



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

SILVANA MARIA TEIXEIRA ALMEIDA

***Personalidade e adesão às recomendações da DGS para minimizar o
impacto da Covid-19 em Portugal***

ARTIGO CIENTÍFICO

ÁREA CIENTÍFICA DE PSICOLOGIA MÉDICA

Trabalho realizado sob orientação de:

DOCTORA ANA TELMA FERNANDES PEREIRA

DR^a CAROLINA CABAÇOS

FEVEREIRO/2021

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE COIMBRA

*Personalidade e adesão às recomendações da DGS para
minimizar o impacto da COVID-19 em Portugal*

Silvana Maria Teixeira Almeida

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Endereço eletrónico: silvana.almeida.97@gmail.com

Dr^a Carolina Sampaio Meda Cabaços

Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Doutora Ana Telma Fernandes Pereira

Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Polo I, Rua Larga, 3004-504, Coimbra, Portugal

Endereço eletrónico: apereira@fmed.uc.pt



Dois *abstracts* com partes deste trabalho foram aceites para publicação no *European Congress of Psychiatry* e para apresentação na forma de e-poster no 29th European Congress of Psychiatry, EPA Virtual 2021, a decorrer de 10 a 13 de abril de 2021. (*vide* Anexo IX)

Referências:

Carolina Cabaços, Ana Telma Pereira, Silvana Almeida, Ana Isabel Araújo, Raquel Sousa, António Macedo. (2020) Relationship between Fear of COVID-19 and individual factors – A Preliminary study. *European Psychiatry*, in press.

Carolina Cabaços, Ana Telma Pereira, Patrícia Paredes, Silvana Almeida, Ana Isabel Araújo, Raquel Sousa, António Macedo. (2020) Portuguese version of the Fear of COVID-19 Scale – Psychometric Study. *European Psychiatry*, in press.

ÍNDICE	
ABREVIATURAS	5
RESUMO	6
ABSTRACT	8
INTRODUÇÃO	10
MATERIAL E MÉTODOS	12
Procedimento	12
Amostra	12
Instrumentos	13
Análise Estatística	15
RESULTADOS	17
DISCUSSÃO	33
CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	41
Anexo I – Informação e consentimento informado	42
Anexo II – Pedido de parecer à Comissão de Ética	45
Anexo III - Instrumentos de avaliação	46
Anexo IV – Construção da EAR-DGS-COVID-19	53
Anexo V – Outras tabelas descritivas de resultados	55
Anexo VI – Classificação Portuguesa das Profissões	68
Anexo VII – Relatório de Situação COVID-19 de 06/02/2021	69
Anexo VIII – Comunicado DGS de 08 de março 2020	70
Anexo IX – Abstracts - EPA 2021	72

ABREVIATURAS

AFE – Análise Fatorial Exploratória

BIG-3 - *BIG-3 Perfectionism Scale*

CDGS-COVID-19 - *Compliance with DGS's recommendations to minimize COVID-19's impact in Portugal Scale*

DASS-21 - *Depression, Anxiety and Stress Scales*

DGS – Direção Geral de Saúde

DHRM - Distanciamento e higiene respiratória e das mãos

EAR-DGS-COVID-19 - Escala de Adesão às Recomendações da Direção Geral de Saúde (para a população geral) para minimizar o impacto da COVID-19

EMC-19 - Escala de medo da COVID-19

EPRC-19 - Escala de Perceção de Risco à COVID-19

FMUC -Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

HCROP - Higienização da casa, roupas e objetos pessoais

OMS – Organização Mundial de Saúde

OP-2 – Otimismo Pessimismo 2

SARS-CoV-2 - Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2

SPSS – *Statistical Package for Social Science*

USRR - Uso de serviços remotos e recolhimento

RESUMO

Introdução: O impacto da pandemia por COVID-19 em Portugal é cada vez maior e a diversos níveis. Algumas das medidas que se mostraram mais eficazes no combate à pandemia são as recomendadas pela Direção Geral de Saúde (DGS), que assentam no distanciamento físico, higiene pessoal e de objetos e utilização de serviços remotos como alternativa a serviços presenciais. A criação de um instrumento que avalie a adesão a estas medidas e o estudo dos fatores individuais que podem influenciar essa mesma adesão podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias de intervenção neste campo.

Objetivos: 1) Desenvolver e validar uma versão preliminar da Escala de Adesão às Recomendações da DGS (EAR-DGS-COVID-19) e analisar as suas propriedades psicométricas; e 2) Investigar que fatores individuais influenciam a adesão àquelas recomendações.

Materiais e Métodos: 413 indivíduos (69.2% mulheres; idade média=31.02±14.27), recrutados da população geral através das redes sociais, preencheram um questionário online, entre setembro e dezembro de 2020, que incluía, além da versão preliminar da EAR-DGS-COVID-19, as versões portuguesas validadas de instrumentos para avaliar o Perfeccionismo, os Big Five, altruísmo, otimismo e pessimismo e medo e perceção de risco à Covid-19.

Resultados: Na análise da EAR-DGS-COVID-19, a Análise Fatorial Exploratória revelou um modelo de três fatores, para os períodos de confinamento e de desconfinamento. A matriz de correlações de *Pearson* entre as pontuações fatoriais e a pontuação total mostraram-se elevadas e significativas ($p < .001$), bem como entre os diversos fatores. Os coeficientes α de Cronbach para a escala total foram de .911 e de .941 para o confinamento e desconfinamento, respetivamente; para os fatores variaram entre .724 e .919. A conscienciosidade, a extroversão e o otimismo não se correlacionaram com nenhum dos fatores da EAR-DGS-COVID-19 nem com o total da escala. Das variáveis que se correlacionaram, o Perfeccionismo Rígido e o Narcísico foram preditores negativos de adesão; o Perfeccionismo Autocrítico e as restantes variáveis independentes foram preditores positivos de adesão, explicando parte da variância dos diferentes fatores e do total da escala quando inseridos num modelo de regressão juntamente com variáveis independentes do mesmo tipo (dimensões do mesmo construto).

Discussão: A EAR-DGS-COVID-19 avalia dois períodos, confinamento e desconfinamento, e três dimensões de adesão, com boa validade e fidelidade. A adesão pode ser em parte explicada por alguns fatores da personalidade e pelo medo e perceção de risco à Covid-19.

Conclusão: A EAR-DGS-COVID-19 é uma escala útil para ser aplicada em contexto clínico e de investigação no contexto da atual pandemia em Portugal.

Palavras-Chave: COVID-19; Adesão; Personalidade

ABSTRACT

Introduction: COVID-19's impact in Portugal is becoming bigger and wider. Some of the recommendations that have proved more efficient in this fight against the pandemic are the ones advocated by Directorate-General for Health (DGS) which encompass physical distancing, personal and home environment hygiene and the use of remote as an alternative to in person services. The design of an instrument that can evaluate the compliance to these recommendations and the study of individual factors that can influence this same compliance can contribute to the development of intervention strategies regarding this subject.

Objectives: 1) To develop and validate a preliminary version of the Compliance with DGS's recommendations to minimize COVID-19's impact in Portugal Scale (CDGS-COVID-19) and to analyse its psychometric properties; and 2) to investigate which individual factors influence the compliance with such recommendations.

Material and Methods: 413 individuals (69.2% female; mean age=31.02±14.27) recruited from the general population through social media filled an on-line form between September and December of 2020, which included, besides the preliminary version of CDGS-COVID-19, the validated Portuguese versions of instruments to assess Perfectionism, the BIG 5 (NEO-FFI), Altruism, Optimism, Pessimism and Covid-19's Fear and Risk Perception.

Results: In the CDGS-COVID-19's study, the Exploratory Factor Analysis disclosed a model composed of three factors, both for the lockdown period and the post-lockdown period. The *Pearson* correlation matrix between the total score and the factorial scores revealed high and significant ($p < .001$), as well as among the factors themselves. The Cronbach alphas for the total score were .911 and .941 for the lockdown and post-lockdown, respectively. For the factors, they ranged between .724 and .919. Conscientiousness, extroversion, and optimism did not correlate with any of the factors from the CDGS-COVID-19, nor with the total score of the scale. Of the variables that did correlate, Rigid and Narcistic Perfectionism were negative predictors of compliance; Self-critic Perfectionism and the remaining independent variables were positive predictors of compliance, explaining some variance of the several factors and total scale, when included in a regression model together with independent variables of the same sort (dimensions of the same construct).

Discussion: CDGS-COVID-19 evaluates two distinct times, lockdown and post-lockdown, and has three dimensions of compliance, with good validity and fidelity. The compliance can be partly explained by some personality traits and by the Fear and Risk Perception of COVID-19.

Conclusion: CDGS-COVID-19 is a reliable and valid scale to be used for clinical and research purposes, during the current pandemic situation in Portugal.

Keywords: COVID-19; Compliance; Personality.

INTRODUÇÃO

No fim do ano de 2019, a China reportou um surto de uma nova pneumonia de etiologia desconhecida à Organização Mundial da Saúde (OMS), com origem num mercado de animais vivos na cidade de Whuan. Entretanto, em janeiro de 2020, foi identificada a nova estirpe da família coronavírus responsável pelo surto e denominou-se COVID-19 a doença infecciosa resultante da sua ação.

A COVID-19 foi declarada uma situação de Emergência de Saúde Pública de âmbito internacional pelo diretor-geral da OMS, no fim de janeiro, sendo pouco tempo depois, a 11 de março de 2020, elevada a estatuto de pandemia. [1]

Desde então a situação epidemiológica em Portugal tem vindo a piorar, verificando-se já a existência de três picos da doença, de gravidade crescente, com um total de 761 906 casos confirmados e 13 954 óbitos a 6 de fevereiro de 2021. (*vide* Anexo VII)

A 8 de março de 2020, face aos primeiros registos de casos de doentes infetados com SARS-CoV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2) em Portugal, a Direção Geral de Saúde (DGS) emite o primeiro comunicado a recomendar medidas de prevenção de contágio e quebra de cadeias de transmissão, como o distanciamento social, a adoção de medidas de higiene das mãos, de limpeza de objetos e superfícies e de etiqueta respiratória. (*vide* Anexo VIII)

No entanto, para que as medidas sejam efetivamente eficazes na diminuição do contágio, é necessário que as pessoas as cumpram, o que torna relevante a avaliação dos fatores que levam à adesão a essas orientações.

A personalidade tem um papel importante na adoção de comportamentos protetores de saúde. [2,3] Alguém com um maior sentido de conscienciosidade poderá ter maior tendência para cumprir com as advertências das autoridades de saúde, [2] mas alguém com traços de neuroticismo, e, portanto, com maior suscetibilidade ao stresse, inflexibilidade e intolerância à frustração, poderá colocar uma maior resistência em aceitar o que é recomendado. [4]

Pessoas mais altruístas podem tender para proteger não apenas a sua saúde e condições de vida, mas também as dos outros. [5] De resto, peritos em promoção da saúde têm recomendado que as autoridades fomentem a adesão apelando mais ao altruísmo do que à obrigação. [6]

Os objetivos deste estudo são: 1. Desenvolver e validar a versão preliminar de uma Escala de Adesão às Recomendações da DGS (para a população geral) para minimizar o impacto da COVID-19 (EAR-DGS-COVID19; versão preliminar; Pereira, Cabaços e Macedo, 2020) e

2. Investigar o papel de diferentes traços de personalidade na adesão a essas mesmas recomendações.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo observacional, correlacional e transversal insere-se no projeto de investigação “Personalidade e Reações Psicológicas à Covid-19”, em curso no Instituto de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC), cuja Investigadora Principal é a Doutora Ana Telma Pereira, e que teve aprovação da Comissão de Ética e do Conselho Científico da FMUC no dia 27 de julho de 2020 (082-CE-2020 - *vide* Anexo II).

Procedimento

Os participantes foram informados acerca do propósito do estudo e aceitaram participar de forma voluntária, dando o seu consentimento informado (*vide* Anexo I) e tendo sido garantida a confidencialidade dos seus dados. Todos os participantes preencheram um conjunto de questionários de autorresposta, em formato digital *Google Forms*, que, além de questões relacionadas com variáveis sociodemográficas, clínicas e relativas à sua situação perante as restrições impostas pela pandemia de COVID-19, incluía as escalas BIG-3 Perfectionism Scale, [7] Escala de medo da COVID-19 (EMC-19), [8] Escala de Perceção de Risco à COVID-19 (EPRC-19), [9] NEO *Five-Factor Inventory-20*, [10] Altruísmo do HEXACO-100 [11] e OP-2. [12]

Amostra

Participaram no estudo um total de 413 pessoas, recrutadas da população geral, através das redes sociais, representando uma amostra de conveniência recolhida no período compreendido entre 21 de setembro de 2020 e 12 de dezembro de 2020. Dessas, 69.2% (n=286) eram do sexo feminino.

A idade dos participantes variou dos 16¹ aos 71 anos, sendo a média de idades de 31.02 (± 14.272) anos.

A média de idades no sexo feminino mostrou-se significativamente mais baixa do que no sexo masculino [$M=28.48 \pm 12.87$ vs. $H=36.74 \pm 15.60$; $t=5.228$, $df=205.41$, $p<.001$].

A grande maioria dos participantes era de nacionalidade portuguesa (93.0%; n=384), os restantes participantes não tiveram dificuldade na compreensão do questionário já que dominavam a língua portuguesa.

¹ 2 participantes tinham 16 anos. A sua inclusão na amostra foi aceite tendo em conta que, em Portugal, o Consentimento Informado para fins de investigação pode ser dado a partir dos 16 anos

Quando ao estado civil, verificamos que 69% (n=285) eram solteiros, 25.2% (n=104) eram casados/unidos de facto e 5.8% (n=24) divorciados/separados de facto.

A grande maioria dos participantes afirma que concluiu o ensino secundário, representando 62.2% (n=257) da amostra.

No âmbito das categorias profissionais, vemos que mais de metade da amostra era composta por estudantes, representando 51.9%, seguidos da categoria de “Especialistas das Atividades Intelectuais e Científicas”, com 32.4%, de acordo com a Classificação Portuguesa das Profissões, retirada do site do Instituto Nacional de Estatística (dados: ISSN 1647-1695, ISBN 978-989-25-0010-2, Depósito Legal 288627/09; Tabela 16 do Anexo VI). [24]

Instrumentos

O inquérito incluiu: uma versão preliminar da EAR-DGS-COVID-19 e outros questionários de autorresposta validados.

1. Versão preliminar da Escala de Adesão às Recomendações da DGS (para a população geral) para minimizar o impacto da COVID-19 em Portugal

A versão preliminar da EAR-COVID-19, ficou composta por 40 itens, a responder numa escala *Likert*, com cinco opções, que variam de “nunca” (0 pontos) a “sempre” (4 pontos), havendo ainda uma opção para os itens que as pessoas considerem adequado assinalar que “não se aplica”.

Nesta versão preliminar, cada item é respondido duas vezes, uma relativamente ao Período de Confinamento (16 de março a 3 de maio de 2020) e outra referente ao Período de Desconfinamento (a partir de 4 de maio de 2020).

O processo de construção da escala encontra-se descrito em Anexo. (*vide* Anexo IV)

2. BIG-3 Perfectionism Scale [7]

Este questionário é composto por 45 itens com 5 opções de resposta, consoante a escala de *Likert*, que varia entre “discordo fortemente” (1 ponto) e “concordo fortemente” (5 pontos). Avalia três dimensões globais do perfeccionismo: o Perfeccionismo Rígido, com 10 itens a seu respeito; o Perfeccionismo Autocrítico, composto por 18 itens; e o Perfeccionismo Narcísico, com 17 itens. Na amostra em estudo, os alfas de *Cronbach* foram, respetivamente, $\alpha=.873$, $\alpha=.913$ e $\alpha=.852$ para aquelas dimensões e $\alpha=.948$ para a escala total.

3. Escala de medo da COVID-19 (EMC-19) [8]

Questionário de autoavaliação da percepção de medo da COVID-19, composto por 7 itens a responder numa escala de tipo *Likert*, que varia de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito). A pontuação total é obtida através da soma dos 7 itens, variando entre 7 e 35. É uma escala unidimensional com boa validade e fidelidade, nomeadamente a sua recente versão Portuguesa. Na amostra em estudo, esta escala apresentou um alfa de *Cronbach* de $\alpha=.809$.

4. Escala de Percepção de Risco (EPRC19) [9]

Questionário de autorresposta constituído por oito itens, cada um pontuado segundo uma escala do tipo *Likert* de 1 (insignificante) a 5 (muito/muito grande/muitíssimo). Avalia a percepção individual do risco de contrair COVID-19; a versão Portuguesa permite medir uma pontuação total e três dimensionais: Preocupação (4 itens); Suscetibilidade à COVID-19 (2 itens); Suscetibilidade geral à morbimortalidade (2 itens), todas com validade e fidelidade aceitáveis. Na amostra em estudo, os alfas de *Cronbach* foram $\alpha=.625$ para a escala total e $\alpha=.725$ $\alpha=.768$ $\alpha=.509$ para as dimensões Preocupação, Suscetibilidade à COVID-19 e Suscetibilidade geral à morbimortalidade, respetivamente.

