitativo desenvolvido em seis países parceiros (República Checa, Grécia, Itália, Lituânia, Portugal e Espanha) foi realizado através da aplicação de um questionário confidencial, destinado a identificar quais os conhecimentos relativos às informações de saúde, de crianças e jovens entre os 11 e os 15 anos.

O consórcio recolheu um total de 276 questionários, preenchidos por alunos/as que frequentam escolas locais do Ensino Básico (2º e 3º Ciclo) e Secundário, através de contactos realizados com os diretores e professores.

Os/As participantes, metade do género feminino e outra metade do género masculino, com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos, revelam uma boa visão geral relativa aos conhecimentos na área da saúde: de forma resumida, as crianças e jovens são capazes de seguir as orientações/instruções dadas por profissionais de saúde, sentem-se confiantes e seguros/as com a informação recebida no âmbito da saúde e sentem-se aptos/as e capazes de melhorar e promover a sua saúde e das pessoas que os/as rodeiam.

Relativamente à procura de informação na área da saúde, mais de metade dos/as participantes consideram que têm facilidade para encontrar e comparar diferentes informações em distintas fontes, incluindo a Internet e as redes sociais.

Mais de 60% dos/as participantes acreditam que conseguem reconhecer se a informação na área da saúde está correta ou incorreta, sendo que, em caso de dúvida, procuram esclarecimentos junto da família e/ou amigos. Demonstram ainda estar conscientes em relação às consequências das suas ações e comportamentos na saúde e meio envolvente.

Quando questionados/as sobre se a escola promove os princípios básicos de um estilo de vida saudável, os/as alunos/as salientaram que a escola dinamiza ações de sensibilização e educação suficientes e realçam a importância de temas como a atividade física, nutrição e estilos de vida para se manterem saudáveis. A prevenção do *bullying* e *cyberbullying* é também considerado um tema fundamental.

De acordo com a opinião de mais de metade dos/as participantes, as escolas promovem poucas ações na prevenção de fenómenos prejudiciais à saúde como o tabagismo, o álcool, e as drogas. Atendendo à crescente adesão a estas dependências, especialmente entre públicos mais jovens, é de realçar que os/as participantes reconhecem a lacuna existente no que respeita às iniciativas de informação e sensibilização para as consequências destes comportamentos na sua saúde.

No que concerne à organização de eventos de promoção da saúde no atual ano letivo, metade dos inquiridos não tem conhecimento da mesma. Apenas 12% dos/as alunos, afirmaram que a escola organizou eventos mais do que uma vez e 9,4% referiram que tinham sido organizados eventos pelo menos uma vez durante o ano letivo. Contudo, é necessário salientar que o questionário foi aplicado nos primeiros meses do ano letivo e, como resultado, as escolas poderão dinamizar mais iniciativas de promoção de saúde durante o presente ano.

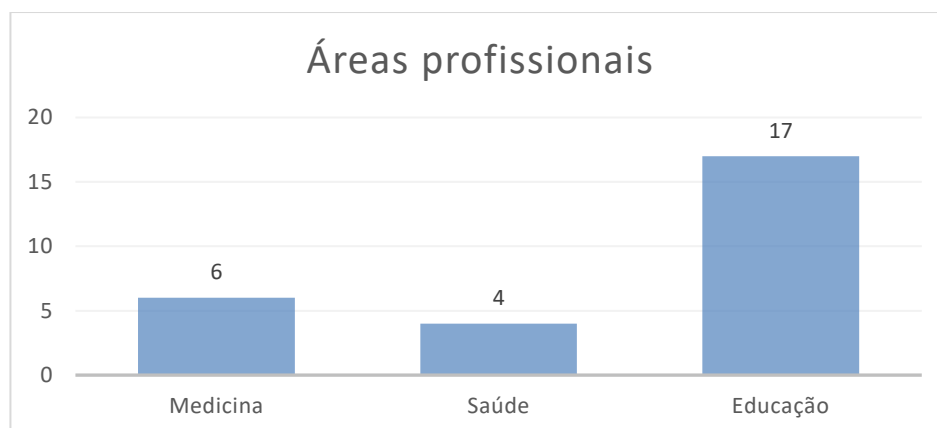
4. ESTUDO QUALITATIVO COM STAKEHOLDERS RELEVANTES

As organizações parceiras realizaram entrevistas com *stakeholders* relevantes nas áreas da educação, saúde e medicina. Foram selecionados/as profissionais que abordam ou se deparam com os efeitos de uma educação insuficiente de crianças e jovens no domínio da literacia em saúde, para desta forma investigar o estado de arte nesta área e compreender como é que a pandemia e a digitalização tiveram impacto nos mais jovens.

O estudo foi realizado através da aplicação de um questionário *online* (via *Google Forms*) e através de entrevistas presenciais/telefónicas. Os dados foram recolhidos pelos parceiros, e reunidos em síntese com informações qualitativas e quantitativas relevantes.

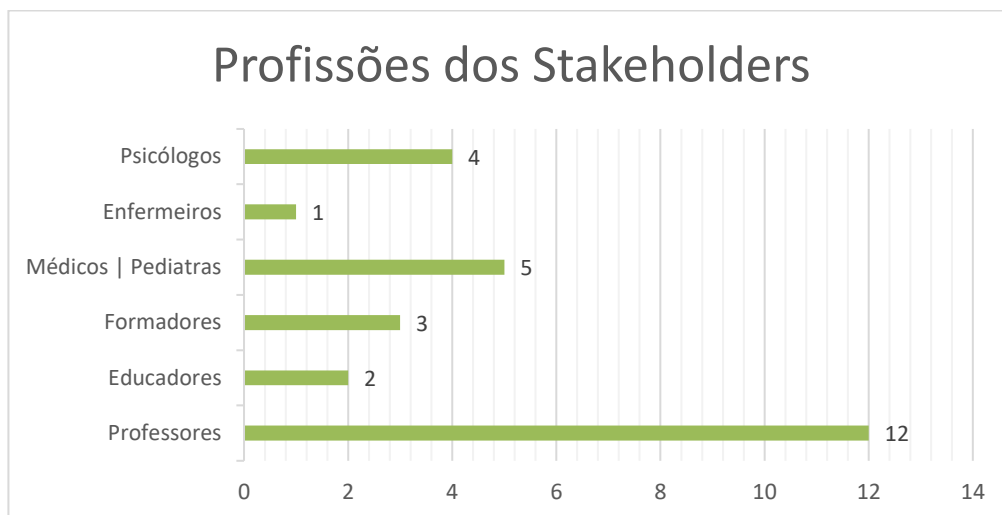
4.1 Dados das entrevistas detalhadas

Participaram 27 profissionais no estudo qualitativo, com uma intervenção em diferentes domínios da educação, medicina e saúde.



Os/As intervenientes entrevistados/as são professores (12) de várias disciplinas (tais como Educação para a Saúde, Ciências, História Natural, Ciências do Desporto, Biologia, Língua e Literatura), educadores que trabalham na escola com estudantes com necessidades especiais e formadores que lidam com crianças e jovens.