5. NEO Five-Factor Inventory-20 [10]

Instrumento que avalia o modelo dos cinco fatores de personalidade (modelo OCEAN – Abertura à experiência, Conscienciosidade, Extroversão, Amabilidade e Neuroticismo). É uma versão muito reduzida do NEO *Personality Inventory-Revised* (NEO-PI-R), composta por 20 itens, com validade e fidelidade aceitáveis, com opções de resposta de 1 a 5 pontos (“discordo fortemente” a “concordo fortemente”).

6. Altruísmo, do HEXACO-100 [11]

O HEXACO-100 avalia as seis dimensões da personalidade, segundo o modelo HEXACO. Segundo Ashton & Lee, a soma de quatro itens [97, 98, 99 e 100] pode ser utilizada como medida de Altruísmo, fator que se localiza intersticialmente entre a Honestidade-Humildade, a Extroversão e a Amabilidade. [11] Apesar de este instrumento ainda não estar validado para a população portuguesa, utilizámos esta dimensão, pois verificámos que a mesma apresentava consistência interna razoável

para o número de itens, na amostra deste estudo – coeficiente alfa de *Cronbach*, $\alpha=.54$.

7. OP-2 (otimismo e pessimismo) [12]

Escala composta por dois itens, um sobre otimismo e outro sobre pessimismo, a responder numa escala analógica de um a sete.

Análise Estatística

O tratamento estatístico foi realizado com o programa IBM SPSS *Statistics*, versão 26 para Windows [13]. Iniciou-se o tratamento de dados pela determinação das estatísticas descritivas (nomeadamente para a caracterização sociodemográfica), medidas de tendência central e de dispersão, seguindo-se para a análise descritiva das respostas aos itens da versão preliminar da EAR-DGS-COVID-19.

Para a análise fatorial exploratória utilizámos o SPSS, apoiado pela análise paralela através do Método de *Simulação de Monte Carlo*.

Para a extração dos fatores guiámo-nos também pelos Critérios de *Kaiser* [14] e do *scree test* de Cattell. [15] O primeiro determina que devemos excluir fatores com raízes latentes inferiores a um e o segundo estabelece que o número ótimo de fatores é obtido quando a variação da explicação entre fatores consecutivos passa a ser pequena (isto é, quando, através da observação do respetivo gráfico, deixa de haver declive ou quando há uma alteração brusca no declive). [16] Seguindo a sugestão de Kline (2000), consideramos que os “pesos” (*loadings*) com valores $\geq .30$ estão associados com o fator e que os “pesos” $\geq .60$ são elevados.

Antes de prosseguirmos com a análise fatorial, realizámos o teste KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) e o teste de esfericidade de *Bartlett*, que são dois procedimentos estatísticos que permitem aferir a qualidade das correlações entre as variáveis, de forma a sabermos se é plausível realizar a análise fatorial. [17] Para o podermos fazer com segurança, o primeiro deve aproximar-se de 1, sendo “bom” se for $> .80$; o segundo deve levar a rejeitar a hipótese nula, o que também aconteceu com os nossos dados ($p < .001$).

A consistência interna foi analisada através dos coeficientes alfa de *Cronbach*. De forma a determinar a contribuição particular de cada item para a consistência interna da dimensão, determinaram-se os coeficientes alfa de *Cronbach* excluindo os respetivos itens, para depois

os comparar com o alfa global da dimensão. Para averiguar o poder discriminativo ou validade interna de cada item, os coeficientes de correlação foram analisados entre cada item e o total (excluindo o item).

A distribuição das variáveis (normal) e o tamanho da amostra/dos grupos permitiram o uso de testes paramétricos para a comparação das pontuações médias por género, tendo sido utilizados o teste t de *Student* para dois grupos independentes.

Para a análise de correlações recorreu-se aos coeficientes de correlação de *Pearson*, cuja magnitude foi classificada com base no critério de *Cohen*: até .20, baixa, aproximadamente .30, moderada, e superior ou igual a .50, elevada. [18] Foram ainda realizadas análises de regressão linear, simples e múltipla. Nestas foram cumpridos os pressupostos exigidos, nomeadamente relativos ao tamanho da amostra, multicolinearidade (Tolerância, VIF e Durbin-Watson) e *outliers*.

RESULTADOS

I. ESTUDO PSICOMÉTRICO DA VERSÃO PRELIMINAR DA ESCALA DE ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DA DGS (PARA A POPULAÇÃO GERAL) PARA MINIMIZAR O IMPACTO DA COVID-19 (EAR-DGS-COVID19).

1. Distribuição das respostas aos itens

A Tabela em anexo - Frequências de resposta aos itens da EAR-DGS-COVID-19 (*vide* Anexo V) apresenta as frequências de resposta aos itens da EAR-DGS-COVID-19 nos períodos de confinamento e desconfinamento.

De entre as respostas no período de confinamento, a mais assinalada com as opções “Muitas vezes” e “Sempre” foi a recomendação 17 - *Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar*, concentrando 92,5% das respostas nestas duas opções. Já no desconfinamento, a recomendação que corresponde ao item 14 - *Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços*, totalizou 89.6% das respostas nestas duas categorias.

Relativamente à recomendação que teve mais indivíduos a escolher as opções “Nunca” e “Poucas vezes”, encontramos, quer no confinamento quer no desconfinamento, o item 37. *Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas*; com, respetivamente, 56,9% e 56,6% das respostas concentradas nestas duas opções.

1. Validade de construto: Análise fatorial

1.1 EAR-DGS-COVID-19 no confinamento

Para podermos realizar a Análise Fatorial em segurança, realizámos o teste KMO, cujo índice foi de .889, sendo considerado “bom” e o nível de significância do teste de esfericidade de Bartlett foi $<.001$.

A primeira exploração da análise fatorial, efetuada sem qualquer rotação e sem definir o número de fatores (o único critério foi que fossem extraídos os componentes com raízes latentes superiores a um), resultou em nove componentes com raízes latentes superiores a um, estrutura com uma variância explicada de 62.962%. O gráfico correspondente ao *scree plot* de Cattell apresenta-se em baixo (Figura 1).

Tendo-se verificado que a maioria dos itens (21; 52.5%) nesta primeira exploração da estrutura fatorial apresentava cargas fatoriais >.30 em mais do que um fator, optámos por recorrer a um método de rotação ortogonal - a rotação *varimax*.

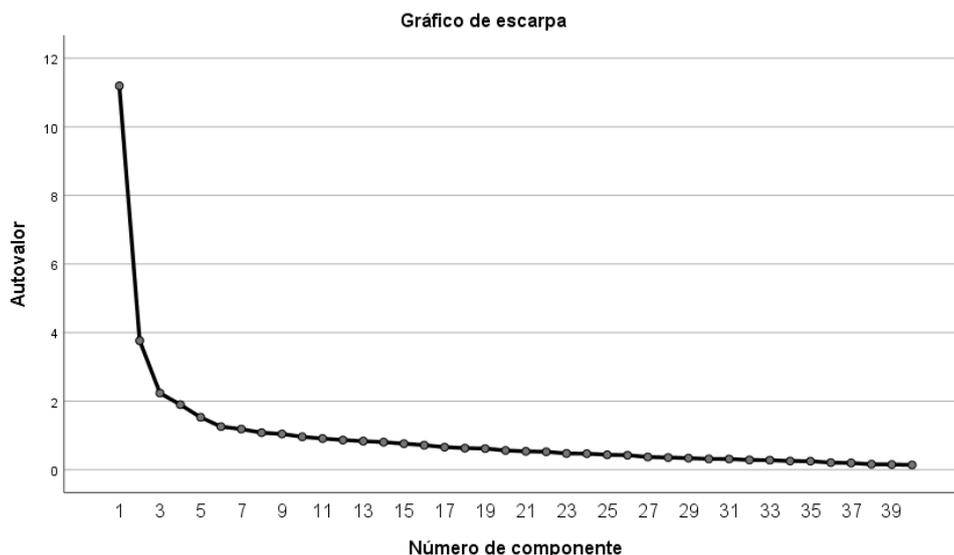


Figura 1. Scree plot de Cattell – EAR-DGS-COVID-19 - confinamento.

Perante a observação do *scree plot*, a análise paralela segundo o método de *Monte Carlo* [19,25] e a interpretabilidade dos fatores, considerámos que a estrutura de três fatores seria a mais compreensível e parcimoniosa. Os fatores 1, 2 e 3 explicaram, respetivamente, 27.982%, 9.411% e 5.589% da variância.

A tabela 1 corresponde à matriz fatorial obtida com os itens dispostos por ordem decrescente dos respetivos pesos no fator.

Tabela 1. Matriz fatorial com os itens dispostos por ordem decrescente dos respetivos *loadings*.

Itens	Pesos fatoriais		
	F1	F2	F3
12. Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados	.828	.072	.138
14. Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços	.800	.064	.241
11. Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa)	.798	.143	.117
10. Evitar frequentar lugares movimentados com aglomerados de pessoas	.787	.097	.109

15. Respeitar as regras de utilização de máscara, como higienizar as mãos antes de a colocar, evitar tocar na máscara enquanto está colocada, não retirar a máscara para falar, tossir ou espirrar, etc...	.717	.190	.176
17. Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar	.686	.138	.177
9. Evitar partilhar artigos pessoais	.677	.167	.138
29. Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma	.660	.387	.002
30. Lavar as mãos regularmente ao longo do dia	.653	.250	-.056
13. Sempre que necessário reunir com outras pessoas, optar pelo mínimo possível e em espaço aberto	.614	.079	.127
4. Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo)	.595	.261	.023
5. Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória	.532	-.021	.172
35. Não receber pessoas em casa, para além das que pertencem ao agregado familiar/que coabitam	.501	.052	.205
31. Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, secando bem no final	.493	.329	-.115
36. Não frequentar a casa de outras pessoas	.450	.192	.066
34. Higienizar regularmente as mãos com um desinfetante (solução ou gel) à base de álcool	.442	.228	.180
38. Evitar partilhar telemóveis, auscultadores ou teclados	.442	.416	.020
23. Descontaminar a roupa usada	.118	.643	.106
22. Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%	.089	.631	.150
26. Usar produtos desinfetantes próprios para roupas	-.051	.620	-.003
25. Lavar a roupa a elevada temperatura para descontaminar	.083	.616	.207
20. Realizar a limpeza de superfícies no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para as mais sujas	.221	.615	.031
21. Nas limpezas domésticas, aplicar lixívia diluída em água e deixar atuar 10 minutos	.022	.614	.180
39. Desinfetar telemóveis, auscultadores ou teclados	.181	.610	.097
24. Evitar sacudir a roupa suja	.117	.601	-.002
19. Desinfetar com regularidade áreas de confeção de alimentos e instalações sanitárias	.297	.597	.011

18. Desinfetar regularmente as zonas de contacto frequente, como por exemplo, maçanetas das portas, corrimões, interruptores de luz, comandos ou teclados;	.273	.597	-.006
27. Lavar as mãos após tratamento de roupas sujas	.276	.590	.049
37. Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas	-.030	.559	-.153
28. Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado	.482	.501	.009
40. Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa	.078	.428	-.094
33. Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos	.200	.364	.204
16. Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas	.351	.356	.065
32. Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos	.236	.330	.129
2. Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)	.041	-.009	.784
8. Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde	.307	.066	.715
1. Sair de casa apenas para o estritamente necessário (ex. deslocações para o trabalho, comprar produtos essenciais como alimentos e medicamentos...)	.134	.069	.615
3. Em caso de ter sintomas sugestivos de infeção por COVID19 (ou alguém com quem viva) ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24)	.224	.013	.597
7. Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros	.042	.241	.582
6. Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)	.425	-.057	.448

Nota: Valores relativos ao confinamento

Considerando o conteúdo dos itens que apresentam o seu peso máximo no respetivo fator, os três fatores foram denominados, respetivamente: F1 – Distanciamento, higiene respiratória e das mãos; F2 – Higienização da casa, roupas e objetos pessoais; e F3 – Uso de serviços remotos e recolhimento.

Apesar de o item 16. *Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas* ter apresentado o seu peso máximo em F2 (.356), optámos por incluí-lo em F1, tendo em conta o seu conteúdo e também o *loading* apresentado neste (.351), muito aproximado do mostrado em F2.

A matriz de correlações de *Pearson* entre as pontuações fatoriais e a pontuação total da EAR-DGS-COVID-19 (Tabela 2) revela que estas são elevadas e significativas ($p < .001$), variando de .561 (entre o total e F3) a .858 (entre o total e F2). As correlações entre os fatores foram significativas, de moderadas a elevadas, variando de .230 (entre F2 e F3) a .530, (entre F1 e F2).

Tabela 2: Coeficientes de correlação de *Pearson* entre as pontuações total e fatoriais

	EAR-DGS-COVID-19-Total	F1	F2	F3
EAR-DGS-COVID-19-Total	1			
F1 - Distanciamento, higiene respiratória e das mãos	.845**	1		
F2 - Higienização da casa, roupas e objetos pessoais	.858**	.530**	1	
F3 - Uso de serviços remotos e recolhimento	.561**	.411**	.230**	1

Nota: F1 – Fator 1: Distanciamento, higiene respiratória e das mãos; F2 – Fator 2: Higienização da casa, roupas e objetos pessoais; F3 – Fator 3: Uso de serviços remotos e recolhimento; ** $p < .01$

2.2 EAR-DGS-COVID-19 no desconfinamento

Seguindo a mesma estratégia analítica, mas agora considerando as respostas com referência ao período de desconfinamento, procedemos novamente à AFE.

O valor do teste KMO foi de .921 e o nível de significância do teste de esfericidade de Bartlett foi $< .001$.

A primeira exploração da análise fatorial, efetuada sem qualquer rotação e sem definir o número de fatores, resultou em sete componentes com raízes latentes superiores a um, estrutura com uma variância explicada de 61.831%. O gráfico correspondente ao *scree plot* de Cattell apresenta-se em baixo (Figura 2).

Também com as respostas aos itens no período de desconfinamento verificou-se que muitos destes (13; 32.5%), nesta primeira exploração da estrutura fatorial, apresentavam cargas fatoriais $> .30$ em mais do que um fator, portanto optámos novamente por recorrer a um método de rotação ortogonal - a rotação *varimax*.

Com base nas mesmas estratégias de decisão, incluindo a análise paralela [19,25] e a interpretabilidade dos fatores, escolhemos também aqui a estrutura de três fatores. Os fatores 1, 2 e 3 explicaram respetivamente 34.232%, 7.788% e 5.163% da variância.

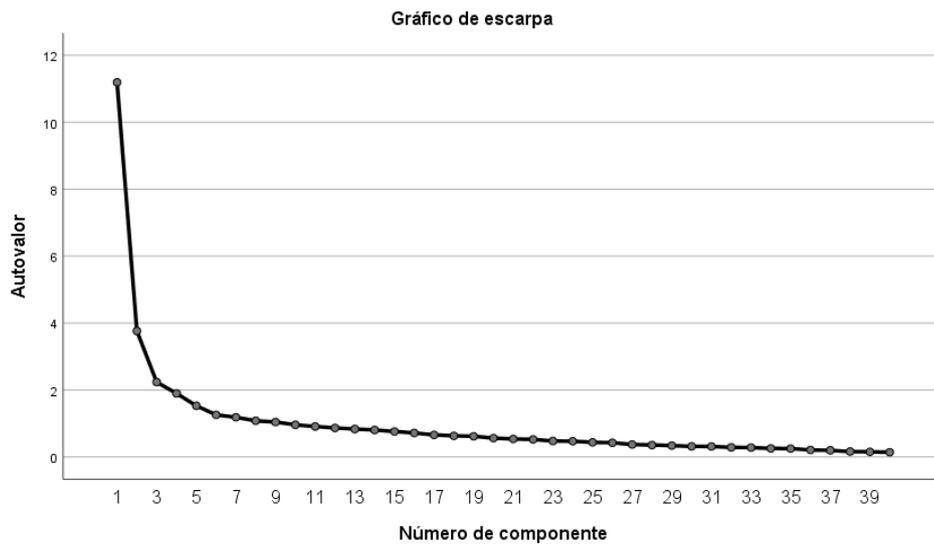


Figura 2. Scree plot de Cattell – EAR-DGS-COVID-19 - desconfinação.

A estrutura fatorial dos itens respondidos com referência ao período de desconfinação apresenta-se na tabela 3.

Tabela 3: Matriz fatorial com os itens dispostos por ordem decrescente dos respetivos *loadings*.