O setor médico foi representado por médicos/as, pediatras e enfermeiros/as que deram a sua opinião sobre a literacia em saúde das crianças e jovens. No que respeita ao setor da saúde, os pareceres foram recolhidos através do envolvimento de psicólogos/as e psicoterapeutas que trabalham principalmente em contexto escolar.



Após a recolha de informações preliminares sobre as áreas profissional e ocupação dos/as inquiridos/as, os parceiros procuraram recolher a opinião dos especialistas no que diz respeito ao nível de literacia em saúde das crianças e jovens, aos desafios que enfrentam no acesso e compreensão da informação em saúde, bem como o impacto da pandemia e da digitalização nos mais jovens. De seguida, seguem as respostas recolhidas pelos diferentes parceiros:

1. *Na sua opinião, qual é o **nível de familiarização/ conhecimento** na área da saúde das crianças e adolescentes com quem trabalha/trabalhou?*

REPÚBLICA CHECA

Os especialistas da área da educação, concordam que os estudantes têm um **nível bastante variado de familiarização/conhecimento na área da saúde**, muitas vezes relacionada com a compreensão da importância da saúde na sua comunidade ou família. No entanto, os conhecimentos e acesso a informação de saúde também **dependem do estilo de vida dos estudantes**: os/as jovens que praticam desporto demonstram maior interesse em questões relacionadas com a saúde do que aqueles que não praticam atividade física e adotam comportamentos de sedentarismo e indiferença à promoção de saúde. Para além disso, **a idade do/a aluno/a** afeta o nível de compreensão e familiarização relacionadas com a saúde: as crianças mais novas ainda não estão totalmente conscientes de que a saúde física e a saúde mental se influenciam mutuamente, enquanto as crianças e jovens mais velhos são capazes de reconhecer o desconforto psicológico e pedir ajuda a um/a especialista.

GRÉCIA

A maioria dos/as jovens **não tem uma formação sólida em assuntos relacionados com a saúde** e demonstram algum interesse apenas em assuntos que realmente os/as atraem. A Internet está a tornar-se a principal fonte de informação para crianças e jovens. Isto, contudo,

não garante um elevado nível de conhecimento, porque a vasta quantidade de dados disponíveis torna difícil a avaliação e comparação da informação, bem como encontrar fontes fiáveis. Além disso, os/as **estudantes demonstram algumas lacunas em questões de saúde importantes** que afetam a nossa sociedade atual, tais como dieta (nutrição) ou educação sexual.

Também de referir que a utilização intensiva de *smartphones* tem causado uma série de problemas às crianças e jovens, tais como exaustão, falta de concentração, tonturas, má visão, insónia, etc. Assim, a utilização generalizada de *smartphones* resultou numa variedade de problemas, incluindo cansaço, falta de atenção, tonturas, dificuldades de visão, insónias, etc. Isto resultou num baixo nível de bem-estar e conhecimento, que deveria ser um dos principais objetivos da educação moderna.

ITÁLIA

A maioria dos/as especialistas entrevistados/as declararam que o nível de literacia em saúde dos/as adolescentes com quem trabalharam **é bastante baixo**. Apenas três afirmaram que os/as mais jovens possuem um bom nível de conhecimentos na área da saúde. Evidentemente, trata-se de dados subjetivos, que dependem do tipo e contexto dos/as alunos/as.

Em todo o caso, a conclusão que emerge das entrevistas realizadas em Itália é que **o nível de literacia em saúde dos/as adolescentes é bastante baixo**.

LITUÂNIA

Os/As profissionais entrevistados/as afirmaram que o nível de literacia em saúde das crianças e adolescentes varia em função da sua maturidade emocional. A maioria dos/as estudantes não se sente confortável para falar sobre a saúde. De acordo com os/as especialistas, apenas alguns alunos/as estão interessados/as na literacia em saúde, em maior profundidade. Neste contexto, pode dizer-se que o nível de literacia em saúde é baixo. A relação entre literacia em saúde e educação nas escolas precisa de ser mais explorada através de investigação a longo prazo, ligando a ciência à prática, para melhor compreender como promover a literacia em saúde na infância e adolescência.

PORTUGAL

O nível de familiaridade dos/as estudantes com informação relacionada com a saúde é bastante bom ou médio. Atualmente, uma das principais fontes de informação para os/as jovens é a Internet, que pode ter aspetos positivos e negativos. Por um lado, existe um acesso mais fácil e rápido à informação relacionada com a saúde; no entanto, existem ainda algumas dificuldades na literacia digital, por exemplo, na avaliação e comparação da informação, na identificação de fontes fiáveis e na utilização que fazem dessa informação. Em geral, os/as jovens querem saber mais sobre saúde, mas ainda não compreendem toda a informação que lhes é dada ou procurada. Outro aspeto importante é a questão da saúde física e mental, esta última ainda está associada a muitos estigmas, pelo que é essencial investir na desmistificação de crenças e estereótipos e na capacitação dos/as jovens nesta área.

ESPAÑA

De acordo com os/as profissionais que participaram na entrevista, um médico e um enfermeiro, o nível de familiaridade com a informação relacionada com a saúde de crianças e adolescentes é elevado devido às suas ocupações. O médico considera que os/as jovens demonstram interesse em obter informações relacionadas com a saúde, mas sobre doenças sexuais e o técnico afirma que só demonstram interesse em tópicos específicos.

2. *Com base na sua experiência, qual é a **atitude das crianças e jovens em relação às informações que recebem sobre a saúde?***

REPÚBLICA CHECA

Quanto à informação transmitida às crianças e jovens, tem de ser adaptada ao seu contexto, sendo importante ir ao encontro dos seus interesses. Com base na opinião e experiência de um psicólogo escolar, tem se verificado nos mais jovens, um aumento na procura de informações sobre com a saúde mental.

Alguns estudantes percebem os efeitos do seu estilo de vida na sua saúde. Um dos motivos que tem afetado muitos jovens, remete para a diminuição das horas de sono, estando relacionado com o tempo que passam no computador. Pode dizer-se que os/as nossos/as alunos/as têm um número suficiente de programas de prevenção, que abrangem o tabagismo e consumo de álcool, passando pelos riscos do ciberespaço, e comportamentos a adotar para uma sexualidade segura e saudável. Contudo, a família tem um papel fulcral na saúde. Se o/a jovem não for orientado/a corretamente pela família, então a influência educacional da escola tem poucas hipóteses de exercer qualquer impacto.

GRÉCIA

Em geral, as crianças e adolescentes não parecem estar particularmente interessados/as em adquirir informações relacionadas com a saúde, nem parecem estar particularmente interessados/as na prevenção de doenças e vírus. Procuram informações muito específicas na Internet para satisfazer a sua curiosidade, com exceção dos/As jovens que têm alguma dificuldade relacionada com a saúde. As suas atitudes variam muito e são fortemente influenciadas pelas suas famílias.

ITÁLIA

Os/As profissionais entrevistados/as demonstram diferentes perspetivas e atitudes dos/as estudantes em relação à informação sobre saúde: cerca de metade afirmou que os/as jovens demonstram pouco interesse e pouca consciência sobre a importância das questões de saúde, talvez porque não estão bem informados/as ou não recebem informação fiável. De facto, alguns jovens que normalmente procuram informação relacionada com a saúde através dos meios de comunicação social, preferem falar e esclarecer as suas questões com especialistas. Por outro

lado, 5 dos 10 profissionais referem que os/as adolescentes demonstram uma atitude positiva de interesse/curiosidade em temas de saúde e bem-estar.

LITUÂNIA

A atitude das crianças e adolescentes em relação à informação sobre saúde depende consideravelmente da sua faixa etária e maturidade. De facto, as crianças mais novas são bastante tímidas para falar sobre questões de saúde, enquanto os/as jovens apresentam maior interesse em temas específicos.

PORTUGAL

De uma forma geral, a atitude dos/as jovens em relação à informação relacionada com a saúde é avaliada positivamente. Estes demonstram-se interessados/as em saber sobre os diferentes aspetos de saúde e bem-estar e, conseqüentemente, procuram informação adequada sobre a mesma. No entanto, o seu interesse depende dos temas abordados. Outras opiniões indicam que a maioria dos/as jovens pensa que já sabe tudo e tende a desvalorizar a educação para a saúde. Por este motivo, é importante estimular um sentido crítico da informação a que têm acesso.

ESPANHA

Geralmente, os/as adolescentes não demonstram uma preocupação excessiva com questões de saúde, exceto para aqueles/as que têm um problema relacionado com a mesma. No entanto, nos últimos dois anos da pandemia, parecem revelar um maior interesse na área da saúde. Outro tema pelo qual os/as jovens mostram interesse são as doenças sexuais, apesar de terem dificuldades em obter informações específicas. É por isso que tendem a recorrer a redes sociais e a partilhar informação entre si com os riscos que isso implica.

3. *Quais são os **desafios** que as crianças e os jovens enfrentam quando procuram informação sobre saúde? Considera que a pandemia teve impacto neste ponto?*

REPÚBLICA CHECA

O principal desafio que as crianças enfrentam com a informação sobre saúde não é a quantidade de informação que encontram, mas a dificuldade em distinguir se a informação é realmente relevante e fiável. Normalmente procuram informação na Internet quando se sentem perturbadas por um problema e têm medo/embaraço de perguntar a um/a adulto/a. No entanto, a fiabilidade da informação encontrada depende muito da sua fonte.

A pandemia afetou a atitude das crianças em relação à saúde, certamente também os problemas de encontrar informação - porque se formaram correntes de opinião que não existiam antes (negacionistas e crentes da vacinação, etc.). Durante a pandemia, os/as alunos puderam conhecer o sistema de saúde, ser responsáveis pela saúde do seu meio e ouvir os conselhos de médicos/as e de outros/as especialistas.

GRÉCIA

A maior parte das vezes, não obtêm a sua informação de fontes oficiais. Em vez disso, procuram-nas na Internet, que dispõe de muita informação. Isto significa que as crianças e adolescentes **dedicam tempo insuficiente à localização de fontes credíveis**. Além disso, têm dificuldade em compreender a terminologia e conceitos mais sofisticados.

Têm sido afetados pela pandemia porque são incapazes de distinguir entre informação precisa e enganosa, devido à sobrecarga de informação. A sua incapacidade de interpretar a terminologia da informação em saúde ou de não identificar fontes oficiais é um dos obstáculos que enfrentam, uma vez que a maior parte da sua informação provém da Internet.

A pandemia teve impacto nas crianças e nos jovens. Para além de lhes causar stress e ansiedade, reforçou a sua consciência da importância de um sistema de saúde sólido.

Provavelmente, o **maior desafio é compreender a informação que recebem**. Além disso, são incapazes de distinguir entre fontes credíveis da Internet e fontes externas, para obterem informações precisas. Temos de considerar que a primeira coisa que fazem é procurar na Internet quaisquer dúvidas e que visitam frequentemente *websites* duvidosos.

ITÁLIA

No que diz respeito aos desafios enfrentados pelos/as estudantes, os mais detetados pelos/as profissionais estão relacionados com a **fiabilidade da informação** e com os **canais através dos quais a informação é difundida**. Especificamente, alguns desafios remetem para:

- Dificuldade em encontrar informação cientificamente fiável útil para o quotidiano
- Procura de informação sobre saúde através da Internet com pouca habilidade para detetar a exatidão da informação
- Dificuldade em identificar a informação correta entre a muita informação que é oferecida
- Dificuldade em selecionar os canais de informação, que são frequentemente muitos e mal documentados ou imprecisos
- Desafios para procurar informação de fontes fiáveis, tanto online como pessoalmente
- Falta de diretrizes específicas ou plataformas dedicadas para os aproximar de uma educação adequada em termos de saúde

Segundo os/as profissionais entrevistados/as, as dificuldades que os/as jovens encontram na obtenção de informação sobre saúde podem levar a uma série de problemas, tais como:

- desenvolvimento de receios injustificados em relação a doenças
- desvalorização dos verdadeiros problemas de saúde
- dificuldade em interiorizar a informação encontrada, pelo que muitas vezes estabelecem comparações com os seus colegas para obter apoio

Quanto ao impacto da pandemia na literacia em saúde dos/as jovens, as opiniões dos especialistas são bastante variadas: por um lado, alguns acreditam que a pandemia não afetou os desafios enfrentados pelos/as alunos/as. Por outro lado, a pandemia aumentou o foco na

questão da saúde, especialmente entre os/as jovens que intensificaram a sua procura de informação nesta área, através da Internet e dos meios de comunicação social.

LITUÂNIA

Um dos desafios encontrados é a incapacidade de refletir criticamente devido a uma grande quantidade de informação que os/as estudantes recebem.

As fontes mais comuns de informação sobre saúde são os/as amigos/as, os/as adultos/as e a Internet. As crianças são muitas vezes incapazes de distinguir a informação correta da incorreta.

PORTUGAL

Atualmente a informação disponível através dos meios digitais entra na vida dos/as jovens muito cedo, pelo que é muito importante compreender que tipo de conteúdo ou que tipo de informação de saúde pode ser apelativa e útil. É essencial que os/as **jovens saibam identificar fontes fiáveis, informação credível e útil**, e, finalmente, como utilizar este conhecimento. Outra questão que pode ser relevante é a linguagem, que deve ser clara e simples, acessível a jovens de diferentes idades e níveis educativos. É importante destacar o papel fundamental que as escolas desempenham nesta área da literacia em saúde, tanto através de iniciativas pontuais como com programas e a inclusão de temas desta área nas disciplinas.

A pandemia COVID-19 tem exigido uma grande capacidade de adaptação por parte de todos os setores da sociedade. É um exemplo que tem realçado a importância da literacia em saúde, tanto em termos de informação fiável como de adesão às recomendações. Os/As jovens estiveram particularmente atentos/as, porque esta situação pandémica transformou completamente a vida das pessoas e teve um grande impacto nestes grupos etários, com mudanças nas rotinas, interações e isolamento. Além disso, a pandemia teve um impacto na medida em que tornou impossível a crianças e jovens se deslocarem a centros de saúde e centros de apoio. O acesso à informação, e mesmo à escola, foi também severamente limitado e muito se perdeu em termos de aprendizagem.