Itens	Pesos Fatoriais		
	1	2	3
26. Usar produtos desinfetantes próprios para roupas	,744	,010	-,018
37. Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas	,727	,083	-,076
23. Descontaminar a roupa usada	,707	,158	,125
25. Lavar a roupa a elevada temperatura para descontaminar	,691	,113	,100
22. Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%	,672	,241	,163
39. Desinfetar telemóveis, auscultadores ou teclados	,662	,267	,099
18. Desinfetar regularmente as zonas de contacto frequente, como por exemplo, maçanetas das portas, corrimões, interruptores de luz, comandos ou teclados;	,654	,337	,058
21. Nas limpezas domésticas, aplicar lixívia diluída em água e deixar atuar 10 minutos	,638	,156	,167
24. Evitar sacudir a roupa suja	,600	,251	,067
20. Realizar a limpeza de superfícies no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para as mais sujas	,587	,303	,091

11. Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa)	,559	,354	,215
19. Desinfetar com regularidade áreas de confeção de alimentos e instalações sanitárias	,552	,417	,134
27. Lavar as mãos após tratamento de roupas sujas	,542	,455	-,008
40. Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa	,495	,248	-,013
16. Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas	,486	,349	-,004
7. Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros	,482	-,051	,436
4. Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo)	,465	,444	,099
30. Lavar as mãos regularmente ao longo do dia	,206	,774	-,005
15. Respeitar as regras de utilização de máscara, como higienizar as mãos antes de a colocar, evitar tocar na máscara enquanto está colocada, não retirar a máscara para falar, tossir ou espirrar, etc...	,197	,678	,221
17. Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar	,012	,677	,341
12. Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados	,270	,674	,226
31. Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, secando bem no final	,233	,673	-,147
14. Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços	-,009	,673	,427
29. Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma	,452	,621	,064
34. Higienizar regularmente as mãos com um desinfetante (solução ou gel) à base de álcool	,132	,587	,203
28. Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado	,414	,582	,045
10. Evitar frequentar lugares movimentados com aglomerados de pessoas	,303	,565	,258
9. Evitar partilhar artigos pessoais	,360	,550	,298
38. Evitar partilhar telemóveis, auscultadores ou teclados	,454	,549	,113
36. Não frequentar a casa de outras pessoas	,384	,486	,167

35. Não receber pessoas em casa, para além das que pertencem ao agregado familiar/que coabitam	,362	,463	,215
13. Sempre que necessário reunir com outras pessoas, optar pelo mínimo possível e em espaço aberto	,381	,405	,136
32. Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos	,274	,345	,016
33. Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos	,323	,326	,118
8. Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde	,137	,188	,727
2. Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)	,080	-,119	,724
3. Em caso de ter sintomas sugestivos de infeção por COVID19 (ou alguém com quem viva) ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24)	-,020	,242	,609
6. Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)	-,014	,287	,561
1. Sair de casa apenas para o estritamente necessário (ex. deslocações para o trabalho, comprar produtos essenciais como alimentos e medicamentos...)	,362	,112	,514
5. Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória	,014	,370	,475

Nota: Valores relativos ao desconfinamento

No desconfinamento, verificamos que a grande maioria dos itens (32; 80%) agrupa-se nos mesmos componentes principais obtidos para o confinamento. Porém, de um modo geral, o F1 passa a ser constituído essencialmente por itens relacionados com **Higienização da casa, roupas e objetos pessoais** (F2 do conjunto de itens do período de confinamento) e o F2 congrega os itens cujo conteúdo remete para **Distanciamento, higiene respiratória e das mãos** (F1 do conjunto de itens do período de confinamento). No F3 apenas os itens 5 e 7 diferem quanto ao fator a que pertencem na matriz original.

Perante a grande similitude verificada na distribuição dos itens pelos três componentes, considerámos que seria útil e parcimonioso incluir os poucos itens (8; 20%) que não apresentaram o seu peso máximo junto dos mesmos fatores obtidos para o confinamento, na mesma dimensão, uma vez que todos eles também apresentavam *loadings* superiores a .30 nesse fator, com a única exceção do item 32. *Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos*, que apresentou uma saturação de .274 com o F1, que, nesta

estrutura do desconfinamento, corresponde a Higienização da casa, roupas e objetos pessoais.

Em resumo, os itens relativamente aos quais tomámos esta opção foram os seguintes:

- **4.** *Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo), com loading de .465 em F1 e de **.444 em F2.***
- **5.** *Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória, com loading de **.370 em F2** e de .475 em F3.*
- **7.** *Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros, com loading de .482 em F1 e de **.436 em F3.***
- **11.** *Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa), com loading de .559 em F1 e de **.354 em F2.***
- **16.** *Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas, com loading de .486 em F1 e de **.349 em F2.***
- **28.** *Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado, com loading de **.414 em F1** e de .582 em F2.*
- **32.** *Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos, com loading de **.274 em F1** e de .345 em F2.*
- **33.** *Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos, com loading de **.323 em F1** e de .326 em F2.*

A matriz de correlações de *Pearson* entre as pontuações fatoriais, agora no contexto do desconfinamento, e a pontuação total da EAR-DGS-COVID-19 (Tabela 4) mostra que são elevadas e significativas ($p < .001$), e variaram de .610 (entre o total e F3) a .917 (entre o total e F1). As correlações entre os fatores foram significativas, de moderadas a elevadas, variando de .378 (entre F1 e F3) a .718 (entre F1 e F2).

Tabela 4: Coeficientes de correlação de *Pearson* entre as pontuações total e fatoriais no desconfinamento

	EAR-DGS- COVID-19-Total Desconfi.	F1	F2	F3
EAR-DGS-COVID-19-Total Desconfi.	1			
F1 - Higienização da casa, roupas e objetos pessoais	.917**	1		
F2 - Distanciamento, higiene respiratória e das mãos	.906**	.718**	1	
F3 - Uso de serviços remotos e recolhimento	.610**	.378**	.478**	1

Legenda: F1 – Fator 1: Higienização da casa, roupas e objetos pessoais; F2 – Fator 2: Distanciamento, higiene respiratória e das mãos; F3 – Fator 3: Uso de serviços remotos e recolhimento; Desconfi. – Desconfinamento; ** $p < .01$

2. Fidelidade – Consistência interna

3.1 No Confinamento

O coeficiente α de Cronbach para a escala total no confinamento foi de $\alpha = .911$ (40 itens), o qual pode ser considerado “muito bom”, [16,20] apontando para a uniformidade e coerência entre as respostas dos sujeitos a cada um dos itens.

Para os três fatores os coeficientes foram respetivamente de: F1, $\alpha = .905$ (18 itens), F2, $\alpha = .866$ (16 itens) e F3, $\alpha = .751$ (6 itens).

O poder discriminativo ou validade interna dos itens, ou seja, o grau em que o item diferencia no mesmo sentido da escala total e da sua sub-escala dimensional, [21] dado pelas correlações entre cada item e o total corrigido (excluindo o item, do total/da dimensão), assim como os coeficientes α excluindo um a um os itens, indicam-se nas tabelas 8, 9, 10 e 11 (*vide Anexo V*).

Estas mostram, para cada fator e para o total da EAR-DGS-COVID-19 que todos os itens podem ser considerados “bons” itens, pois todos se correlacionam acima de .20 com o total (quando este não contém o item) [21], com coeficientes a variarem de .393 (item 16. *Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas*) a .758 (item 11. *Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa)*) no F1, de .353 (item 40. *Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas*

vivem na mesma casa) a .584 (item 19. *Desinfetar com regularidade áreas de confeitaria de alimentos e instalações sanitárias*) no F2 e de .379 (item 6. *Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)*) a .665 (item 8. *Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefônicos ou eletrônicos para contactar previamente os serviços de saúde*) no F3.

Todos os itens cumprem o critério mais exigente, com coeficientes $>.30$ [16] na sua dimensão e, inclusivamente, alguns dos itens (9 itens no F1 e 1 item no F3) apresentam correlações elevadas ($>.60$) [18] com o total dimensional corrigido.

Além disso, todos os itens contribuem para a consistência interna, ou seja, se retirados, fariam diminuir o α da sua dimensão. A única exceção é o item 16 do F1 que, se retirado, faria aumentar infimamente o alfa dimensional de .905 para .908.

Considerando o comportamento psicométrico dos itens em relação ao total da EAR-DGS-COVID-19 no confinamento, verificamos que as correlações entre o item-total corrigido variam de a .234 (item 2. *Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)*) a .648 (item 29. *Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma*) e que apenas dois itens, [2. *Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)* e 40. *Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa*], fariam aumentar o alfa se retirados (de .911 para .912) correspondendo, portanto, a um aumento ínfimo, a nível das milésimas.

3.1 No Desconfinamento

No contexto do desconfinamento voltámos a analisar a consistência interna tendo obtido um coeficiente α de Cronbach para a escala total de $\alpha=.941$ (40 itens), o qual pode ser considerado “muito bom”, [16,20] mostrando aqui também uniformidade e coerência relativamente às respostas.

Para os três fatores obtidos no contexto de desconfinamento, os coeficientes foram: F1, $\alpha=.910$ (16 itens), F2, $\alpha=.919$ (18 itens) e F3, $\alpha=.724$ (6 itens).

A validade interna dos itens, no desconfinamento, assim como os coeficientes α excluindo um a um os itens, indicam-se nas tabelas 12, 13, 14 e 15 (*vide Anexo V*).

Também nos dados relativos ao desconfinamento verificamos que todos se correlacionaram acima de .20 com o total (quando este não contém o item) e os coeficientes variaram de .409 (item 32. *Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos*) a .679 (item 22. *Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%*) no F1, de .387 (item 5. *Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória*) a .748 (item 12. *Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados*) no F2 e de .388 (item 6. *Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)*) a .651 (item 8. *Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde*) no F3.

Vemos que a maioria dos itens apresenta correlações elevadas ($>.60$) [18] com o total da dimensão corrigido (11 itens em F1; 11 itens em F2 e 1 item em F3).

Verificamos também que a maioria dos itens contribui para a consistência interna. Temos como exceção única o item 5. *Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória* no F2, que faria aumentar o α da dimensão de .919 para .920.

Em relação ao total da EAR-DGS-COVID-19 no desconfinamento, avaliando o comportamento psicométrico dos itens, apercebemo-nos que as correlações item - total corrigido variam de a .200 (item 2. *Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)*) a .688 (item 29. *Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma*) e que apenas dois itens, [2. *Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)*] e 6. *Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)*], aumentariam o alfa na sua ausência (de .941 para .943 e .942, respetivamente).

II. Comparações de pontuações médias na EAR-DGS-COVID-19

Realizamos o teste t de *Student* para comparar as pontuações médias da EAR-DGS-COVID-19 por gênero e consoante o período de confinamento e desconfinamento, comparando os diversos fatores.

1. Pontuações médias por período de preenchimento – Confinamento (conf) vs Desconfinamento (desconf)

Quanto à comparação de pontuações médias tendo em conta os períodos de confinamento e desconfinamento, apurou-se que foi significativamente superior no confinamento na EAR-DGS-COVID-19 total (MConf = 131.3947±22.68627; MDesconf = 123.6392±28.32189; t=-8.669; p<.001); nas suas dimensões ‘Distanciamento e higiene respiratória e das mãos’ (MConf = 65.0218±10.04272; MDesconf = 60.2446±12.02650; t=11.207; p<.001), ‘Higienização da casa, roupas e objetos pessoais’ (MConf = 45.0751±12.85870; MDesconf = 43.6102±15.13533; t=3.608; p<.001) e ‘Uso de serviços remotos e recolhimento’ (MConf = 21.2978±5.63673; MDesconf = 19.7845±5.80630; t=9.315; p<.001).

2. Pontuações médias por gênero – masculino (mas) vs feminino (fem)

Confinamento: a média no sexo feminino foi significativamente superior na EAR-DGS-COVID-19 total (Mfem = 133.6608±20.29917; Mmas = 126.2913±26.70090; t = -2.775; p<.01), e nas suas dimensões ‘Distanciamento e higiene respiratória e das mãos’ (Mfem = 66.3846±8.48150; Mmas = 61.9528±12.38397; t = -3.669; p<.001) e ‘Uso de serviços remotos e recolhimento’ (Mfem = 21.8287±4.86758; Mmas = 20.1024±6.94403; t=-2.538; p<.001). Na dimensão ‘Higienização da casa, roupas e objetos pessoais’ não houve diferenças significativas entre géneros.

Desconfinamento: a média no sexo feminino foi significativamente superior na EAR-DGS-COVID-19 total (Mfem = 125.7727±26.08907; Mmas = 118.8346±32.39899; t = -2.126; p<.05) e nas suas dimensões ‘Distanciamento e higiene respiratória e das mãos’ (Mfem = 61.3986±10.82663; Mmas = 57.6457±14.07042; t = -2.675; p<.01) e ‘Uso de serviços remotos e recolhimento’ (Mfem = 20.2692±5.04793; Mmas = 18.6929±7.13199; t = -2.253; p<.001). Também aqui, a dimensão ‘Higienização da casa, roupas e objetos pessoais’ não mostrou diferenças significativas entre géneros.

III. Relação entre traços de personalidade e a Adesão às Recomendações da DGS

1. Correlações

Nesta secção começámos por analisar os coeficientes de correlação de *Pearson* dos fatores da EAR-DGS-COVID-19 com diversos traços de personalidade e também com o medo da COVID-19 (pontuação total da EMC19), a perceção de risco para a COVID-19 (pontuação total da EPRC19) e ainda com o OP2 (otimismo e pessimismo). Os resultados estão ilustrados na tabela 5.

Tabela 5. Coeficientes de correlação de *Pearson* entre fatores da EAR-DGS-COVID-19 e traços de personalidade.

TRAÇOS	EAR-DGS-COVID-19 Total CONFI.	DHRM Confi.	HCROP Confi.	USRR Confi.	EAR-DGS-COVID-19 Total DESCONFI.	HCROP Desconfi.	DHRM Desconfi.	USRR Desconfi.
Abertura (NEOFFI – <i>Openness</i>)	NS	.128**	NS	.137**	NS	NS	.107*	.139**
Amabilidade (NEOFFI- <i>Agreableness</i>)	NS	NS	.098*	NS	NS	NS	NS	NS
Neuroticismo (NEOFFI - <i>Neuroticism</i>)	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	.119*
BIG3_TOTAL	NS	-.142**	NS	.104*	NS	NS	NS	.133**
Perfeccionismo Autocrítico	NS	NS	NS	.177**	NS	NS	NS	.202**
Perfeccionismo Rígido	NS	-.104*	-.100*	NS	NS	NS	NS	.113*
Perfeccionismo Narcísico	-.124*	-.217**	NS	NS	-.103*	NS	-.160**	NS
Altruísmo	.237**	.310**	.122*	.128**	.183**	.109*	.253**	NS
EPRC19	.223**	.212**	.200**	NS	.191**	.171**	.195**	NS
EMC19	.177**	NS	.260**	NS	.200**	.244**	.140**	NS
Pessimismo	NS	NS	NS	.141**	NS	NS	NS	.145**

Nota: NS – Não significativo; EPRC19– Escala de Perceção do Risco à COVID-19; EMC19 – Escala do Medo à COVID-19; DHRM - Distanciamento e higiene respiratória e das mãos; HCROP - Higienização da casa, roupas e objetos pessoais; USRR - Uso de serviços remotos e recolhimento Desc. – No desconfinamento. ***p<.05**; ****p<.01**

Quanto aos traços de Conscienciosidade e Extroversão (do NEO-FFI) e Otimismo (do OP2), não mostraram correlações significativas com nenhuma das variáveis da adesão em estudo pelo que não foram incluídos na tabela.

2. Regressão linear

Para analisar o papel dos diversos traços de personalidade na adesão às recomendações da DGS, recorreremos a análises de regressão linear simples e múltipla para averiguar quanta da variância do total e das dimensões da EAR-DGS-COVID-19 (variáveis dependentes) poderia ser explicada pelo conjunto das variáveis independentes (VIs) correlacionadas (rever Tabela 5).

Para todas as variáveis dependentes (VD), foram testados modelos em que apenas foram inseridas variáveis relacionadas com o mesmo constructo/instrumento, ou seja, variáveis de perfeccionismo, depois do NEO-FFI e ainda o pessimismo. (Tabela 6)

Analisámos também a contribuição do medo da COVID-19 (EMC-19) e da perceção de risco para a COVID-19 (EPRC-19) para a adesão às recomendações da DGS. (Tabela 6)

Tabela 6. Regressões lineares

Total da EAR-DGS-COVID-19												
Confinamento							Desconfinamento					
Traços	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.
PN	1.5%	.015	.013	6.469	-.124	.011	1.10%	.011	.008	4.410	-.103	.036
Altruísmo	5.6%	.056	.054	24.211	.237	.000	3.3%	.033	.031	14.093	.183	.000
EPRC19	5.0%	.050	.047	20.334	.223	.000	3.6%	.036	.034	14.719	.191	.000
EMC19	3.1%	.031	.029	13.309	.177	.000	4.0%	.040	.037	17.048	.200	.000
DHRM												
Confinamento							Desconfinamento					
Traços	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.
Abertura	1.6%	.016	.014	6.836	.128	.009	1.2%	.012	.009	4.766	.107	.030
BIG3_TOTAL	2.0%	.020	.018	8.374	-.142	.004						
PN	5,10%	.051	.046	10.987	PN: -.274	.000						
PR					PR: NS	NS						
PN							2.6%	.026	.023	10.851	-.160	.001
Altruísmo	9.6%	.096	.094	43.470	.310	.000	6.4%	.064	.061	27.794	.253	.000
EPRC19	4.5%	.045	.042	18.347	.212	.000	3.8%	.038	.036	15.453	.195	.000
EMC19							1.9%	.019	.017	8.172	.140	.004

Traços	HCROP											
	Confinamento						Desconfinamento					
	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.
Amabilidade	1.0%	.010	.007	3.967	.098	.047						
PR	1.0%	.010	.008	4.193	-.100	.041						
Altruísmo	1.5%	.015	.012	6.164	.122	.013	1.2%	.012	.009	4.885	.109	.028
EPRC19	4.0%	.040	.037	16.178	.200	.000	2.9%	.029	.027	11.729	.171	.001
EMC19	6.8%	.068	.065	29.770	.260	.000	5.9%	.059	.057	25.981	.244	.000
Traços	USRR											
	Confinamento						Desconfinamento					
	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.	Variância	R ²	Ad. R ²	Z	β	Sig.
Abertura	1.9%	.019	.016	7.858	.137	.005						
Abertura							4.3%	.043	.038	9.080	Ab: .173	.001
Neuroticismo											Neur: .157	.002
BIG3_TOTAL	1.1%	.011	.008	4.457	.104	.035	1.8%	.018	.015	7.320	.133	.007
PA	3.1%	.031	.029	13.259	.177	.000						
PA							4.2%	.042	.037	8.895	PA: .230	.001
PR											PR: NS	NS
Altruísmo	1.6%	.016	.014	6.827	.128	.009						
Pessimismo	2.0%	.020	.017	8.320	.141	.004	2.1%	.021	.019	8.786	.145	.003

Nota: NS – Não significativo; EPRC19– Escala de Percepção do Risco à COVID-19; EMC19 – Escala do Medo à COVID-19; PA – Perfeccionismo Autocrítico; PR – Perfeccionismo Rígido; PN – Perfeccionismo Narcísico; Ab – Abertura; Neur – Neuroticismo; DHRM - Distanciamento e higiene respiratória e das mãos; HCROP - Higienização da casa, roupas e objetos pessoais; USRR - Uso de serviços remotos e recolhimento; Ad. R² - R quadrado ajustado

Duas dimensões de Perfeccionismo (Rígido e Narcísico) apresentaram correlação significativa com DHRM no confinamento, pelo que foram introduzidas em conjunto no mesmo modelo.