ESPANHA

Provavelmente o maior desafio é saber como diferenciar as fontes fiáveis daquelas que não se encontram na Internet. Não recebendo informação de fontes oficiais, os/as jovens têm de procurar na Internet e nem sempre a encontram. Além disso, em muitos casos, esta informação não é correta tendo em conta que nestas idades a maioria deles/as procura informação em redes sociais e páginas não-oficiais.

A pandemia afetou-os/as pelo facto de estarem sobrecarregados/as de informação e não conseguirem discernir o que é verdadeiro e o que é falso. Acresce que a pandemia contribuiu para os/as sensibilizar para a importância de ter um bom sistema de saúde. Provavelmente, a pandemia afetou este desafio, uma vez que, como resultado disso, rapazes e raparigas procuram mais informação sobre temas relacionados com a saúde.

4. *Considera que a digitalização pode ter impacto na literacia em saúde das crianças e jovens?*

REPÚBLICA CHECA

A digitalização tem definitivamente um impacto na literacia em saúde das crianças e jovens, embora dependa da forma como é utilizada. Há muitas aplicações interessantes que os/as estudantes podem utilizar em seu proveito e desfrutar. Por exemplo, diferentes tipos de aplicações onde monitorizam a sua rotina diária (movimento, repouso, nutrição), outras que indicam o tempo despendido na Internet ou um relógio inteligente que mede a qualidade do sono.

GRÉCIA

O processo de digitalização pode tornar a informação e as fontes mais rapidamente disponíveis, o que pode ajudar a reduzir a quantidade de tempo dedicado à sua pesquisa. É possível que, em resultado disto, os/as jovens tenham uma maior motivação para procurar informação relativa à saúde e adquirir os conhecimentos que procuram.

A população mais jovem está mais preocupada com a sua imagem física do que com a sua saúde, devido à influência exercida pelas redes sociais, com modelos e imagens irrealistas e expectativas sociais. Concentram-se no presente e não nas potenciais consequências futuras das suas ações. A digitalização pode ajudar os/as estudantes a aumentar os seus conhecimentos. Contudo, estes necessitam receber formação sobre como procurar informação de forma segura.

ITÁLIA

A digitalização pode influenciar a literacia em saúde das crianças e jovens. A utilização de ferramentas digitais é reconhecida de forma positiva, pois aproxima os/as jovens da informação relacionada com a saúde e estimula o seu interesse e aprendizagem em relação às questões de saúde.

No entanto, como na maioria das coisas, existe um lado negativo do qual precisamos de nos proteger. De facto, de acordo com a opinião de alguns especialistas, a utilização da Internet, das redes sociais e das ferramentas digitais encoraja a difusão de informação errada que, no campo da saúde, pode ser muito perigosa. É por isso que crianças e adolescentes precisam de orientação de adultos/as à sua volta, tais como pais, professores/as e médicos/as que os/as possam apoiar na procura correta de informação sobre saúde na Internet.

PORTUGAL

Vivemos na era digital e os/as jovens têm acesso fácil e rápido a uma vasta gama de informações sobre saúde, tais como aplicações, jogos e programas que facilitam a adesão e a motivação para aprender mais. É essencial compreender se a digitalização é compreendida e bem aplicada no quotidiano, apesar da grande facilidade de acesso à informação.

ESPAÑA

A digitalização pode afetar tanto de forma positiva como negativa: os/as jovens têm toda a informação na ponta dos dedos, no entanto existe demasiada informação não verificada, mesmo informação contraditória. As crianças e adolescentes não sabem distinguir a informação correta da incorreta, uma vez que lhes faltam e/ou desconhecem as páginas oficiais de saúde, como a Organização Mundial de Saúde (OMS) ou manuais físicos como o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).

Além disso, os/as adolescentes tendem a procurar tudo na Internet e, em muitas ocasiões, seguem os conselhos que encontram nas redes sociais como *Tik-Tok*, e *Instagram*. Confiam nas pessoas sem ter em conta a sua formação e sem verificar a veracidade das informações.

5. *Na sua opinião, qual é o setor ou entidade responsável pela promoção e educação para a saúde para crianças e jovens? P.f., especifique que profissionais considera que devem ser envolvidos*

REPÚBLICA CHECA

A pedra angular da formação das crianças e jovens remete para a influência da família, a escola pode trabalhar com programas preventivos, mas quem influencia os hábitos das crianças e jovens e deve dar o exemplo são os pais. A família lidera a educação do/a mais jovem, sendo imprescindível a sensibilização para a saúde. Os/As pediatras, professores/as, educadores/as e a comunidade devem ser envolvidos, bem como o Ministério da Educação e Cultura.

GRÉCIA

Dado que a educação em saúde deve começar na sala de aula, os Ministério da Educação, Cultura e Assuntos Religiosos e da Saúde devem coordenar esforços para promover a saúde através do sistema educativo. É o organismo educativo encarregado de capacitar e formar as crianças e jovens, e esta educação deve começar desde a mais tenra idade. Assim, poderia ser desenvolvido um tema especial relacionado com a saúde a ser acrescentado ao currículo. Outras ocupações importantes incluem os/as profissionais de saúde. Os setores da educação e da saúde deveriam colaborar para desenvolver e divulgar programas e *workshops* de educação em saúde e de iniciativas preventivas que deveriam ser implementados regularmente.

ITÁLIA

A resposta dada pelos *stakeholders* envolvidos nas entrevistas é semelhante: os setores responsáveis pela promoção da saúde e educação dos/as jovens são o setor médico e educativo.

Do setor médico, em primeiro lugar pede-se aos/às pediatras e médicos/as que forneçam educação em saúde e informação correta às crianças e jovens, mas também a outros

profissionais que trabalham neste campo, tais como assistentes sociais e educadores. Por outro lado, a escola e os professores, desempenham um papel crucial na sensibilização das crianças e jovens para as questões de saúde, uma vez que passam muito tempo com os/as alunos/as e, especificamente, os/as professores/as de ciências podem utilizar o seu tempo e disciplinas para aumentar a literacia em saúde dos/as alunos/as.

A maioria dos/as inquiridos/as acredita que a família tem um papel importante na educação dos/as seus/suas filhos/as sobre como lidar com as questões de saúde, aceder a informação sobre saúde, e procurá-la de forma apropriada.

LITUÂNIA

Os/As profissionais acreditam que são principalmente a família, os/as professores/as e os/as técnicos/as de saúde que são responsáveis pela promoção da saúde entre as crianças e jovens. Em geral, todos os que trabalham com jovens devem ser envolvidos em iniciativas destinadas a aumentar a sua literacia em saúde. Os/As profissionais de saúde devem fornecer informações sobre o tema, bem como organizar seminários e palestras.

PORTUGAL

Com base nas opiniões recolhidas pelos/as entrevistados/as envolvidos/as no estudo, os seguintes profissionais/organizações são responsáveis pela promoção da informação sobre saúde entre crianças e adolescentes: escolas, centros de saúde e hospitais, universidades, escolas no âmbito dos serviços de cidadania e psicologia, médicos/as de família, pediatras, psiquiatras, enfermeiros/as, psicólogos/as, nutricionistas, assistentes sociais, dentistas, pessoas que praticam desporto, Ministério da Educação e Ministério da Saúde e instituições de formação/educação.

ESPAÑA

A promoção da educação para a saúde deve partir da escola, uma vez que o corpo docente deve concentrar-se em questões transversais de grande importância para as crianças e jovens.

Outros/as profissionais com um papel crucial na promoção para a literacia em saúde são os/as técnicos/as de saúde, pediatras e médicos/as de família que devem fornecer informação mais clara às crianças e adolescentes, acompanhando-os/as de forma a garantir a compreensão da informação.

Os setores da educação e da saúde devem coordenar-se para criar e divulgar programas, *workshops* e outras iniciativas trabalhando a prevenção e a capacitação e formação em saúde.

6. Tem conhecimento de **iniciativas** de educação para a saúde das crianças e jovens?

REPÚBLICA CHECA

As iniciativas descritas pelos/as especialistas envolvidos/as no estudo são as seguintes:

- Organização de cursos de primeiros socorros na escola, dando aos/às alunos/as as ferramentas para agir em emergências. Projetos centrados na prevenção, através do/a psicólogo/a escolar e gabinete de aconselhamento, que se ocupa da saúde mental dos/as alunos/as e da comunidade escolar.
- Organizar um evento uma vez por ano, onde todos/as podem experimentar os primeiros socorros e atitudes e comportamentos em situações de crise. Através do Gabinete de Aconselhamento, programas e eventos de prevenção na escola, procura-se cuidar e promover a saúde mental dos/as mais jovens.
- Todos os anos em junho, é realizado o Dia da Defesa dedicado a temas como os primeiros socorros, proteção da saúde e execução do plano de evacuação de pessoas em caso de emergência. Os/As alunos/as passam por estações com diferentes tópicos. Algumas estações são dinamizadas por professores/as, alunos/as da escola secundária da área da medicina, agentes da polícia e paramédicos/as.

ITÁLIA

- INICIATIVA N.º 1:

Organização responsável: ESCOLA

Descrição da atividade (objetivos, resultados, e atividades realizadas): Projetos de sensibilização para a saúde

Participantes: Adolescentes

Duração da atividade: Durante o ano letivo

Especialistas envolvidos na gestão da iniciativa: Professores, psicólogos, presença de uma comissão dos Professores que programam anualmente um curso de formação sobre “saúde”

- INICIATIVA N.º 2:

Organização responsável: ANLAIDS LAZIO (Associação Nacional de Luta contra a SIDA)

Descrição da atividade (objetivos, resultados, e atividades realizadas): Promoção do bem-estar e educação sexual

Participantes: Adolescentes dos 11 aos 18 anos

Duração da atividade: Durante o ano letivo

Especialistas envolvidos na gestão da iniciativa: Educadores, psicólogos, médicos.

Observações: O profissional entrevistado fez parte do comité técnico do projeto Eduforlst para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a promoção do bem-estar: foram examinadas práticas implementadas em campanhas de prevenção nas escolas e elaboradas reflexões sobre o tema.

- INICIATIVA N.º 3:

Organização responsável: Escolas Secundárias

Descrição da atividade (objetivos, resultados, e atividades realizadas): Campanhas de prevenção destinadas a combater o consumo de tabaco e álcool

Participantes: Adolescentes dos 14 aos 19 anos

Duração da atividade: Durante o ano letivo
Especialistas envolvidos na gestão da iniciativa: Médicos

LITUÂNIA

No último ano letivo, o projeto da *Children's Healthy Lifestyle Academy* (em português, Academia de promoção de Saúde Infantil) foi organizado pela Sociedade de Saúde Pública.

PORTUGAL

Iniciativa 1: Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde (PAPES)², Direção-Geral da Educação do Ministério da Educação

Organização responsável: Direção-Geral Da Educação (DGE), Portugal

Descrição da atividade: Este programa³ visa promover a literacia em saúde, atitudes e valores que apoiam comportamentos saudáveis, valorizar comportamentos que conduzem a estilos de vida saudáveis, universalizar o acesso à educação em saúde nas escolas, qualificar a oferta de educação em saúde nas escolas, consolidar o apoio a projetos nas escolas. Trabalha em diferentes áreas: Saúde mental e prevenção da violência; Educação alimentar e atividade física; Prevenção de comportamentos de dependência e vícios aditivos; Afetos e sexualidade.

Participantes: Pré-escolar até ao Ensino Secundário

Duração da atividade: Existe desde 2014

Especialistas envolvidos na gestão da iniciativa: Médico de família, enfermeiros, psicólogos e professores

Iniciativa 2: *Schools for Health in Europe* (SHE) (em português, Escolas Promotoras de Saúde) no Agrupamento de Escolas de Condeixa-a-Nova⁴

A visão da SHE é que a abordagem "Escola Promotora da Saúde" se torne um conceito reconhecido e aceite em todos os Estados Membros da União Europeia, com um aumento das atividades de implementação a nível regional e local nas escolas. A Escola Secundária Fernando Namora, parte do Agrupamento de Escolas em Condeixa-a-Nova, promove diferentes ações relacionadas com a saúde e a promoção de estilos de vida saudáveis, com a colaboração do Centro de Atividades de Lazer, da Cáritas Diocesana de Coimbra, do Centro

² DIREÇÃO-GERAL DA EDUCAÇÃO (2014). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde* [Online]. Disponível em: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/papes_doc.pdf [Acedido a 11 de outubro de 2022]

³ LUSQUINHOS, L. & CARVALHO, G: (2017). *Health promotion and education in Portuguese schools: Links between the health and the education sectors* [Online]. Disponível em: https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/48557/1/ConexaoCi_Health%2BEducationSectors.pdf [Acedido a 11 de outubro de 2022]

⁴ Em Portugal, a rede educativa está organizada em agrupamentos escolares que são constituídos por diferentes escolas que oferecem todos os níveis de ensino, desde o ensino pré-escolar até ao ensino secundário.

de Saúde de Condeixa (integrado nos Serviços Nacionais de Saúde) e da Liga Portuguesa contra o Cancro, entre outros. As atividades decorrem durante todo o ano letivo e destinam-se a todos os alunos com idades compreendidas entre os 13 e os 20 anos.

ESPAÑA

Geralmente, a Administração Local realiza atividades relacionadas com a promoção da saúde: alimentação saudável, prevenção do tabagismo e do uso de drogas, e doenças sexualmente transmissíveis.

Organização responsável: 1. Nutrição saudável 2. Contacto com as palavras

Descrição da atividade: 1. Esta atividade destina-se a que os estudantes conheçam os nutrientes dos alimentos que consomem e assim previnam distúrbios alimentares. O objetivo desta atividade é promover o bem-estar emocional dos estudantes.