Duas dimensões do NEO-FFI (Abertura e Neuroticismo) apresentaram correlação significativa com USRR no desconfinamento pelo que foram introduzidas em conjunto no mesmo modelo.

Duas dimensões de Perfeccionismo (Autocrítico e Rígido) apresentaram correlação significativa com a USRR no desconfinamento pelo que foram introduzidas em conjunto no mesmo modelo.

A classificação das variáveis enquanto preditores positivos e negativos das diferentes VDs pode ser encontrada na tabela 16 (*vide* Anexo V).

DISCUSSÃO

Este estudo insere-se no projeto de investigação “Personalidade e Reações Psicológicas à Covid-19”, em curso no Instituto de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC).

Adesão é definida pela OMS como "o grau em que o comportamento de uma pessoa corresponde às recomendações acordadas com um profissional de saúde, considerando que estas recomendações podem referir-se à toma de medicamentos, ao seguimento de uma dieta e/ou à mudança de estilo de vida". [26]

Face à dimensão atingida pela pandemia e à influência que esta tem apresentado na vida diária da população, surgiu a necessidade de criar um instrumento que permita avaliar esta adesão por parte da população às recomendações de saúde relacionadas com o combate à pandemia, nomeadamente as transmitidas pela Direção Geral de Saúde (DGS), que têm em vista a promoção de medidas de redução e contenção do contágio do vírus Sars-Cov-2.

O principal objetivo deste trabalho foi, assim, estudar a estrutura fatorial e analisar as propriedades psicométricas da versão preliminar da Escala de Adesão às Recomendações da Direção Geral de Saúde para a COVID-19 (EAR-DGS-COVID-19; Pereira, Cabaços e Macedo, 2020). O objetivo secundário foi analisar o papel de diferentes traços de personalidade na adesão a essas mesmas recomendações.

A versão preliminar da EAR-DGS-COVID-19 é constituída por 40 itens, sendo que cada um foi respondido duas vezes, uma relativamente ao confinamento, outra relativamente ao desconfinamento. Por este motivo procedemos à validação do construto nestes dois períodos e em ambos optámos por matrizes fatoriais compostas por três dimensões. Atendendo à distribuição dos itens em função do *loading* e do seu conteúdo, foram nomeadas da seguinte forma: F1 - Distanciamento, higiene respiratória e das mãos (DHRM); F2 - Higienização da casa, roupas e objetos pessoais (HCROP) e F3 - Uso de serviços remotos e recolhimento (USRR). No confinamento, verificamos que o fator DHRM é o que explica maior percentagem de variância, enquanto no desconfinamento é o HCROP. Isto poderá dever-se ao facto de, no período de desconfinamento, ter sido a higiene que mais terá distinguido os indivíduos entre si, já que é algo que cada um pode controlar; já o ‘Distanciamento’, parte fundamental do conteúdo dos itens integrantes de DHRM, deixou de estar ao critério do indivíduo no desconfinamento, período em que muitas pessoas voltaram ao trabalho presencial, em que as crianças voltaram às creches e jardins de infância e em que diversos serviços e estabelecimentos comerciais, de restauração, etc, voltaram a abrir.

A análise fatorial mostrou uma grande concordância na distribuição dos itens pelos fatores. Considerou-se que seria útil e parcimonioso optar por incluir os itens que não mostravam *loading* máximo nos mesmos fatores no confinamento e no desconfinamento, de forma a permitir uma comparação dos valores médios entre os dois períodos. De notar que todos esses itens, exceto o item 32. *Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos*, também apresentavam carga fatorial superior a .30 no fator em que foram inseridos e que a alteração ao nível da consistência interna desses foi mínima.

Em termos de fidelidade da escala, os resultados da consistência interna foram favoráveis, revelando a uniformidade e coerência entre as respostas dos sujeitos a cada um dos itens.

Tanto no confinamento como no desconfinamento, as correlações foram elevadas e significativas ($p < .001$) entre o total e os diversos fatores sendo, em ambos os períodos, a de maior magnitude com a dimensão HCROP (.858 no confinamento; .917 no desconfinamento). A higienização dos objetos pessoais e da casa pode ter dominado o quadro da adesão dos sujeitos, uma vez que as pessoas passaram mais tempo em casa e este era o domínio onde podiam exercer mais controlo. Em ambos os períodos a correlação entre fatores HCROP e DHRM foi a mais elevada, o que é compreensível devido à natureza pessoal e preventiva dos itens destas dimensões, ao contrário dos do fator USRR, cujas diferenças podem ser influenciadas por outros fatores como o domínio e acesso a tecnologias.

Comparámos as pontuações médias do total e das dimensões da EAR-DGS-COVID-19 no confinamento e no desconfinamento e ainda conforme o género dos participantes. Concluímos que houve uma maior adesão por parte das mulheres no total da escala bem como nas dimensões DHRM e USRR, sendo essa diferença estatisticamente significativa. Já na HCROP não houve diferenças significativas entre géneros. Como seria de esperar, foi encontrada uma superioridade dos valores médios de todas as dimensões no período de confinamento face ao desconfinamento, o que pode ser explicado por fatores externos ao indivíduo e ao seu controlo, como as políticas governamentais que puniam por lei o incumprimento de certas regras e recomendações, as quais começaram a ser aliviadas no desconfinamento.

Na segunda parte deste estudo, avaliámos a correlação entre as pontuações da EAR-DGS-COVID-19 (total e dimensões) com alguns traços de personalidade, avaliados pelo NEO-FFI, [10] BIG3 [7] e OP2 [12] e ainda com estados medidos pela Escala de Perceção do Risco à COVID-19 [9] e pela Escala do Medo à COVID-19. [8]

Verificámos nas análises de correlação que os traços de Conscienciosidade e Extroversão (do NEO-FFI) e o Otimismo (do OP2) não apresentaram correlação significativa com nenhuma das variáveis de adesão, pelo que não foram incluídas no estudo subsequente. Embora a

conscienciosidade seja frequentemente associada a comportamentos promotores de saúde e a maiores níveis de adesão, na nossa amostra este traço não mostrou correlações significativas com o total da EAR-DGS-COVID-19 nem com nenhuma das suas dimensões, o que poderá ser explicado pelo facto de os indivíduos com níveis elevados deste traço, embora exibam, habitualmente, elevado sentido de dever e autodisciplina, serem tendencialmente pouco flexíveis e muito deliberados, o que pode imputar a sua capacidade de adaptação e adesão num contexto tão imprevisível como é o de uma pandemia.

Da análise de regressão linear, destacamos algumas evidências principais.

De entre os preditores da pontuação total da adesão, destacou-se o altruísmo, no confinamento e no desconfinamento. Tal era expectável, já que grande parte das recomendações incluídas na escala têm como objetivo a prevenção da infeção de terceiros. A perceção de risco da COVID19 (EPRC-19) [9] explicou 5.0% e 3.6% da variância da adesão total no confinamento e no desconfinamento, respetivamente, e o medo da COVID19 (EMC-19) [8] explicou 3.1% da variância no confinamento e 4.0% no desconfinamento. Isto pode ser explicado pelas influências externas que garantiam uma maior adesão às orientações, independentemente da perceção de risco e do medo de cada um.

De forma congruente, aparece como preditor negativo o perfeccionismo narcísico a explicar, inversamente, 1.5% e 1.1% da variância no confinamento e desconfinamento, respetivamente. Note-se que as pessoas com pontuações elevadas neste traço tendem a privilegiar as suas necessidades, tendo pouca consideração pelos outros, e, portanto, seria expectável que não aderissem tanto a medidas que comprometam a sua liberdade pessoal, [23] mesmo que isso seja benéfico para a sociedade em geral, como efetivamente se verificou no nosso estudo.

Para o fator **DHRM**, no confinamento, revelaram-se preditores negativos o BIG3 total e o perfeccionismo narcísico e no desconfinamento apenas o perfeccionismo narcísico. Como preditores positivos tivemos o Altruísmo e a Abertura à Experiência, em ambos os períodos, sendo que a influência, ainda que pequena, da última pode ser justificada pela maior facilidade das pessoas com este traço em adaptarem-se a novas realidades. A perceção de risco, mais uma vez, mostrou-se preditor positivo, quer no confinamento, quer no desconfinamento. Já o medo da COVID-19 só mostrou influência na variância da DHRM no desconfinamento.

Para a dimensão **HCROP**, como preditor negativo tivemos o perfeccionismo rígido, no confinamento, a explicar 1% da variância do fator. Como preditores positivos encontrámos a Amabilidade, apenas no confinamento, e o Altruísmo, em ambos os períodos. Para esta dimensão, quer a EPRC-19, [9] quer a EMC-19 [8] foram preditores positivos, tanto no confinamento como no desconfinamento.

Por fim, para a **USRR**, verificámos uma alteração do padrão observado até aqui. Para este, foi, além do BIG3 Total, a dimensão perfeccionismo autocrítico a revelar-se preditor positivo da adesão, tanto no confinamento como no desconfinamento. O perfeccionismo autocrítico inclui quatro facetas: dúvidas sobre as ações, preocupações com os erros, auto-criticismo e perfeccionismo socialmente prescrito, sendo estes perfeccionistas indivíduos que se avaliam com padrões excessivamente elevados e hiper-críticos e percecionam essa exigência, por vezes de forma irrealista, por parte dos outros. [23] A adesão a estas medidas pode justificar-se pela preocupação destes com a crítica a que possivelmente estariam sujeitos no caso de saírem de casa desnecessariamente. A Abertura à Experiência foi também preditor positivo no confinamento, o que faz sentido pois este traço leva a que as pessoas apresentam maior disponibilidade para utilizar novas tecnologias e experimentar novas formas de realizar as suas rotinas (ex. teleconsulta). Já no desconfinamento, quer o Altruísmo, quer o Neuroticismo (NEO-FFI), revelaram-se preditores positivos desta dimensão (4.3% da variância). A influência do neuroticismo era previsível no sentido em que sabemos que pessoas com este traço têm maior tendência para recorrer a serviços de saúde, [2] mais ansiedade relacionada com a saúde e mais vigilância, pelo que, provavelmente por isso, terão recorrido mais a serviços remotos, nomeadamente de saúde (teleconsulta, telefonar para farmácia), quando estes se mostram amplamente disponíveis.

A principal limitação foi não ter sido realizado o estudo da estabilidade temporal através da correlação entre os presentes resultados e os resultados de um re-teste, idealmente após 6 a 8 semanas para avaliação da sua constância ao longo do tempo. [21] Porém, sendo um instrumento considerado essencial para a pandemia atual, o tempo urge. Também não foi realizada validade concorrente, pois até ao momento da recolha de dados, não foi encontrado outro instrumento que avalie o mesmo construto.

CONCLUSÃO

A Escala de Adesão às Recomendações da DGS (para a população geral) para minimizar o impacto da COVID-19 (EAR-DGS-COVID-19) avalia três dimensões: Distanciamento, higiene respiratória e das mãos, Higienização da casa, roupas e objetos pessoais e Uso de serviços remotos e recolhimento. Apresenta, na sua versão preliminar, boas propriedades psicométricas, sendo por isso adequada para aplicação em contexto clínico e de investigação. Os nossos resultados sugerem ainda que a adesão às recomendações de saúde pública é influenciada por fatores intrínsecos, que explicam em parte as diferenças inter-individuais e cujo conhecimento poderá contribuir para o desenvolvimento de estratégias de intervenção adequadas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro, e mais que tudo, à Doutora Ana Telma Pereira e à Dr.^a Carolina Cabaços pela disponibilidade, apoio incondicional, o sacrifício pessoal e todas as palavras simpáticas que tiveram para mim e que foram fundamentais para concluir da melhor maneira possível este trabalho.

Com muito carinho agradeço aos meus pais e ao meu irmão, os pilares que me seguram.

Um “obrigada” especial à família de Coimbra.

À Inês, à Joana, por tudo.

Ao Filipe, por seguir aqui ao meu lado.

À TFMUC e a Coimbra, onde comecei, e onde termino, feliz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - Organisation, W. H. (2020). WHO Director-General's Opening Remarks at The Media Briefing On COVID-19 - 11 March 2020. In WHO Director General's Speeches (Issue March, p. 4).
- 2 - Pereira A, Araújo A, Macedo A. (2018). Personalidade, saúde e doença. In, A Macedo, AT Pereira & Madeira N. (Coords.) *Psicologia na Medicina*. pp. 241-260, Lidel.
- 3 - Pereira AT, Araújo A., Soares MJ, Macedo A. O perfeccionismo faz bem ou faz mal à saúde? Comunicação apresentada no II Congresso Nacional de Comunicação Clínica em Cuidados de Saúde, Lisboa, 5 e 6 de julho de 2019.
- 4 -Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- 5 - C. Bir, N. Widmar (2020), "Investigating Social Pressure, Altruism, Free-Riding, and Non-Compliance in Mask Wearing by US Residents in Response to COVID-19 Pandemic," pp. 1–28, 2020.
- 6 - Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- 7 - Lino F, Marques C, Pereira AT, Sousa P, Amaral AP, Macedo A. Confirmatory factor analysis of the Big Three Perfectionism Scale in a sample of portuguese university students. *Volume 48, Supplement, S282-283, 2018*.
- 8 - Pereira, A.T., Cabaços, C., Paredes, P., Almeida, S., Araújo, A., Sousa, R., Macedo, A. (2021). Portuguese version of the Fear of Covid-19 Scale – Psychometric Study. *European Psychiatry*, in press.
- 9 - Cabaços, C., Pereira, A.T., Paredes, P., Soares, T., Araújo, A., Sousa, R., Macedo, A. (2021). Portuguese version of the Covid-19 Perceived Risk Scale – Psychometric Study *European Psychiatry*, in press.
- 10 - Dourado J.F., Pereira A.T., Marques C, Azevedo J, Nogueira V, Macedo A, Bastos A.M.C. Silva, Seco A.J.M. Confirmatory Factor Analysis of NEO-FFI-20 in a Portuguese Sample. *European Psychiatry*, Volume 41, Supplement, S255, 2017.
- 11 - Lee, K., & Ashton, M. C. (2006). Further assessment of the HEXACO Personality Inventory: Two new facet scales and an observer report form. *Psychological Assessment*, 18(2), 182–191.

- 12 - Silva D., Pereira A.T., Araújo A., Soares M.J, Macedo A. Avaliação de otimismo e pessimismo: validação portuguesa do LOT-R e do OP-2. Poster apresentado no V Fórum "Boas Práticas em Saúde Mental", Coimbra, 23 a 25 de outubro de 2014.
- 13 - IBM Corporation. (2017). IBM SPSS Statistics for Windows (No. 25). IBM Corp.
- 14 - Kaiser, H. F. (1958). The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis. *Psychometrika*, 23(3), 187-200.
- 15 - Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate behavioral research*, 1(2), 245-276.
- 16 - Kline, P. (2000). *The handbook of psychological testing (2nd Ed.)*. London and New York: Routledge.
- 17 - Pestana, M. G. J. (2003). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- 18 - Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155.
- 19 - Horn, J. L. (1965), "A Rationale and Test For the Number of Factors in Factor Analysis," *Psychometrika*, 30, 179-85.
- 20 - Loewenthal, K. (2001). *An introduction to psychological tests and scales*. Hove, Reino Unido: Psychological Press.
- 21 - Pereira A, Marques C (2018). Fundamentos da psicometria. In, A Macedo, AT Pereira & Madeira N. (Coords.) *Psicologia na Medicina*. pp. 151-178, Lidel.
- 22 - Pasquali, L. (2003). Teoria da medida. L. Pasquali, *Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e na Educação*, 1, 23-51.
- 23 - Smith, Martin & Saklofske, Don & Stoeber, Joachim & Sherry, Simon. (2016). The Big Three Perfectionism Scale: A New Measure of Perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*. 34. 670-687. 10.1177/0734282916651539.
- 24 - INE IP. *Classificação Portuguesa da Profissões*. Instituto Nacional de Estatística IP, editor. Lisboa - Portugal; 2010.
- 25 - Patil, Vivek H., Surendra N. Singh, Sanjay Mishra, and Todd Donovan (2008), "Efficient Theory Development and Factor Retention Criteria: A Case for Abandoning the 'Eigenvalue Greater Than One' Criterion," *Journal of Business Research*, 61 (2), 162-170.