Participantes: 1º/2º/3º ano (11-14 anos) 4º ano (15-16 anos) de acordo com o Sistema Educativo de Espanha

Duração da atividade: Variável entre 2 a 4 sessões por ano

Especialistas envolvidos na gestão da iniciativa: Nutricionistas, Técnicos da *Asociación de Ayuda a Familias de Drogodependientes (ADAFAD)* (em português, Associação de Apoio a Famílias de Toxicodependentes).

4.2 Conclusões

De seguida, são apresentadas as principais conclusões das entrevistas realizadas a nível nacional por cada parceiro:

REPÚBLICA CHECA

O nível de conhecimentos dos/as alunos no domínio da saúde é muito diversificado, depende da idade e das atitudes dos/as alunos. Varia em diferentes fases do seu desenvolvimento e também de acordo com o interesse. Por exemplo, aqueles que praticam regularmente desportos estão ativamente interessados em tudo o que está relacionado com a sua saúde. Além disso, as suas atitudes em relação à valorização da saúde são diferentes, estando muitas vezes relacionadas com a compreensão da importância da saúde na sua comunidade ou família.

Falando dos desafios enfrentados pelos/as alunos, podemos dizer que normalmente procuram informações na Internet quando estão incomodados/as com alguma questão e têm medo/embaraço de perguntar a um/a adulto/a. Posteriormente, depende muito da informação que obtêm da Internet e da sua fonte. Encontrar informação não é um problema, mas por vezes é necessário distinguir se a informação é realmente relevante.

A pandemia afetou a atitude das crianças e jovens em relação à saúde, bem como a procura de informação fiável - devido ao aumento de correntes de opinião que não existiam antes.

Educadores/as, estudantes da escola secundária da área da medicina e por vezes profissionais de saúde, asseguram a promoção e educação em saúde. No entanto, os/as entrevistados/as concordam que a família desempenha um papel fundamental na formação das crianças e jovens. A escola pode trabalhar com programas preventivos, mas quem influencia os hábitos das crianças e jovens e deve dar o exemplo são os pais. A família lidera a educação dos/as mais jovens, sendo imprescindível a sensibilização para a saúde. Além disso, os/as pediatras, professores/as, educadores/as e a comunidade devem estar envolvidos.

As iniciativas existentes relacionadas com a saúde nos currículos escolares na República Checa estão relacionadas com a organização de eventos e cursos de primeiros socorros na escola, dando aos/às alunos as ferramentas para agir em emergências. Campanhas e eventos centrados na prevenção. As ações são lançadas pela escola e pelos seus professores.

A escola engloba disciplinas como educação para a saúde, educação básica, ciências, história natural e educação física - todas estas disciplinas incluem também a área da saúde humana. Através do Gabinete de Aconselhamento, programas e eventos de prevenção na escola, procura-se cuidar e promover a saúde mental dos/as mais jovens.

GRÉCIA

De acordo com as respostas dadas pelos *stakeholders*, é possível observar que a maioria dos estudantes não está familiarizada com questões de saúde e não demonstra interesse em aprender mais sobre a sua saúde. Os profissionais inquiridos referiram também que os adolescentes obtêm a maioria dos seus conhecimentos da Internet, onde existe uma abundância de material, o que lhes dificulta a determinação da credibilidade da informação e das fontes que visitam.

Todos concordam que, quando utilizada corretamente, a digitalização pode ser uma ferramenta útil para melhorar a literacia em saúde dos/as estudantes. Atualmente, a maioria das pessoas confia em qualquer informação que encontra *online* sem consultar páginas oficiais como a Organização Mundial de Saúde (OMS) ou o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), ou mesmo ser influenciada por fotografias pouco realistas, o que pode causar problemas de saúde devido a dietas rígidas a fim de alcançar uma figura perfeita.

Por último, deve ser mencionado que os/as profissionais desconheciam quaisquer iniciativas de educação em saúde para estudantes, indicando que devem ser feitos esforços substanciais para aumentar os seus conhecimentos e competências. Concordam que o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde deveriam desenvolver um programa relacionado com a saúde a ser acrescentado ao programa curricular das escolas.

ITÁLIA

Do estudo qualitativo realizado com profissionais que trabalham nas áreas da medicina, educação e formação, o nível de literacia em saúde entre os/as alunos é bastante baixo. Os/As alunos/as demonstram pouco interesse e pouca consciência sobre a importância das questões de saúde, talvez porque não estão bem informados/as ou não recebem informação fiável. De facto, alguns jovens que normalmente procuram informação relacionada com a saúde através dos meios de comunicação social, preferem falar e esclarecer as suas questões com especialistas.

No que diz respeito aos desafios enfrentados pelos/as estudantes, o mais comum está relacionado com a fiabilidade da informação (como a dificuldade de identificar informação correta, a procura de fontes fiáveis *online* e *offline*, a falta de competências para detetar a exatidão da informação) e os canais através dos quais a informação é difundida (não há diretrizes específicas ou plataformas fiáveis para aproximar as crianças de uma educação adequada em matéria de saúde; dificuldade em selecionar os canais de informação).

Como consequência, os desafios que os/as jovens enfrentam no que respeita à informação sobre saúde podem criar vários problemas, tais como o desenvolvimento de receios injustificados em relação a doenças, desvalorização dos verdadeiros problemas de saúde e a dificuldade em interiorizar a informação encontrada, pelo que muitas vezes estabelecem comparações com os/as seus/suas colegas para obter apoio.

De acordo com os/as entrevistados/as, a pandemia de COVID-19 aumentou o foco em questões de saúde também em crianças e adolescentes que intensificaram a sua procura de informação sobre saúde, especialmente através da Internet e dos meios de comunicação social. Além disso, a digitalização tem um impacto na literacia em saúde das crianças e jovens: por um lado, aproxima os/as estudantes da informação relacionada com a saúde, estimulando o seu interesse e aprendizagem sobre questões de saúde. Por outro lado, a utilização da Internet, das redes sociais e das ferramentas digitais fomenta a difusão da desinformação, criando perigos reais.

Com base nestas considerações, crianças e adolescentes precisam de orientação de adultos/as, tanto no setor médico (médicos/as, pediatras, profissionais de saúde) como no setor

educativo (professores/as, psicólogos/as e educadores/as), para receberem apoio na procura adequada de informação sobre saúde e na utilização dessa informação na sua rotina diária.

As poucas iniciativas relatadas pelos/as inquiridos/as dizem principalmente respeito a campanhas de sensibilização organizadas nas escolas sobre a prevenção de doenças, tabagismo consumo de álcool e uso de drogas. Uma iniciativa interessante foi organizada pela Associação Nacional de Luta contra a SIDA (ANLAIDS LAZIO) sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

LITUÂNIA

As entrevistas evidenciam que os/as profissionais inquiridos estão mais interessados em estilos de vida saudáveis.

As atitudes das crianças e dos adolescentes face à informação sobre saúde são diferentes. Um dos inquiridos afirma também que as crianças são tímidas quando se trata de falar sobre questões de saúde. Isto demonstra que as crianças carecem de informação sobre literacia em saúde e que esta questão precisa de ser abordada nas escolas o mais cedo possível. As escolas são frequentadas por quase todas as crianças em idade escolar e, por conseguinte, proporcionam um ambiente ideal para melhorar a literacia em saúde.

De acordo com os/as entrevistados, os desafios que os/as estudantes enfrentam na procura de informação sobre saúde incluem a sobrecarga de informação e a incapacidade de avaliar e processar criticamente a informação.

Quando questionados sobre o setor responsável pela promoção da saúde das crianças e adolescentes, os/As participantes consideraram que este setor incluía: a família, os/as professores/as da escola, os/as profissionais de saúde e todos/as os/as outros/as técnicos/as que trabalhem com crianças e jovens.

O levantamento de iniciativas de promoção de saúde para os/as alunos, um dos participantes respondeu que no ano anterior a escola tinha um projeto intitulado *Children's Healthy Lifestyle Academy* (em português, Academia de promoção de Saúde Infantil), organizado pela ONG *Healthy*. Este projeto cobriu os seguintes tópicos: os princípios básicos de uma alimentação saudável, a escolha dos alimentos, os princípios de uma cozinha saudável, a análise dos distúrbios alimentares, a prevenção de doenças crónicas e obesidade através da implementação dos princípios de um estilo de vida saudável e a aplicação prática da análise dos rótulos.

De acordo com estudos realizados, uma das principais razões para a falta de iniciativas de estilo de vida saudável nas escolas é que existe uma crença persistente de que a literacia e a promoção da saúde levam tempo, retirando o tempo letivo do ensino das disciplinas básicas como as matemáticas ou as ciências.

A literacia em saúde deve ser vista como uma componente importante da educação escolar do século XXI. A melhoria da literacia em saúde contribuirá para a saúde global dos/as alunos, incluindo a saúde física, mental e digital das crianças e jovens em idade escolar e dos profissionais da educação. Tendo impacto nos resultados de aprendizagem, na aquisição de

competências académicas, proporcionando aos/às estudantes a possibilidade de aprenderem mais e estimularem o seu desenvolvimento pessoal, permitindo a construção de indivíduos fortes e cidadãos eticamente e socialmente responsáveis. A literacia em saúde nas escolas também contribuirá para reduzir as desigualdades sociais no que respeita à saúde.

PORTUGAL

As entrevistas detalhadas em Portugal envolveram *stakeholders* relevantes, trabalhando nas áreas da Educação, Medicina e Psicologia, com experiência e um conhecimento muito importante sobre literacia em saúde entre os/as jovens. Existe um consenso unânime de que atualmente uma das principais fontes de informação para os/as jovens é a Internet, que pode ter aspetos positivos, mas também aspetos potencialmente negativos. Por um lado, existe um acesso mais fácil e mais rápido à informação, no entanto, existem ainda algumas dificuldades na literacia digital, por exemplo, na avaliação e comparação da informação, na identificação de fontes fiáveis e na utilização que fazem dessa informação. Em geral, os/as jovens querem saber mais sobre saúde, mostram interesse e têm uma atitude positiva, mas ainda não compreendem toda a informação que pesquisam ou que lhes é dada por profissionais. A comunicação é essencial e deve ser baseada numa linguagem clara e simples, acessível a jovens de diferentes idades e níveis educativos. Outro aspeto relevante é a promoção da saúde física e mental, esta última ainda associada a muitos estigmas. É essencial capacitar os/as jovens nesta área.

Na opinião dos/as participantes, um dos principais aspetos a considerar em relação à literacia em saúde entre os/as jovens é que estes devem estar habilitados a saber como identificar fontes fiáveis, informação credível e útil e, finalmente, como utilizar esse conhecimento. A pandemia da COVID-19 exigiu uma grande capacidade de adaptação de todos os setores da sociedade e foi um exemplo que realçou a importância da literacia em saúde. Os/As jovens estiveram particularmente atentos/as, porque a pandemia transformou a vida das pessoas e teve um grande impacto nestes grupos etários, com mudanças nas rotinas, interações e isolamento.

É importante destacar o papel fundamental que as escolas desempenham nesta área da literacia em saúde, através de iniciativas, programas e a inclusão de temas nesta área nas disciplinas. Escolas, centros de saúde e hospitais, universidades (médicos/as de família, pediatras, psiquiatras, enfermeiros/as, psicólogos/as, nutricionistas, assistentes sociais, dentistas, etc.) devem ser envolvidos na promoção e educação para a saúde.

ESPAÑA

O nível de familiaridade com a informação relacionada com a saúde de crianças e adolescentes é elevado devido às intervenções dos entrevistados. O médico inquirido, considera que os/as jovens demonstram interesse em obter informações relacionadas com a saúde, especialmente sobre doenças sexuais. O técnico afirma que demonstram interesse em tópicos específicos. O professor entrevistado declarou que, em geral, não demonstram uma preocupação excessiva com questões de saúde, exceto aqueles que têm alguma debilidade nesta área. Embora seja verdade que neste último ano e, devido à pandemia, parecem mostrar mais interesse na questão.

Quanto aos desafios que os/as adolescentes enfrentam quando encontram informação sobre saúde, o principal é a falta de informação de fontes oficiais. Procuram informação na Internet e esta informação por vezes está errada, uma vez que procuram informação nas redes sociais ou em vídeos feitos por *influencers*. Segundo a opinião dos especialistas, a pandemia afetou estes desafios; segundo a opinião do médico os mais jovens estão confusos sobre o que é verdadeiro ou falso devido ao volume de informação produzida durante a pandemia. O técnico está agora mais consciente da importância de ter um bom Sistema Nacional de Saúde.

A digitalização pode afetar a literacia de saúde das crianças e jovens, tanto positiva como negativamente. Por um lado, têm a informação na ponta dos dedos, mas o problema é que as crianças não compreendem a diferença entre a verdade. Em vez de procurar informação em *sites* oficiais, navegam na Internet sem qualquer critério de rigor. De facto, os/as adolescentes tendem a procurar tudo na Internet e, em muitas ocasiões, seguem os conselhos que veem no *TikTok*, e *Instagram* e confiam nas pessoas sem ter em conta a sua formação e se devem verificar a veracidade das informações.

Relativamente ao setor responsável pela prestação de serviços de promoção e educação para a saúde dos adolescentes, os/as especialistas consideram que a intervenção nesta área deverá contar com a colaboração da escola e dos/as profissionais de saúde. Os/As estudantes devem abordar diferentes temas de saúde, tendo o apoio dos/as médicos/as e enfermeiros/as, através do fornecimento de informações, desmistificando assuntos e dificuldades obtidas de informações erradas. Deveria ser realizado um dia informativo sobre a prevenção de maus hábitos e maus comportamentos.

São evidenciadas poucas iniciativas de educação para a saúde entre as crianças e jovens. Uma das *stakeholders* entrevistadas, demonstra um exemplo com a sua experiência pessoal: tem 25 anos e durante a sua formação no ensino, não trabalhou questões sobre saúde. A jovem médica considera que o programa educativo das escolas está mais centrado na Matemática, nas Línguas, etc., em vez de se preocupar com questões cruciais para o desenvolvimento físico e psicológico dos alunos.