26 - Sabaté E. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003.

ANEXOS

Anexo I – Informação e consentimento informado



INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO INFORMADO PERSONALIDADE E REACÇÕES PSICOLÓGICAS À COVID-19

É convidado(a) a participar voluntariamente neste estudo sobre as reacções psicológicas à pandemia de COVID-19. Este procedimento é chamado consentimento informado e descreve a finalidade do estudo, os procedimentos, os possíveis benefícios e riscos. A sua participação poderá contribuir para melhorar o conhecimento sobre a relação entre personalidade, impacto psicológico da COVID-19 e adesão às recomendações da DGS para minimizar o impacto da COVID-19.

O investigador irá esclarecer qualquer dúvida que tenha sobre o termo de consentimento e também alguma palavra ou informação que possa não entender.

Depois de compreender o estudo e de não ter qualquer dúvida acerca do mesmo, deverá tomar a decisão de participar ou não. Caso queira participar, ser-lhe-á solicitado que assine e date este formulário. Após a sua assinatura e a do Investigador, ser-lhe-á entregue uma cópia. Caso não queira participar, não haverá qualquer penalização.

Este estudo irá decorrer no Instituto de Psicologia Médica da Universidade de Coimbra.

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) de modo a garantir a protecção dos direitos, segurança e bem-estar de todos os participantes e a garantir prova pública dessa protecção.

Se aceitar participar iremos solicitar-lhe o preenchimento de um conjunto de questionários de auto-resposta. O preenchimento pode ser em papel ou no computador (questionário *on-line*). Será garantida completa confidencialidade quanto à informação recolhida.

A sua participação é voluntária e é inteiramente livre de aceitar ou recusar participar neste estudo. Pode retirar o seu consentimento em qualquer altura sem qualquer consequência para si, sem precisar de explicar as razões, sem qualquer penalidade. Ser-lhe-á pedido para informar o investigador, se decidir retirar o seu consentimento.

Aos interessados em participar, pedimos que leiam atentamente todas as questões e respondam segundo as instruções. Não há respostas certas ou erradas. O que interessa é que cada uma responda como de facto se aplica a si. Necessitamos de grandes amostras e as respostas não serão analisadas individualmente.

Os seus registos manter-se-ão confidenciais e anonimizados de acordo com os regulamentos e leis aplicáveis. Todas as pessoas ou entidades com acesso aos seus dados pessoais estão sujeitas a sigilo profissional. Ao assinar este termo de consentimento informado, permite que as suas informações sejam verificadas, processadas e relatadas conforme for necessário para finalidades científicas legítimas.

Se não der o seu consentimento, assinando este documento, não poderá participar neste estudo. Se o consentimento agora prestado não for retirado e até que o faça, este será válido e manter-se-á em vigor.

Desde já agradecemos a sua colaboração,
Os Investigadores Responsáveis

Prof. Doutor António Macedo

Inv. Doutora Ana Telma Pereira



FMUC FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA
PSICOLOGIA MÉDICA

CONTACTOS

Se tiver questões sobre este estudo deve contactar:

Doutora Ana Telma Fernandes Pereira
Instituto de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
Rua Larga, 3004-504 Coimbra
Telefone: 239857700
Telemóvel: 964404676
E-mail: apereira@fmed.uc.pt

NÃO ASSINE ESTE FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO A MENOS QUE TENHA TIDO A
OPORTUNIDADE DE PERGUNTAR E TER RECEBIDO
RESPOSTAS SATISFATÓRIAS A TODAS AS SUAS PERGUNTAS.

Instituto de Psicologia Médica
Faculdade de Medicina
Rua Larga; 3004 – 504 Coimbra, P – Portugal

Tel: 239 857 759
Fax: 239 823 170
<http://www.uc.pt/fmuc/pm>



CONSENTIMENTO INFORMADO

Código:

De acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial e suas actualizações:

1. Declaro ter lido este formulário e aceito de forma voluntária participar neste estudo.
2. Fui devidamente informado(a) da natureza, objectivos, riscos, duração provável do estudo, bem como do que é esperado da minha parte.
3. Tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o estudo e percebi as respostas e as informações que me foram dadas.

A qualquer momento posso fazer mais perguntas ao investigador responsável do estudo. Durante o estudo e sempre que quiser, posso receber informação sobre o seu desenvolvimento. O investigador responsável dará toda a informação importante que surja durante o estudo que possa alterar a minha vontade de continuar a participar.

4. Aceito que utilizem a informação relativa à minha história clínica e os meus tratamentos no estrito respeito do segredo médico e anonimato. Os meus dados serão mantidos estritamente confidenciais. Autorizo a consulta dos meus dados apenas por pessoas designadas pelo promotor e por representantes das autoridades reguladoras.
5. Aceito seguir todas as instruções que me forem dadas durante o estudo.
6. Autorizo o uso dos resultados do estudo para fins exclusivamente científicos e, em particular, aceito que esses resultados sejam divulgados às autoridades sanitárias competentes.
7. Aceito que os dados gerados durante o estudo sejam informatizados pelo promotor ou outrem por si designado.

Eu posso exercer o meu direito de rectificação e/ ou oposição.

8. Tenho conhecimento que sou livre de desistir do estudo a qualquer momento, sem ter de justificar a minha decisão e sem comprometer a qualidade dos meus cuidados médicos. Eu tenho conhecimento que o médico tem o direito de decidir sobre a minha saída prematura do estudo e que me informará da causa da mesma.
9. Fui informado que o estudo pode ser interrompido por decisão do investigador, do promotor ou das autoridades reguladoras.

Eu, _____ (nome) li e decidi participar no estudo sobre impacto psicológico da COVID – 19.

Assinatura : _____ *Data:* ____/____/____

E-mail: _____

Confirmo que expliquei ao participante acima mencionado a natureza, os objectivos e os potenciais riscos do estudo acima mencionado.

Nome do Investigador: _____

Assinatura: _____ *Data:* ____/____/____

Anexo II – Pedido de parecer à Comissão de Ética



COMISSÃO DE ÉTICA DA FMUC

Of. Refª **082-CE-2020**

Data **27/07/2020**

C/C aos Exmos. Senhores
Investigadores e co-investigadores

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Carlos Robalo Cordeiro
Director da Faculdade de Medicina de
Universidade de Coimbra

Assunto: Pedido de parecer à Comissão de Ética - Projeto de Investigação autónomo (refª CE-083/2020).

Investigador(a) Principal: Ana Telma Fernandes Pereira

Co-Investigador(es): António João Ferreira de Macedo e Santos, Carolina Sampaio Meda Cabaços, Ana Isabel Maia Araújo, Raquel Medeiros de Sousa e David Manuel Mota

Título do Projeto: "*Perfeccionismo e reações psicológicas à COVID-19*".

A Comissão de Ética da Faculdade de Medicina, após análise do projeto de investigação supra identificado, decidiu emitir o parecer que a seguir se transcreve:

"Parecer favorável".

Queira aceitar os meus melhores cumprimentos.

O Presidente,

Prof. Doutor João Manuel Pedroso de Lima

HC

SERVIÇOS TÉCNICOS DE APOIO À GESTÃO - STAG • COMISSÃO DE ÉTICA

Pólo das Ciências da Saúde • Unidade Central

Azinhaga de Santa Comba, Celas, 3000-354 COIMBRA • PORTUGAL

Tel.: +351 239 857 708 (Ext. 542708) | Fax: +351 239 823 236

E-mail: comissaometica@fmed.uc.pt | www.fmed.uc.pt

Anexo III - Instrumentos de avaliação

MEDO DO CORONAVIRUS-19

Por favor indique o seu grau de concordância com as afirmações seguintes.

Por favor, utilize a seguinte escala de resposta, de 1 a 5.

1	2	3	4	5
Discordo muito	Discordo um pouco	Não concordo nem discordo	Concordo um pouco	Concordo muito

1. Tenho muito medo do coronavírus-19.	1	2	3	4	5
2. Fico desconfortável só de pensar no coronavírus-19.	1	2	3	4	5
3. As minhas mãos ficam húmidas quando penso no coronavírus-19.	1	2	3	4	5
4. Tenho medo de perder a vida por causa do coronavírus-19.	1	2	3	4	5
5. Ao assistir a notícias e histórias sobre o coronavírus-19 na comunicação social, fico nervosa ou ansiosa.	1	2	3	4	5
6. Não consigo dormir porque estou preocupada com a possibilidade de apanhar o coronavírus-19.	1	2	3	4	5
7. O meu coração dispara quando penso que posso apanhar o coronavírus-19.	1	2	3	4	5

RISCO da COVID-19

(SE TEVE A COVID-19 ASSINALE AQUI • E NÃO PREENCHA ESTA PARTE/PÁGINA)

Leia cada uma das seguintes afirmações e escolha uma resposta que melhor o descreve. O que nos interessa é a *sua opinião*. A sua resposta pode ir de 1 a 5, conforme as escalas de resposta:

1. Qual é a probabilidade de apanhar a COVID-19?

1. _____ 5.

Insignificante

Muito grande/ Muito

2. Qual é a probabilidade de apanhar a COVID-19 em comparação com outras pessoas?

1. _____ 5.

Insignificante

Muito grande/ Muito

3. Qual é a probabilidade de ter outras doenças (por exemplo, diabetes, asma)?

1. _____ 5.

Insignificante

Muito grande/ Muito

4. Qual é a probabilidade de morrer do COVID-19?

1. _____ 5.

Insignificante

Muito grande/ Muito

5. Está preocupado com ser infectado pelo COVID-19?

1. _____ 5.

Pouquíssimo

Muitíssimo

6. Está preocupado com um membro da sua família ser infectado pelo COVID-19? 1.

_____ 5.

Pouquíssimo

Muitíssimo

7. Está preocupado com a ocorrência da COVID-19 na sua região?

1. _____ 5.

Pouquíssimo

Muitíssimo

8. Está preocupado com a COVID-19 como um problema de saúde pública?

1. _____ 5.

Pouquíssimo

Muitíssimo

BIG3

Para cada afirmação, assinale um **círculo**, à volta do número que melhor corresponde ao seu grau de **acordo** ou **desacordo**, desde 1 a 5. Use a seguinte escala de avaliação.

Utilize a seguinte escala de resposta:

Discordo muito	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo muito
1	2	3	4	5

1	Esforço-me para ser o mais perfeito possível.	1	2	3	4	5
2	Tenho dúvidas sobre a maior parte das minhas acções.	1	2	3	4	5
3	Sou muito crítico relativamente às imperfeições das outras pessoas.	1	2	3	4	5
4	Outras pessoas reconhecem a superioridade da minha capacidade.	1	2	3	4	5
5	As pessoas ficam desiludidas comigo quando não faço algo na perfeição.	1	2	3	4	5
6	Tenho dificuldade em perdoar-me quando o meu desempenho não é perfeito.	1	2	3	4	5
7	Estou sempre pronto para apontar as falhas dos outros.	1	2	3	4	5
8	Quando cometo um erro, sinto-me um fracasso.	1	2	3	4	5
9	Toda a gente espera que eu seja perfeito.	1	2	3	4	5
10	Tenho uma forte necessidade de ser perfeito.	1	2	3	4	5
11	Nunca tenho a certeza se estou a fazer as coisas da forma mais correcta.	1	2	3	4	5
12	Para mim, é importante que as outras pessoas façam as coisas na perfeição.	1	2	3	4	5
13	Incomoda-me quando as outras pessoas não notam o quanto eu sou perfeito.	1	2	3	4	5
14	Mereço que as coisas corram sempre como eu quero.	1	2	3	4	5
15	Sou o melhor dos melhores no que faço.	1	2	3	4	5
16	O meu valor como pessoa depende de ser perfeito.	1	2	3	4	5
17	Preocupo-me com a possibilidade de cometer um erro.	1	2	3	4	5
18	Quando o meu desempenho é menos que perfeito fico furioso comigo.	1	2	3	4	5
19	Critico-me duramente quando faço alguma coisa que não esteja perfeita.	1	2	3	4	5
20	Para me sentir bem comigo preciso constantemente de procurar alcançar a perfeição.	1	2	3	4	5
21	Sei que sou perfeito.	1	2	3	4	5

22	Tenho dúvidas sobre tudo o que faço.	1	2	3	4	5
23	Não poderia ter respeito por mim se desistisse de tentar alcançar a perfeição.	1	2	3	4	5
24	A ideia de cometer erros apavora-me.	1	2	3	4	5
25	Sinto incerteza em relação à maior parte das coisas que faço.	1	2	3	4	5
26	Fico desapontado comigo quando não faço as coisas de modo perfeito.	1	2	3	4	5
27	Nunca me contento com menos do que a perfeição.	1	2	3	4	5
28	Tenho o direito de ser tratado de forma especial.	1	2	3	4	5
29	Para mim, é importante ser perfeito em tudo o que tento fazer.	1	2	3	4	5
30	Sinto-me insatisfeito com as outras pessoas, mesmo quando sei que estão a tentar fazer o seu melhor.	1	2	3	4	5
31	As outros admiram secretamente a minha perfeição.	1	2	3	4	5
32	Tenho tendência a duvidar se estou a fazer as coisas bem.	1	2	3	4	5
33	Espero que as outras pessoas abram uma exceção às regras para mim.	1	2	3	4	5
34	As pessoas exigem demais de mim.	1	2	3	4	5
35	Quando noto que cometi um erro sinto-me envergonhado.	1	2	3	4	5
36	As pessoas queixam-se que espero demasiado delas.	1	2	3	4	5
37	Exijo que a minha família e amigos sejam perfeitos.	1	2	3	4	5
38	Esforçar-me por ser o mais perfeito possível faz-me sentir com valor.	1	2	3	4	5
39	Espero que os que me são próximas sejam perfeitos.	1	2	3	4	5
40	A opinião que tenho de mim está ligada a ser perfeito.	1	2	3	4	5
41	Fico frustrado quando os outros cometem erros.	1	2	3	4	5
42	Ou faço as coisas na perfeição ou não as faço de todo.	1	2	3	4	5
43	Tudo o que as outras pessoas façam deve ser sem falhas.	1	2	3	4	5
44	Cometer um pequeno erro, mesmo que pequeno, iria incomodar-me.	1	2	3	4	5
45	As pessoas esperam demasiado de mim.	1	2	3	4	5

NEO-FFI-20

Leia cuidadosamente cada uma das afirmações que se seguem e assinale com um círculo o que melhor representa a sua opinião, utilizando a seguinte escala de resposta:

	discordo fortemente	discordo	nem concordo nem discordo	concordo	concordo fortemente
1. Raramente estou triste e deprimido(a).	1	2	3	4	5
2. Sou uma pessoa alegre e bem disposta.	1	2	3	4	5
3. A poesia pouco ou nada me diz.	1	2	3	4	5
4. Tendo a pensar o melhor das pessoas.	1	2	3	4	5
5. Sou eficiente e eficaz no meu trabalho.	1	2	3	4	5
6. Sinto-me, muitas vezes, desamparado(a), desejando que alguém resolva os meus problemas por mim.	1	2	3	4	5
7. Muitas vezes, sinto-me a rebentar de energia.	1	2	3	4	5
8. Às vezes, ao ler poesia e ao olhar para uma obra de arte sinto um arrepio ou uma onda de emoção.	1	2	3	4	5
9. A minha primeira reação é confiar nas pessoas.	1	2	3	4	5
10. Sou uma pessoa muito competente.	1	2	3	4	5
11. Raramente me sinto só ou abatido(a).	1	2	3	4	5
12. Sou uma pessoa muito ativa.	1	2	3	4	5
13. Acho as discussões filosóficas aborrecidas.	1	2	3	4	5
14. Algumas pessoas consideram-me frio(a) e calculista.	1	2	3	4	5
15. Esforço-me por ser excelente em tudo aquilo que faço.	1	2	3	4	5
16. Houve alturas em que experimentei ressentimento e amargura.	1	2	3	4	5
17. Sou dominador(a), cheio(a) de força e combativo(a).	1	2	3	4	5
18. Não dou grande importância às coisas da arte e da beleza.	1	2	3	4	5
19. Tendo a ser descrente ou a duvidar das boas intenções dos outros.	1	2	3	4	5
20. Sou uma pessoa aplicada, conseguindo sempre realizar o meu trabalho.	1	2	3	4	5
Altruísmo (HEXACO)					
97. Sinto compaixão pelas pessoas que são menos afortunadas do que eu	1	2	3	4	5
98. Tento ser generoso com os que necessitam	1	2	3	4	5
99. Não me incomodaria de magoar alguém de quem não gosto	1	2	3	4	5

100. As pessoas vêem-me como uma pessoa insensível.	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

OP2

A próxima pergunta tem a ver com optimismo. Os optimistas são pessoas que olham para o futuro com confiança e que a maioria das vezes esperam que aconteçam coisas boas.

Como é que se descreve a si mesmo?

Em geral, em que medida é optimista? (Assinale a resposta que melhor o descreve).

Nada optimista						Muito optimista
1	2	3	4	5	6	7

A próxima pergunta tem a ver com pessimismo. Os pessimistas são pessoas que ficam cheias de dúvidas quando olham para o futuro e que na maioria das vezes esperam que aconteçam coisas más.

Como é que se descreve a si mesmo?

Em geral, em que medida é pessimista? (Assinale a resposta que melhor o descreve).