Relativamente a outras informações relevantes sobre o tema, foi realçado a importância de abordar a informação e educação sexual, algumas escolas abrangem o tema de forma superficial, é necessário capacitar e trabalhar questões como: as diferentes doenças sexualmente transmissíveis e como preveni-las; diferentes perturbações mentais que cada vez mais afetam os mais jovens, depressão, ansiedade, distúrbios alimentares e dependências. Em algumas escolas, ainda são vistos como assuntos tabu.

Entre as iniciativas de saúde existentes dirigidas aos/às estudantes há atividades relacionadas com a promoção de saúde realizadas pelas Administrações Locais, incluindo temas como alimentação saudável, prevenção do tabagismo e do uso de drogas e doenças sexualmente transmissíveis.

5. CONCLUSÕES GERAIS

A análise do contexto realizada nos seis países parceiros através da aplicação de um questionário entre 276 estudantes, com idades compreendidas entre os 11 e os 15 anos, e entrevistas aprofundadas com 27 intervenientes nos setores da educação, saúde e medicina, mostra um quadro bastante discordante do nível de literacia em saúde entre crianças e jovens.

No que diz respeito à literacia em saúde tal como percebida pelos/as próprios/as estudantes, a análise das suas respostas mostra um bom nível de familiaridade com a informação sobre a saúde: são capazes de seguir as orientações e instruções dadas pelos profissionais de saúde, sentem-se confortáveis com a informação e são capazes de melhorar e promover a sua própria saúde e a daqueles que os rodeiam.

Os/As jovens sentem que têm uma boa capacidade de encontrar informação relacionada com a saúde e de a poder comparar com outras de diferentes fontes, incluindo a Internet e as redes sociais. Mais de metade dos/as estudantes inquiridos/as acreditam ser capazes de reconhecer se a informação é correta ou não e, em caso de dúvida, perguntam normalmente a pessoas adultas, tais como pais e amigos/as. Além disso, pensam estar bastante conscientes das consequências do seu comportamento sobre a saúde e o ambiente.

No que diz respeito ao foco da escola nas questões de saúde, os/as alunos/as declararam que a escola coloca ênfase suficiente na sensibilização e educação dos/as estudantes sobre a importância da atividade física e nutrição como estilos de vida para se manterem saudáveis. A prevenção do *bullying* e do *cyberbullying* é também uma questão que a escola trata, provavelmente devido ao número crescente de casos de *bullying* com consequências desastrosas não só a nível físico, mas sobretudo a nível emocional e psicológico.

No entanto, mais de metade dos/as alunos pensam que as escolas ainda fazem muito pouco para prevenir fenómenos prejudiciais à saúde tais como o consumo de tabaco, de álcool e drogas. Considerando que estes fenómenos estão a crescer cada vez mais, especialmente entre os/as mais jovens, é de salientar que os próprios se apercebem que não existem iniciativas suficientes para os informar sobre as consequências negativas destes comportamentos na sua saúde.

Por outro lado, de acordo com a opinião transmitida pelos/as adultos/as que trabalham com crianças tanto no campo médico como educacional, parece que o nível de familiaridade com a informação sobre saúde entre os estudantes é bastante baixo. A maioria dos/as alunos/as não está familiarizada com questões de saúde e mostra pouco interesse e consciência da importância de aprender mais sobre a sua própria saúde e sobre a saúde dos outros. Contudo, o nível de familiaridade dos/as alunos/as é muito diversificado, dependendo da sua idade e atitudes, muitas vezes relacionadas com a compreensão dos valores de saúde na sua comunidade e família.

Os principais desafios que as crianças enfrentam com informação sobre saúde destacada pelos peritos estão relacionados com uma grande quantidade de informação disponível:

- Dificuldade em compreender que informação é realmente relevante para a sua saúde;
- Incapacidade de distinguir se a informação é correta ou incorreta;

- Dificuldade em avaliar criticamente a credibilidade da informação
- Incapacidade de selecionar canais fiáveis onde possam encontrar informação sobre saúde

Estes desafios são ainda mais acentuados se tivermos em conta que, na falta de fontes oficiais suficientes, os/as jovens procuram informação sobre saúde especialmente na Internet e nas redes sociais onde há muito pouco controlo sobre a precisão da informação.

Além disso, quando os/as jovens se sentem incomodados/as com algum problema e têm medo ou embaraço de perguntar a um/a adulto/a, preferem procurar informação na Internet.

O fenómeno crescente da digitalização tem um impacto na literacia em saúde das crianças: por um lado, aproxima os/as jovens da informação relacionada com a saúde, estimulando o seu interesse e aprendizagem em relação às questões de saúde. Por outro lado, a utilização massiva da Internet, das redes sociais e das ferramentas digitais promove a propagação da desinformação, criando perigos reais.

Esta última provou ser verdadeira durante a pandemia de COVID-19 que afetou a atitude das crianças em relação à saúde: a pandemia aumentou o foco nas questões de saúde também em crianças e adolescentes, que intensificaram a sua procura de informação sobre saúde, especialmente através da Internet e dos meios de comunicação social. Muitas vezes, as crianças ficam confusas sobre o que é verdadeiro ou falso, devido a tanta informação emitida durante a pandemia.

Neste sentido, os responsáveis pela promoção e educação para a saúde parecem ser tanto o setor médico como o educativo: com base na opinião dos peritos, os/as representantes destes setores deveriam trabalhar de perto no sentido de desenvolver programas relacionados com a saúde a acrescentar às atividades curriculares e organizar dias informativos para prevenir comportamentos pouco saudáveis e promover estilos de vida saudáveis entre os mais jovens.

Desta forma, as crianças e adolescentes poderão receber apoio na procura de informação sobre saúde e na aplicação do que descobriram na sua vida quotidiana. No entanto, a maioria das partes interessadas entrevistadas concorda que a base deve estar na família, pois é a que mais influencia os hábitos das crianças no campo da saúde.

Quanto às iniciativas existentes dirigidas aos/às estudantes que pretendem melhorar a sua literacia em saúde, é de notar que existem poucas atividades nos países parceiros, o que indica que devem ser feitos esforços substanciais para aumentar os conhecimentos e competências dos jovens. As poucas iniciativas relatadas pelos inquiridos dizem principalmente respeito a campanhas de sensibilização organizadas nas escolas sobre prevenção de doenças, doenças sexualmente transmissíveis, consumo de drogas, álcool e tabaco e alimentação saudável.

A falta de iniciativas de promoção de estilo de vida saudável nas escolas deve-se à crença persistente de que a literacia e a promoção da saúde tiram tempo ao ensino de disciplinas básicas como a matemática ou a leitura.

A literacia em saúde deve ser vista como uma componente importante da educação escolar do século XXI. Há várias razões para incluir a promoção da saúde nos currículos escolares: contribuirá para a saúde global das escolas, incluindo a saúde física, mental e digital das crianças em idade escolar e dos profissionais da educação. A literacia em saúde pode ter um impacto nos resultados de aprendizagem e nas competências críticas dos estudantes, que podem tornar-se indivíduos fortes e cidadãos eticamente e socialmente responsáveis. E, a educação em literacia em saúde nas escolas também contribuirá para reduzir as desigualdades em termos de saúde na sociedade.