Nada pessimista						Muito pessimista
1	2	3	4	5	6	7

Anexo IV – Construção da EAR-DGS-COVID-19

Os itens foram escritos pelas orientadoras deste trabalho.

Para o fraseamento dos itens, a equipa seguiu (1) procedimentos teóricos e (2) analíticos (2.1) qualitativos e (2.2.) quantitativos:

(1) Procedimentos Teóricos:

Levantamento de informação relevante acerca do constructo que se pretendia avaliar; Formulação de itens cujo conteúdo remetesse para esses aspetos;

Foi consultado o manual “SÁUDE E ATIVIDADES DIÁRIAS – Medidas gerais de prevenção e controlo da COVID-19”, editado pela Direção-Geral da Saúde do Ministério da Saúde e da autoria da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde, publicado em maio de 2020 (ISBN:978-972-675-301-8), com particular enfoque no segundo capítulo “Medidas Preventivas”, onde são descritos “gestos e procedimentos que devem ser incutidos na rotina diária de todas as pessoas, independentemente da sua idade, género ou profissão”, ou seja, “recomendações (...) transversais a qualquer contexto, local ou situação em que a pessoa possa estar” (p. 4).

Nesse manual, as medidas são organizadas em cinco grupos:

- Distanciamento entre pessoas;
- Utilização de equipamentos de proteção;
- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem das mãos e etiqueta respiratória;
- Higiene ambiental, como a limpeza e desinfeção;
- Automonitorização de sintomas, com abstenção do trabalho caso surjam sintomas sugestivos de COVID-19.

De modo a discriminar entre pessoas com níveis mais elevados de adesão, foram incluídas algumas medidas que são recomendadas apenas para os seguintes casos:

- Doente com COVID-19;
- Cuidador de pessoas doentes com COVID-19;
- Profissional de saúde;
- Outras pessoas que possam ter estado em contacto com pessoas contaminadas.

São exemplos destes itens 24, 25, 26, 27, 37, 38, 39 e 40 que, no questionário, estão assinalados com * (asterisco).

(2) Procedimentos Analíticos

(2.1) Qualitativos

Validade de conteúdo:

- A validade de conteúdo foi analisada por especialistas na área, nomeadamente um Professor Catedrático de Psicologia Médica da FMUC, Doutor António João Ferreira de Macedo e Santos, e quatro Assistentes dessa Unidade Curricular (Dra. Ana Isabel Araújo, Dr. Mário Carneiro, Dr. Miguel Bajouco e Dr. Vasco Nogueira); pelo Diretor do Departamento de Saúde Pública da Administração Regional de Saúde do Centro (Dr. João Pedro Travassos de Carvalho Pimentel) e por uma Assistente Graduada de Saúde Pública desse mesmo departamento, Dra. Ilídia Duarte.

Validade facial:

- Um grupo de indivíduos, tão variado quanto possível, com características da população-alvo, incluindo os listados abaixo (mínimo três de cada), preencheu o questionário, indicou o que considerava que o mesmo pretendia avaliar, pronunciou-se acerca da adequação e clareza das instruções e dos itens e foi solicitado a fazer sugestões relativamente à forma e ao conteúdo dos itens. De um modo geral, estes indivíduos, compreenderam o intuito do instrumento e propuseram apenas ligeiras alterações a alguns itens.

Lista de indivíduos que participaram na análise de validade facial:

- Estudantes do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da FMUC (um deles, já possuidor do grau de Mestre em Psicologia Clínica);
- Enfermeiros dos CSP e três médicos dos CSP;
- Médicos dentistas;
- Farmacêuticos;
- Estudantes do Instituto Politécnico de Coimbra;
- Professores do Instituto Politécnico de Coimbra;
- Educadoras de infância, professores do ensino básico, professores do ensino secundário;
- Profissionais da hotelaria e restauração;
- Profissionais de estética;
- Bancários;
- Operários fabris;
- Operários da construção civil;
- Funcionários da administração pública, em teletrabalho
- Outros (advogados, arquitetos, engenheiros).

(2.2) Quantitativos

Administração da versão preliminar a uma vasta amostra para a análise quantitativa das respostas e seleção de itens para a versão pré-final, com base em diversos indicadores psicométricos (Estudo 1, a apresentar na secção dos RESULTADOS).

Anexo V – Outras tabelas descritivas de resultados

Tabela 7. Frequências de resposta aos itens da EAR-DGS-COVID19

Recomendações da DGS	No período de...	0	1	2	3	4	5	M (dp)	Md (IIQ)	Simetria (Erro padrão)	Curtose (Erro Padrão)
		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre	N/A				
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)				
1 Sair de casa apenas para o estritamente necessário (ex. deslocações para o trabalho, comprar produtos essenciais como alimentos e medicamentos...).	Co.	30 (7.3)	47 (11.4)	31 (7.5)	58 (14.0)	227 (55.0)	20 (4.8)	3.13 (1.384)	4.00 (2)	-1.038 (0.120)	-0.169 (0.240)
	Desco.	24 (5.8)	42 (10.2)	119 (28.8)	120 (29.1)	76 (18.4)	32 (7.7)	2.67 (1.268)	3.00 (2)	-0.127 (0.120)	-0.402 (0.240)
2 Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância);	Co.	41 (9.9)	19 (4.6)	19 (4.6)	14 (3.4)	134 (32.4)	186 (45.0)	3.79 (1.623)	4.00 (1)	-1.386 (0.120)	0.604 (0.240)
	Desco.	55 (13.3)	19 (4.6)	22 (5.3)	25 (6.1)	122 (29.5)	170 (41.2)	3.57 (1.748)	4.00 (2)	-1.106 (0.120)	-0.213 (0.240)
3 Em caso de ter sintomas sugestivos de infeção por COVID19 (ou alguém com quem viva) ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24);	Co.	29 (7.0)	6 (1.5)	10 (2.4)	17 (4.1)	194 (47.0)	157 (38.0)	3.97 (1.332)	4.00 (1)	-1.942 (0.120)	3.215 (0.240)
	Desco.	30 (7.3)	5 (1.2)	17 (4.1)	41 (9.9)	160 (38.7)	160 (38.7)	3.88 (1.383)	4.00 (1)	-1.646 (0.120)	2.112 (0.240)
4 Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo).	Co.	5 (1.2)	10 (2.4)	26 (6.3)	86 (20.8)	264 (63.9)	22 (5.3)	3.60 (0.875)	4.00 (1)	-1.658 (0.120)	3.564 (0.240)
	Desco.	7 (1.7)	17 (4.1)	65 (15.7)	156 (37.8)	144 (34.9)	24 (5.8)	3.17 (1.014)	3.00 (1)	-0.650 (0.120)	0.587 (0.240)
5 Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória.	Co.	10 (2.4)	3 (0.7)	11 (2.7)	22 (5.3)	321 (77.7)	46 (11.1)	3.89 (0.844)	4.00 (0)	-2.773 (0.120)	10.129 (0.240)
	Desco.	20 (4.8)	5 (1.2)	19 (4.6)	47 (11.4)	264 (63.9)	58 (14.0)	3.70 (1.113)	4.00 (0)	-1.937 (0.120)	4.006 (0.240)
6 Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)	Co.	23 (5.6)	12 (2.9)	30 (7.3)	38 (9.2)	199 (48.2)	111 (26.9)	3.72 (1.315)	4.00 (2)	-1.455 (0.120)	1.618 (0.240)
	Desco.	40 (9.7)	19 (4.6)	54 (13.1)	60 (14.5)	125 (30.3)	115 (27.8)	3.35 (1.578)	4.00 (3)	-0.822 (0.120)	-0.378 (0.240)
7 Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros;	Co.	45 (10.9)	44 (10.7)	55 (13.3)	77 (18.6)	143 (34.6)	49 (11.9)	2.91 (1.536)	3.00 (2)	-0.556 (0.120)	-0.813 (0.240)
	Desco.	59 (14.3)	53 (12.8)	65 (15.7)	84 (20.3)	99 (24.0)	53 (12.8)	2.65 (1.611)	3.00 (3)	-0.251 (0.120)	-1.097 (0.240)

8 Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde;	Co.	13 (3.1)	23 (5.6)	15 (3.6)	47 (11.4)	206 (49.9)	109 (26.4)	3.78 (1.219)	4.00 (1)	-1.498 (0.120)	1.956 (0.240)
	Desco.	16 (3.9)	24 (5.8)	28 (6.8)	58 (14.0)	178 (43.1)	109 (26.4)	3.66 (1.306)	4.00 (2)	-1.214 (0.120)	0.908 (0.240)
9 Evitar partilhar artigos pessoais;	Co.	4 (1.0)	15 (3.6)	26 (6.3)	60 (14.5)	291 (70.5)	17 (4.1)	3.62 (0.883)	4.00 (1)	-1.864 (0.120)	3.686 (0.240)
	Desco.	3 (0.7)	22 (5.3)	47 (11.4)	95 (23.0)	224 (54.2)	22 (5.3)	3.41 (0.992)	4.00 (1)	-1.066 (0.120)	0.785 (0.240)
10 Evitar frequentar lugares movimentados com aglomerados de pessoas;	Co.	3 (0.7)	11 (2.7)	15 (3.6)	48 (11.6)	324 (78.5)	12 (2.9)	3.73 (0.759)	4.00 (0)	-2.489 (0.120)	7.196 (0.240)
	Desco.	3 (0.7)	24 (5.8)	67 (16.2)	118 (28.6)	186 (45.0)	15 (3.6)	3.22 (1.004)	3.00 (1)	-0.762 (0.120)	0.070 (0.240)
11 Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa);	Co.	2 (0.5)	10 (2.4)	22 (5.3)	60 (14.5)	313 (75.8)	6 (1.5)	3.67 (0.749)	4.00 (0)	-2.233 (0.120)	5.406 (0.240)
	Desco.	4 (1.0)	23 (5.6)	97 (23.5)	138 (33.4)	135 (32.7)	16 (3.9)	3.03 (1.014)	3.00 (2)	-0.381 (0.120)	-0.234 (0.240)
12 Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados;	Co.	2 (0.5)	9 (2.2)	18 (4.4)	28 (6.8)	336 (81.4)	20 (4.8)	3.81 (0.727)	4.00 (0)	-2.505 (0.120)	7.776 (0.240)
	Desco.	4 (1.0)	21 (5.1)	45 (10.9)	94 (22.8)	231 (55.9)	18 (4.4)	3.41 (0.985)	4.00 (1)	-1.178 (0.120)	1.079 (0.240)
13 Sempre que necessário reunir com outras pessoas, optar pelo mínimo possível e em espaço aberto;	Co.	4 (1.0)	4 (1.0)	27 (6.5)	44 (10.7)	306 (74.1)	28 (6.8)	3.76 (0.789)	4.00 (0)	-2.021 (0.120)	5.711 (0.240)
	Desco.	4 (1.0)	15 (3.6)	42 (10.2)	102 (24.7)	234 (56.7)	16 (3.9)	3.44 (0.929)	4.00 (1)	-1.257 (0.120)	1.585 (0.240)
14 Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços.	Co.	0 (0.0)	8 (1.9)	14 (3.4)	21 (5.1)	356 (86.2)	14 (3.4)	3.86 (0.613)	4.00 (0)	-2.840 (0.120)	9.839 (0.240)
	Desco.	3 (0.7)	11 (2.7)	11 (2.7)	33 (8.0)	337 (81.6)	18 (4.4)	3.80 (0.740)	4.00 (0)	-2.733 (0.120)	9.049 (0.240)
15 Respeitar as regras de utilização de máscara, como higienizar as mãos antes de a colocar, evitar tocar na máscara enquanto está colocada, não retirar a máscara para falar, tossir ou espirrar, etc...	Co.	0 (0.0)	15 (3.6)	17 (4.1)	44 (10.7)	321 (77.7)	16 (3.9)	3.74 (0.756)	4.00 (0)	-2.142 (0.120)	4.965 (0.240)
	Desco.	4 (1.0)	15 (3.6)	23 (5.6)	64 (15.5)	288 (69.7)	19 (4.6)	3.63 (0.879)	4.00 (1)	-1.863 (0.120)	3.842 (0.240)
16 Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas;	Co.	15 (3.6)	41 (9.9)	33 (8.0)	94 (22.8)	202 (48.9)	28 (6.8)	3.24 (1.229)	4.00 (1)	-1.035 (0.120)	0.310 (0.240)
	Desco.	19 (4.6)	41 (9.9)	48 (11.6)	99 (24.0)	177 (42.9)	29 (7.0)	3.12 (1.276)	3.00 (2)	-0.839 (0.120)	-0.081 (0.240)
17 Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar;	Co.	0 (0.0)	7 (1.7)	16 (3.9)	37 (9.0)	345 (83.5)	8 (1.9)	3.80 (0.615)	4.00 (0)	-2.624 (0.120)	7.873 (0.240)
	Desco.	1 (0.2)	11 (2.7)	29 (7.0)	53 (12.8)	301 (72.9)	18 (4.4)	3.69 (0.796)	4.00 (0)	-1.782 (0.120)	3.471 (0.240)
18 Desinfetar regularmente as zonas de contacto frequente, como por exemplo,	Co.	18 (4.4)	28 (6.8)	58 (14.0)	108 (26.2)	192 (46.5)	9 (2.2)	3.10 (1.161)	3.00 (2)	-1.049 (0.120)	0.416 (0.240)

maçanetas das portas, corrimões, interruptores de luz, comandos ou teclados; Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita com álcool a 70%;	Desco.	21 (5.1)	48 (11.6)	89 (21.5)	92 (22.3)	143 (34.6)	20 (4.8)	2.84 (1.287)	3.00 (2)	-0.472 (0.120)	-0.637 (0.240)
19 Desinfetar com regularidade áreas de confeção de alimentos e instalações sanitárias;	Co.	8 (1.9)	26 (6.3)	52 (12.6)	123 (29.8)	180 (43.6)	24 (5.8)	3.24 (1.079)	3.00 (1)	-0.890 (0.120)	0.526 (0.240)
	Desco.	13 (3.1)	35 (8.5)	79 (19.1)	118 (28.6)	133 (32.2)	35 (8.5)	3.04 (1.215)	3.00 (2)	-0.494 (0.120)	-0.275 (0.240)
20 Realizar a limpeza de superfícies no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para as mais sujas;	Co.	34 (8.2)	39 (9.4)	81 (19.6)	73 (17.7)	149 (36.1)	37 (9.0)	2.91 (1.425)	3.00 (2)	-0.535 (0.120)	-0.678 (0.240)
	Desco.	38 (9.2)	42 (10.2)	83 (20.1)	74 (17.9)	129 (31.2)	47 (11.4)	2.86 (1.480)	3.00 (2)	-0.421 (0.120)	-0.815 (0.240)
21 Nas limpezas domésticas, aplicar lixívia diluída em água e deixar atuar 10 minutos;	Co.	63 (15.3)	51 (12.3)	73 (17.7)	92 (22.3)	107 (25.9)	27 (6.5)	2.51 (1.526)	3.00 (3)	-0.272 (0.120)	-1.051 (0.240)
	Desco.	72 (17.4)	54 (13.1)	76 (18.4)	87 (21.1)	87 (21.1)	37 (9.0)	2.42 (1.586)	3.00 (3)	-0.116 (0.120)	-1.122 (0.240)
22 Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%;	Co.	35 (8.5)	66 (16.0)	85 (20.6)	92 (22.3)	128 (31.0)	7 (1.7)	2.56 (1.342)	3.00 (2)	-0.374 (0.120)	-0.961 (0.240)
	Desco.	42 (10.2)	78 (18.9)	98 (23.7)	77 (18.6)	101 (24.5)	17 (4.1)	2.41 (1.404)	2.00 (3)	-0.078 (0.120)	-1.025 (0.240)
23 *Descontaminar a roupa usada;	Co.	50 (12.1)	55 (13.3)	58 (14.0)	81 (19.6)	153 (37.0)	16 (3.9)	2.68 (1.480)	3.00 (3)	-0.513 (0.120)	-0.992 (0.240)
	Desco.	58 (14.0)	70 (16.9)	68 (16.5)	100 (24.2)	90 (21.8)	27 (6.5)	2.42 (1.503)	3.00 (3)	-0.143 (0.120)	-1.069 (0.240)
24 *Evitar sacudir a roupa suja;	Co.	59 (14.3)	64 (15.5)	50 (12.1)	79 (19.1)	141 (34.1)	20 (4.8)	2.58 (1.546)	3.00 (3)	-0.382 (0.120)	-1.178 (0.240)
	Desco.	65 (15.7)	66 (16.0)	51 (12.3)	80 (19.4)	124 (30.0)	27 (6.5)	2.52 (1.585)	3.00 (3)	-0.271 (0.120)	-1.231 (0.240)
25 * Lavar a roupa a elevada temperatura para descontaminar;	Co.	36 (8.7)	28 (6.8)	54 (13.1)	93 (22.5)	180 (43.6)	22 (5.3)	3.01 (1.356)	3.00 (2)	-0.906 (0.120)	-0.109 (0.240)
	Desco.	39 (9.4)	39 (9.4)	58 (14.0)	93 (22.5)	151 (36.6)	33 (8.0)	2.91 (1.432)	3.00 (2)	-0.653 (0.120)	-0.558 (0.240)
26 *Usar produtos desinfetantes próprios para roupas;	Co.	126 (30.5)	43 (10.4)	44 (10.7)	65 (15.7)	106 (25.7)	29 (7.0)	2.17 (1.766)	2.00 (4)	-0.001 (0.120)	-1.516 (0.240)
	Desco.	121 (29.3)	45 (10.9)	45 (10.9)	61 (14.8)	106 (25.7)	35 (8.5)	2.22 (1.782)	2.00 (4)	-0.012 (0.120)	-1.505 (0.240)
27 *Lavar as mãos após tratamento de roupas sujas.	Co.	20 (4.8)	23 (5.6)	42 (10.2)	59 (14.3)	248 (60.0)	21 (5.1)	3.34 (1.204)	4.00 (1)	-1.374 (0.120)	1.123 (0.240)
	Desco.	21 (5.1)	28 (6.8)	43 (10.4)	68 (16.5)	223 (54.0)	30 (7.3)	3.29 (1.258)	4.00 (1)	-1.170 (0.120)	0.596 (0.240)
28 Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado;	Co.	1 (0.2)	14 (3.4)	26 (6.3)	64 (15.5)	302 (73.1)	6 (1.5)	3.62 (0.790)	4.00 (1)	-1.952 (0.120)	3.630 (0.240)
	Desco.	2 (0.5)	17 (4.1)	22 (5.3)	79 (19.1)	276 (66.8)	17 (4.1)	3.60 (0.858)	4.00 (1)	-1.683 (0.120)	3.078 (0.240)
29 Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma;	Co.	0 (0.0)	7 (1.7)	22 (5.3)	53 (12.8)	325 (78.7)	6 (1.5)	3.73 (0.660)	4.00 (0)	-2.183 (0.120)	4.973 (0.240)
	Desco.	2 (0.5)	11 (2.7)	30 (7.3)	82 (19.9)	263 (63.7)	25 (6.1)	3.62 (0.850)	4.00 (1)	-1.420 (0.120)	2.516 (0.240)
30 Lavar as mãos regularmente ao longo do dia;	Co.	3 (0.7)	10 (2.4)	19 (4.6)	68 (16.5)	292 (70.7)	21 (5.1)	3.69 (0.800)	4.00 (0)	-1.929 (0.120)	4.891 (0.240)
	Desco.	5 (1.2)	11 (2.7)	24 (5.8)	89 (21.5)	254 (61.5)	30 (7.3)	3.61 (0.898)	4.00 (1)	-1.545 (0.120)	3.257 (0.240)
31 Lavar as mãos com água e sabão durante	Co.	8 (1.9)	18 (4.4)	31 (7.5)	83 (20.1)	249 (60.3)	24 (5.8)	3.50 (1.006)	4.00 (1)	-1.497 (0.120)	2.260 (0.240)

pelos menos 20 segundos, secando bem no final;	Desco.	9 (2.2)	20 (4.8)	37 (9.0)	105 (25.4)	206 (49.9)	36 (8.7)	3.42 (1.073)	4.00 (1)	-1.138 (0.120)	1.285 (0.240)
32 Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos;	Co.	31 (7.5)	27 (6.5)	41 (9.9)	62 (15.0)	180 (43.6)	72 (17.4)	3.33 (1.437)	4.00 (1)	-0.980 (0.120)	0.053 (0.240)
	Desco.	32 (7.7)	35 (8.5)	51 (12.3)	73 (17.7)	144 (34.9)	78 (18.9)	3.20 (1.493)	4.00 (2)	-0.721 (0.120)	-0.463 (0.240)
33 Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos;	Co.	35 (8.5)	42 (10.2)	63 (15.3)	76 (18.4)	124 (30.0)	73 (17.7)	3.04 (1.527)	3.00 (2)	-0.521 (0.120)	-0.767 (0.240)
	Desco.	31 (7.5)	46 (11.1)	73 (17.7)	78 (18.9)	106 (25.7)	79 (19.1)	3.01 (1.525)	3.00 (2)	-0.400 (0.120)	-0.870 (0.240)
34 Higienizar regularmente as mãos com um desinfetante (solução ou gel) à base de álcool;	Co.	8 (1.9)	13 (3.1)	24 (5.8)	61 (14.8)	301 (72.9)	6 (1.5)	3.58 (0.901)	4.00 (1)	-2.186 (0.120)	4.729 (0.240)
	Desco.	13 (3.1)	20 (4.8)	33 (8.0)	79 (19.1)	251 (60.8)	17 (4.1)	3.42 (1.075)	4.00 (1)	-1.542 (0.120)	2.007 (0.240)
35 Não receber pessoas em casa, para além das que pertencem ao agregado familiar/que coabitam;	Co.	24 (5.8)	25 (6.1)	37 (9.0)	64 (15.5)	259 (62.7)	4 (1.0)	3.26 (1.207)	4.00 (1)	-1.488 (0.120)	1.135 (0.240)
	Desco.	18 (4.4)	50 (12.1)	73 (17.7)	135 (32.7)	122 (29.5)	15 (3.6)	2.82 (1.210)	3.00 (2)	-0.531 (0.120)	-0.389 (0.240)
36 Não frequentar a casa de outras pessoas;	Co.	21 (5.1)	25 (6.1)	27 (6.5)	80 (19.4)	254 (61.5)	6 (1.5)	3.31 (1.161)	4.00 (1)	-1.577 (0.120)	1.582 (0.240)
	Desco.	21 (5.1)	55 (13.3)	79 (19.1)	155 (37.5)	89 (21.5)	14 (3.4)	2.67 (1.196)	3.00 (2)	-0.418 (0.120)	-0.361 (0.240)
37 *Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas;	Co.	165 (40.0)	70 (16.9)	69 (16.7)	47 (11.4)	60 (14.5)	2 (0.5)	1.45 (1.486)	1.00 (3)	0.565 (0.120)	-1.073 (0.240)
	Desco.	164 (39.7)	70 (16.9)	60 (14.5)	43 (10.4)	61 (14.8)	15 (3.6)	1.54 (1.606)	1.00 (3)	0.615 (0.120)	-0.989 (0.240)
38 *Evitar partilhar telemóveis, auscultadores ou teclados.	Co.	24 (5.8)	25 (6.1)	45 (10.9)	64 (15.5)	244 (59.1)	11 (2.7)	3.24 (1.232)	4.00 (1)	-1.326 (0.120)	0.792 (0.240)
	Desco.	29 (7.0)	29 (7.0)	58 (14.0)	88 (21.3)	189 (45.8)	20 (4.8)	3.06 (1.306)	4.00 (2)	-0.939 (0.120)	0.011 (0.240)
39 *Desinfetar telemóveis, auscultadores ou teclados.	Co.	35 (8.5)	52 (12.6)	70 (16.9)	111 (26.9)	136 (32.9)	9 (2.2)	2.70 (1.329)	3.00 (2)	-0.573 (0.120)	-0.693 (0.240)
	Desco.	44 (10.7)	59 (14.3)	82 (19.9)	101 (24.5)	108 (26.2)	19 (4.6)	2.55 (1.406)	3.00 (3)	-0.302 (0.120)	-0.894 (0.240)
40 *Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa;	Co.	65 (15.7)	33 (8.0)	39 (9.4)	64 (15.5)	196 (47.5)	16 (3.9)	2.83 (1.561)	4.00 (2)	-0.775 (0.120)	-0.839 (0.240)
	Desco.	61 (14.8)	45 (10.9)	38 (9.2)	79 (19.1)	165 (40.0)	25 (6.1)	2.77 (1.565)	3.00 (3)	-0.617 (0.120)	-0.958 (0.240)

Legenda: N/A – Não Aplicável; M – Média; dp – Desvio Padrão; Md – Mediana; IIQ – Intervalo Inter-quartil; Co. – Confinamento; Desco. – Desconfinamento.

Tabela 8. Coeficientes alfa de *Cronbach* excluindo o item e correlações item-dimensão corrigida – Fator 1. *Distanciamento, higiene respiratória e das mãos no confinamento*

F1. Distanciamento, higiene respiratória e das mãos ($\alpha=.905$)	Correlação item-total dimensional corrigido	α se item excluído da dimensão
ITENS		
4. Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo)	.565	.900
5. Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória	.438	.904
9. Evitar partilhar artigos pessoais	.650	.898
10. Evitar frequentar lugares movimentados com aglomerados de pessoas	.723	.897
11. Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa)	.758	.896
12. Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados	.756	.896
13. Sempre que necessário reunir com outras pessoas, optar pelo mínimo possível e em espaço aberto	.550	.901
14. Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços	.738	.898
15. Respeitar as regras de utilização de máscara, como higienizar as mãos antes de a colocar, evitar tocar na máscara enquanto está colocada, não retirar a máscara para falar, tossir ou espirrar, etc...	.700	.897
16. Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas	.393	.908
17. Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar	.644	.900
29. Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma	.679	.899
30. Lavar as mãos regularmente ao longo do dia	.637	.899
31. Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, secando bem no final	.504	.902
34. Higienizar regularmente as mãos com um desinfetante (solução ou gel) à base de álcool	.469	.903
35. Não receber pessoas em casa, para além das que pertencem ao agregado familiar/que coabitam	.496	.904
36. Não frequentar a casa de outras pessoas	.486	.904
38. Evitar partilhar telemóveis, auscultadores ou teclados	.510	.904

Tabela 9. Coeficientes alfa de Cronbach excluindo o item e correlações item-dimensão corrigida – Fator 2. Higienização da casa, roupas e objetos pessoais, no confinamento

F2. Higienização da casa, roupas e objetos pessoais ($\alpha=.866$)	Correlação item-total dimensional corrigido	α se item excluído da dimensão
ITENS		
18. Desinfetar regularmente as zonas de contacto frequente, como por exemplo, maçanetas das portas, corrimões, interruptores de luz, comandos ou teclados	.567	.856
19. Desinfetar com regularidade áreas de confeção de alimentos e instalações sanitárias	.584	.856
20. Realizar a limpeza de superfícies no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para as mais sujas	.558	.856
21. Nas limpezas domésticas, aplicar lixívia diluída em água e deixar atuar 10 minutos	.516	.858
22. Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%	.550	.856
23. Descontaminar a roupa usada	.573	.855
24. Evitar sacudir a roupa suja	.539	.856
25. Lavar a roupa a elevada temperatura para descontaminar	.554	.856
26. Usar produtos desinfetantes próprios para roupas	.504	.859
27. Lavar as mãos após tratamento de roupas sujas	.568	.856
28. Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado	.544	.860
32. Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos	.355	.865
33. Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos	.391	.864
37. Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas	.436	.861
39. Desinfetar telemóveis, auscultadores ou teclados	.569	.855
40. Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa	.353	.866

Tabela 10. Coeficientes alfa de Cronbach excluindo o item e correlações item-dimensão corrigida – Fator 3. Uso de serviços remotos e recolhimento, no confinamento

F3. Uso de serviços remotos e recolhimento ($\alpha=.751$)	Correlação item-total dimensional corrigido	α se item excluído da dimensão
ITENS		
1. Sair de casa apenas para o estritamente necessário (ex. deslocações para o trabalho, comprar produtos essenciais como alimentos e medicamentos...)	.476	.719

2. Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)	.570	.691
3. Em caso de ter sintomas sugestivos de infeção por COVID19 (ou alguém com quem viva) ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24)	.467	.721
6. Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)	.379	.743
7. Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros	.417	.737
8. Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde	.665	.674

Tabela 11. Coeficientes alfa de *Cronbach* excluindo o item e correlações item-total corrigido no confinamento

TOTAL EAR-DGS-COVID-19 ($\alpha=.911$) no confinamento	Correlação item-total corrigido	α se item excluído do total
ITENS		
1. Sair de casa apenas para o estritamente necessário (ex. deslocações para o trabalho, comprar produtos essenciais como alimentos e medicamentos...)	.293	,911
2. Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)	.234	,912
3. Em caso de ter sintomas sugestivos de infeção por COVID19 (ou alguém com quem viva) ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24)	.309	,910
4. Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo)	.522	,908
5. Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória	.350	,910
6. Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)	.341	,910
7. Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros	.337	,910
8. Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde	.437	,909
9. Evitar partilhar artigos pessoais	,564	,908
10. Evitar frequentar lugares movimentados com aglomerados de pessoas	,571	,908
11. Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa)	,612	,908
12. Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados	,588	,908
13. Sempre que necessário reunir com outras pessoas, optar pelo mínimo possível e em espaço aberto	,451	,909
14. Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços	,594	,908

15. Respeitar as regras de utilização de máscara, como higienizar as mãos antes de a colocar, evitar tocar na máscara enquanto está colocada, não retirar a máscara para falar, tossir ou espirrar, etc...	,603	,908
16. Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas	,444	,909
17. Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar	,551	,909
18. Desinfetar regularmente as zonas de contacto frequente, como por exemplo, maçanetas das portas, corrimões, interruptores de luz, comandos ou teclados	,532	,908
19. Desinfetar com regularidade áreas de confeção de alimentos e instalações sanitárias	,553	,907
20. Realizar a limpeza de superfícies no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para as mais sujas	,523	,907
21. Nas limpezas domésticas, aplicar lixívia diluída em água e deixar atuar 10 minutos	,445	,909
22. Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%	,493	,908
23. Descontaminar a roupa usada	,508	,908
24. Evitar sacudir a roupa suja	,445	,909
25. Lavar a roupa a elevada temperatura para descontaminar	,506	,908
26. Usar produtos desinfetantes próprios para roupas	,349	,911
27. Lavar as mãos após tratamento de roupas sujas	,563	,907
28. Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado	,611	,908
29. Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma	,648	,908
30. Lavar as mãos regularmente ao longo do dia	,535	,908
31. Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, secando bem no final	,475	,908
32. Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos	,400	,909
33. Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos	,421	,909
34. Higienizar regularmente as mãos com um desinfetante (solução ou gel) à base de álcool	,464	,909
35. Não receber pessoas em casa, para além das que pertencem ao agregado familiar/que coabitam	,391	,909
36. Não frequentar a casa de outras pessoas	,419	,909
37. Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas	,282	,911
38. Evitar partilhar telemóveis, auscultadores ou teclados	,543	,907
39. Desinfetar telemóveis, auscultadores ou teclados	,526	,907
40. Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa	,274	,912

Tabela 12. Coeficientes alfa de Cronbach excluindo o item e correlações item-dimensão corrigida – Fator 1. Higienização da casa, roupas e objetos pessoais, no **desconfinamento**

F1. Higienização da casa, roupas e objetos pessoais ($\alpha=.910$)	Correlação item-total dimensional corrigido	α se item excluído da dimensão
ITENS		
18. Desinfetar regularmente as zonas de contacto frequente, como por exemplo, maçanetas das portas, corrimões, interruptores de luz, comandos ou teclados	.667	.902
19. Desinfetar com regularidade áreas de confeção de alimentos e instalações sanitárias	.657	.903
20. Realizar a limpeza de superfícies no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para as mais sujas	.624	.903
21. Nas limpezas domésticas, aplicar lixívia diluída em água e deixar atuar 10 minutos	.628	.903
22. Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%	.679	.902
23. Descontaminar a roupa usada	.667	.902
24. Evitar sacudir a roupa suja	.618	.904
25. Lavar a roupa a elevada temperatura para descontaminar	.635	.903
26. Usar produtos desinfetantes próprios para roupas	.608	.904
27. Lavar as mãos após tratamento de roupas sujas	.629	.904
28. Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado	.571	.906
32. Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos	.409	.910
33. Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos	.471	.908
37. Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas	.598	.904
39. Desinfetar telemóveis, auscultadores ou teclados	.678	.902
40. Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa	.466	.909

Tabela 13. Coeficientes alfa de Cronbach excluindo o item e correlações item-dimensão corrigida – Fator 2. *Distanciamento, higiene respiratória e das mãos*, no **desconfinamento**

F2. Distanciamento, higiene respiratória e das mãos ($\alpha=.919$)	Correlação item-total dimensional corrigido	α se item excluído da dimensão
ITENS		
4. Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo)	.616	.914
5. Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória	.387	.920

9. Evitar partilhar artigos pessoais	.685	.912
10. Evitar frequentar lugares movimentados com aglomerados de pessoas	.672	.912
11. Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa)	.640	.913
12. Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados	.748	.911
13. Sempre que necessário reunir com outras pessoas, optar pelo mínimo possível e em espaço aberto	.554	.915
14. Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços	.626	.914
15. Respeitar as regras de utilização de máscara, como higienizar as mãos antes de a colocar, evitar tocar na máscara enquanto está colocada, não retirar a máscara para falar, tossir ou espirrar, etc...	.659	.913
16. Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas	.468	.919
17. Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar	.574	.915
29. Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma	.699	.912
30. Lavar as mãos regularmente ao longo do dia	.679	.913
31. Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, secando bem no final	.545	.916
34. Higienizar regularmente as mãos com um desinfetante (solução ou gel) à base de álcool	.499	.917
35. Não receber pessoas em casa, para além das que pertencem ao agregado familiar/que coabitam	.598	.915
36. Não frequentar a casa de outras pessoas	.618	.914
38. Evitar partilhar telemóveis, auscultadores ou teclados	.647	.913

Tabela 14. Coeficientes alfa de Cronbach excluindo o item e correlações item-dimensão corrigida – Fator 3. Uso de serviços remotos e recolhimento, no **desconfinamento**

F3. Uso de serviços remotos e recolhimento ($\alpha=.724$)	Correlação item-total dimensional corrigido	α se item excluído da dimensão
ITENS		
1. Sair de casa apenas para o estritamente necessário (ex. deslocações para o trabalho, comprar produtos essenciais como alimentos e medicamentos...)	.429	.695
2. Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)	.501	.674
3. Em caso de ter sintomas sugestivos de infeção por COVID19 (ou alguém com quem viva) ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24)	.431	.694
6. Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)	.388	.708
7. Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros	.394	.707

8. Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde	.651	.636
---	------	------

Tabela 15. Coeficientes alfa de Cronbach excluindo o item e correlações item-total corrigido, no desconfinamento

TOTAL EAR-DGS-COVID-19 ($\alpha=.941$) no desconfinamento	Correlação item-total corrigido	α se item excluído do total
ITENS		
1. Sair de casa apenas para o estritamente necessário (ex. deslocações para o trabalho, comprar produtos essenciais como alimentos e medicamentos...)	,461	,940
2. Antes de qualquer deslocação a um médico, hospital, centro de saúde ou clínica, realizar contacto prévio com os serviços de saúde, para averiguar alternativas à deslocação (ex. teleconsulta, prescrição de medicação à distância)	,200	,943
3. Em caso de ter sintomas sugestivos de infeção por COVID19 (ou alguém com quem viva) ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24)	,308	,941
4. Manter uma distância de pelo menos 1,5 a 2 metros das outras pessoas (exceto das pessoas com quem vivo)	,592	,939
5. Evitar o contacto com pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, como febre, tosse ou dificuldade respiratória	,367	,941
6. Sempre que possível, trabalhar a partir de casa (teletrabalho)	,324	,942
7. Sempre que possível, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos, para contactar outros serviços, como supermercados ou farmácia, entre outros	,432	,941
8. Em caso de necessidade de cuidados médicos, utilizar serviços telefónicos ou eletrónicos para contactar previamente os serviços de saúde	,434	,940
9. Evitar partilhar artigos pessoais	,649	,939
10. Evitar frequentar lugares movimentados com aglomerados de pessoas	,605	,939
11. Evitar contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa)	,644	,939
12. Evitar promover ou participar em eventos com muitas pessoas, sobretudo em espaços fechados	,639	,939
13. Sempre que necessário reunir com outras pessoas, optar pelo mínimo possível e em espaço aberto	,520	,940
14. Usar máscara para ir ou estar em espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços	,513	,940
15. Respeitar as regras de utilização de máscara, como higienizar as mãos antes de a colocar, evitar tocar na máscara enquanto está colocada, não retirar a máscara para falar, tossir ou espirrar, etc...	,585	,939
16. Não usar a máscara durante mais de 4 horas seguidas	,524	,940
17. Cumprir as regras de etiqueta respiratória, como por exemplo, cobrir a boca e o nariz, com um lenço de papel ou com o braço, quando tossir ou espirrar	,508	,940
18. Desinfetar regularmente as zonas de contacto frequente, como por exemplo, maçanetas das portas, corrimões, interruptores de luz, comandos ou teclados	,655	,938

19. Desinfetar com regularidade áreas de confeção de alimentos e instalações sanitárias	,664	,938
20. Realizar a limpeza de superfícies no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para as mais sujas	,605	,939
21. Nas limpezas domésticas, aplicar lixívia diluída em água e deixar atuar 10 minutos	,581	,939
22. Limpar regularmente o telemóvel com um produto/toalhita à base de álcool a 70%	,651	,938
23. Descontaminar a roupa usada	,615	,939
24. Evitar sacudir a roupa suja	,576	,939
25. Lavar a roupa a elevada temperatura para descontaminar	,575	,939
26. Usar produtos desinfetantes próprios para roupas	,506	,940
27. Lavar as mãos após tratamento de roupas sujas	,639	,939
28. Sempre que possível abrir portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado	,638	,939
29. Fazer um esforço para manter todos os cuidados para ultrapassarmos esta fase da melhor forma	,688	,939
30. Lavar as mãos regularmente ao longo do dia	,587	,939
31. Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, secando bem no final	,505	,940
32. Tirar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos, antes da lavagem das mãos	,411	,941
33. Higienizar anéis, pulseiras, relógios, ou outros objetos que andem nas mãos	,466	,940
34. Higienizar regularmente as mãos com um desinfetante (solução ou gel) à base de álcool	,496	,940
35. Não receber pessoas em casa, para além das que pertencem ao agregado familiar/que coabitam	,579	,939
36. Não frequentar a casa de outras pessoas	,594	,939
37. Medir a temperatura corporal pelo menos duas vezes por dia, mesmo na ausência de sintomas	,515	,940
38. Evitar partilhar telemóveis, auscultadores ou teclados	,662	,938
39. Desinfetar telemóveis, auscultadores ou teclados	,643	,939
40. Evitar partilhar pratos, copos, chávenas, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros itens, com pessoas vivem na mesma casa	,468	,940

Tabela 16. Preditores positivos e negativos da EAR-DGS-COVID-19, em função do confinamento e desconfinamento

EAR-DGS-COVID-19 TOTAL			
Preditores Positivos		Preditores Negativos	
Confinamento	Desconfinamento	Confinamento	Desconfinamento
Altruísmo	Altruísmo	Perfeccionismo Narcísico	Perfeccionismo Narcísico
EPRC-19	EPRC-19		
EMC-19	EMC-19		
Distanciamento, higiene respiratória e das mãos (DHRM)			
Preditores Positivos		Preditores Negativos	
Confinamento	Desconfinamento	Confinamento	Desconfinamento
BIG3 Total	Abertura	Perfeccionismo Narcísico	Perfeccionismo Narcísico
Abertura	Altruísmo		
Altruísmo	EPRC-19		
EPRC-19	EMC-19		
Higienização da casa, roupas e objetos pessoais (HCROP)			
Preditores Positivos		Preditores Negativos	
Confinamento	Desconfinamento	Confinamento	Desconfinamento
Amabilidade	Altruísmo	Perfeccionismo Rígido	
Altruísmo	EPRC-19		
EPRC-19	EMC-19		
EMC-19			
Uso de serviços remotos e recolhimento (USRR)			
Preditores Positivos		Preditores Negativos	
Confinamento	Desconfinamento	Confinamento	Desconfinamento
BIG3 Total	BIG3 Total		
Perfeccionismo Autocrítico	Perfeccionismo Autocrítico		
Abertura	Abertura		
Altruísmo	Neuroticismo		
Pessimismo	Pessimismo		

Nota: EPRC19– Escala de Percepção do Risco à COVID-19; EMC19 – Escala do Medo à COVID-19

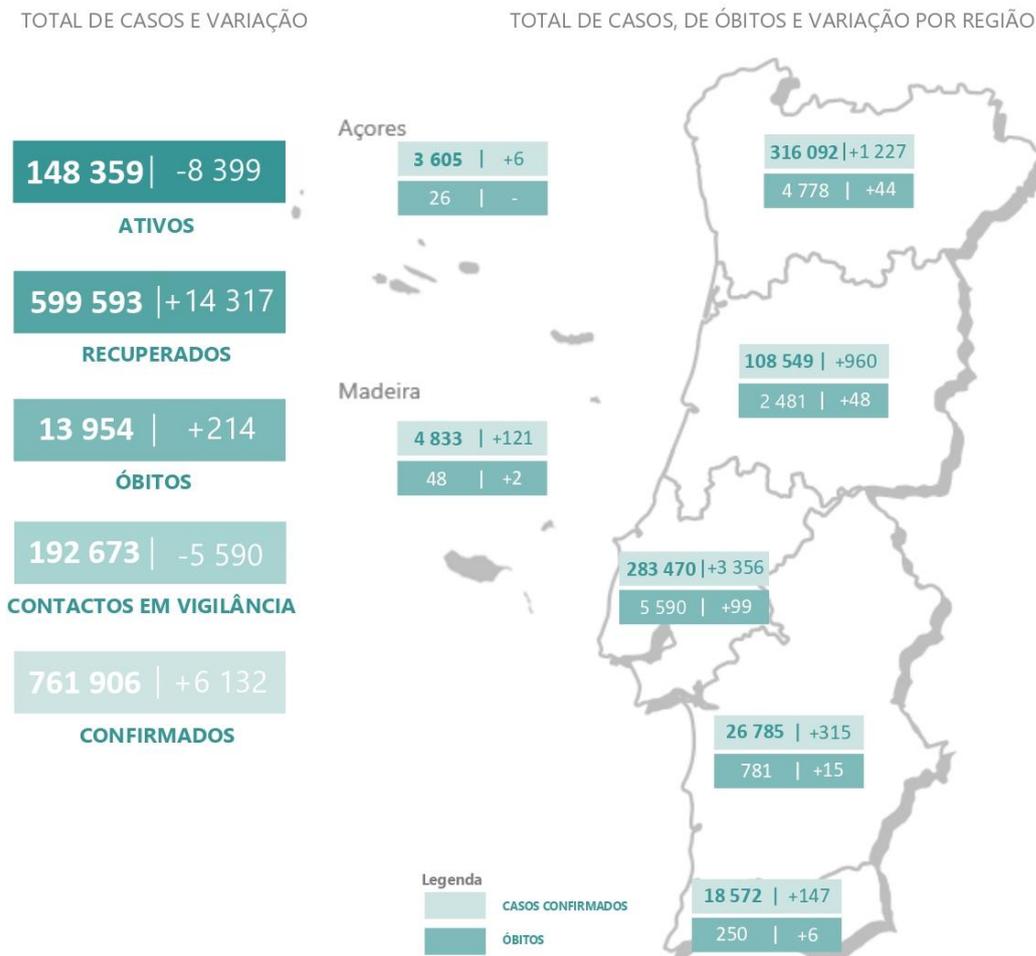
Anexo VI – Classificação Portuguesa das Profissões

Tabela. 17 - Classificação Portuguesa das Profissões

Classificação Portuguesa das Profissões (Prodata, 2010)	Frequência (Porcentagem válida)
1 – Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes, diretores e gestores executivos	2 (.5%)
2 – Especialistas das atividades intelectuais e científicas	128 (32.4%)
3 – técnicos e profissões de nível intermédio	21 (5.3%)
4 – Pessoal administrativo	2 (.5%)
5 – Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores	18 (4.6%)
6 – Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	-
7 – Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	6 (1.5%)
8 – Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem	1 (.3%)
9 – Trabalhadores não qualificados	-
10 - Estudantes	205 (51.9%)
11 - Reformados	4 (1.0%)
12 - Desempregados	4 (1.0%)
13 – Trabalhadores-estudantes	4 (1.0%)

COVID-19 | RELATÓRIO DE SITUAÇÃO | 06-02-2021

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM PORTUGAL



DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS EM INTERNAMENTO



Dados até dia 05-02-2021 23:59:59

Anexo VIII – Comunicado DGS de 08 de março 2020



COMUNICADO

NÚMERO: C160_79_v1

DATA: 08/03/2020

Maria da Graça
Gregório de
Freitas

Digitally signed by Maria da
Graça Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral
da Saúde, cn=Maria da
Graça Gregório de Freitas
Date: 2020.03.08 22:21:49 Z

ASSUNTO: COVID-19 – Situação em Portugal

No âmbito da Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional da COVID-19, e com o desenrolar da situação epidemiológica mundial, Portugal registou os seus primeiros casos de doença, ainda que com alguma restrição geográfica.

Tendo em conta a informação disponível, à data, na região Norte, registam-se os seguintes casos:

- N.º total de casos confirmados: 23;
- Dos 23 casos confirmados, 19 correspondem ao mesmo foco.
- N.º de casos confirmados internados em cuidados intensivos: 0;
- N.º de contactos identificados: 646;
- N.º de contactos em isolamento profilático e vigilância ativa: 296;
- N.º de casos suspeitos a aguardar resultados laboratoriais: 21.

Tendo em conta a circunscrição de maioria destes casos aos concelhos de Felgueiras e Lousada, afetando também instituições escolares, a evidência apoia o fecho preventivo de todas as escolas. Estudos comparativos em circunstâncias de epidemia mostram que o fecho preventivo tem maior efeito quando comparado com o reativo.

De acordo com os dados conhecidos, a maioria das crianças tem quadros ligeiros a moderados mas têm um reconhecido papel como transmissoras de doença, sendo que a redução do contacto entre elas poderá retardar a transmissão da doença na comunidade.

Assim sendo, mediante o acumular de casos nos concelhos acima referidos, e correspondendo ao consensualizado entre as Autoridades de Saúde do nível nacional, regional e local, proceder-se-á ao encerramento não só dos estabelecimentos escolares (públicos e privados), mas também à suspensão de atividade dos estabelecimentos de lazer/culturais e de utilização pública, designadamente ginásios, bibliotecas, piscinas, espaços para eventos e cinemas. Esta medida é temporária e durará até ser levantado o encerramento por parte das Autoridades de Saúde.

As pessoas dos concelhos de Felgueiras e Lousada devem evitar deslocações desnecessárias e participar em reuniões com elevado número de pessoas, de forma a reduzir o número potencial de pessoas contagiadas.

Reconhecemos o impacto destas medidas, nomeadamente no dia-a-dia das populações residentes nestes concelhos, e agradecemos antecipadamente a colaboração de todos os cidadãos, que pode ser fundamental no controlo deste surto.

Recomenda-se o distanciamento social (evitar contacto próximo com outras pessoas) e a adoção de medidas de higiene das mãos, de limpeza de objetos e superfícies e de etiqueta respiratória (não espirrar, tossir ou falar em direção a outros ou para as mãos).

O conjunto destas medidas será alvo de revisão à medida que as circunstâncias epidemiológicas evoluírem.

Este é um desafio para a sociedade portuguesa e para outros países em todo o mundo. As medidas agora preconizadas e as atitudes individuais permitem minimizar o impacto desta ameaça à Saúde Pública.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

**Portuguese version of the *Fear of COVID-19 Scale* –
Psychometric Study**

Carolina Cabaços^{1,2}, Ana Telma Pereira¹, Patrícia Paredes⁴, Silvana Almeida⁴, Ana Isabel Araújo^{1,2}, Raquel Sousa³, António Macedo^{1,2}

^{1.} Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

^{2.} Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

^{3.} USF Coimbra Centro

^{4.} Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Introduction: More than in other conditions, fear is associated with infectious diseases, and is directly associated with its transmission rate, morbidity and mortality. High levels of fear can affect the individual's ability to think clearly, react proportionately and make rational decisions in the context of COVID-19. Recently, Mertens et al. (2020) developed the Fear of Covid-19 Scale (FCV-19S) to measure this construct.

Aim: To analyse the psychometric properties of the FCV-19S Portuguese version, namely construct validity, internal consistency and convergent validity.

Methods: A community sample of 234 adults (75.6% women; mean age= 29.53±12.51; range:16-71) completed an on-line survey with the Portuguese versions of the FCV-19S, the Covid-19 Perceived Risk Scale (CPRS) and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21).

The total sample was randomly divided in two sub-samples: sample A (n=117) was used to perform an exploratory factor analysis/EFA; sample B (n=117) to make a confirmatory factor analysis/CFA.

Results: EFA resulted in one component. CFA revealed that the unifactorial model presented acceptable fit indexes ($X^2/df=3.291$; $CFI=.977$; $GFI=.932$; $TLI=.919$; $p[RMSEA \leq .01]=.091$). Cronbach alpha was $\alpha=.855$. The total score significantly correlated with Covid-19 Perceived Risk ($r=.529$, $p<.01$) and with anxiety from DASS-21 ($r=.132$, $p<.05$).

Conclusion: This study provides preliminary evidence for the validity and reliability of the Portuguese version of FCV-19S, which will be used in an ongoing research project on the relationship between fear of Covid-19, personality, cognitive processes and adherence to public health measures to contain the pandemic.

Relationship between Fear of COVID-19 and individual factors – A Preliminary study

Carolina Cabaços^{1,2}, Ana Telma Pereira¹, Silvana Almeida⁴, Ana Isabel Araújo^{1,2}, Raquel Sousa³, António Macedo^{1,2}

5. Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
6. Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
7. USF Coimbra Centro
8. Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Introduction: Fear associated to infectious diseases is directly related with their transmission rate, morbidity and mortality. High levels of fear associated with COVID-19 can affect people's ability to act and think rationally. In a time of pandemics, it is essential to understand individual factors that might be associated to higher vulnerability to stress and fear.

Aim: To analyse: a) correlations between Fear of Covid-19 and clinical and sociodemographic characteristics; b) the mediator role of repetitive negative thinking on the relationship between personality traits and Fear of Covid-19.

Methods: 234 adults (75.6% women; mean age=29.53±12.51) completed an on-line survey with the Portuguese version of the Fear of Covid-19 Scale (FCV-19S) and other questionnaires to evaluate clinical and sociodemographic characteristics (years of education, perceived physical and mental health and infection by Covid-19), Personality (NEO-FFI-20) and Repetitive negative thinking (PTQ-15). SPSS and Process Macro (Hays, 2020) were used.

Results: FCV-19 mean scores were significantly higher in women and significantly correlated with years of education ($r=-.14$) ($p<.05$). History of previous/current Covid-19 infection did not significantly distinguish FCV-19 scores and they did not correlate with perceived health. FCV-19 correlated significantly with neuroticism and PTQ total and dimensional scores ($r>.20$, $p<.01$). Both Repetitive thinking and Cognitive interference were mediators of the relationship between neuroticism and fear of COVID, even after controlling for gender and education.

Conclusion: This study provides preliminary evidence on individual factors that might be associated to the emotional response to the Covid-19 pandemics, aiming to facilitate public health initiatives to ease people's fears in a near future.