

Universidades Lusíada

Pereira, Bruna Catarina Caldas

Relação entre a perceção das aulas em casa e qualidade de vida dos adolescentes durante a COVID-19

<http://hdl.handle.net/11067/6120>

Metadados

Data de Publicação	2021
Resumo	<p>As restrições colocadas em prática para conter a disseminação do vírus COVID-19 levou a um amplo isolamento social e impacto na saúde mental a nível mundial. Estas restrições podem ser particularmente difíceis para adolescentes que dependem muitas vezes das suas conexões com os pares para obter suporte emocional. Neste sentido pretendeu-se analisar as perceções acerca das aulas em casa durante a pandemia COVID-19 e a sua relação com a qualidade de vida na adolescência. Neste estudo participaram...</p> <p>Abstract: Restrictions put in place to contain the spread of the COVID-19 virus have led to widespread social isolation and impact on mental health worldwide. These restrictions can be particularly difficult for teenagers who often rely on their peer connections for emotional support. In this sense, it was intended to analyze the perceptions about home classes during the COVID-19 pandemic and its relationship with the quality of life in adolescence. 550 adolescents participated in this study (3...</p>
Palavras Chave	Psicologia clínica, Ensino à distância, Pandemia Covid-19, Adolescentes
Tipo	masterThesis
Revisão de Pares	Não
Coleções	[ULP-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-12-25T20:03:30Z com informação proveniente do Repositório



Universidade Lusíada - Norte
Porto

Relação entre a Perceção das Aulas em Casa e Qualidade de Vida dos Adolescentes durante a COVID-19

Dissertação de Mestrado em **Psicologia Clínica**

Instituto de Psicologia e Ciências da Educação
Universidade Lusíada - Norte (Porto)

PORTO, 2021

Bruna Catarina Caldas Pereira



instituto de psicologia
e Ciências da Educação
Universidade Lusíada - Norte (Porto)



Universidade Lusíada - Norte
Porto

Relação entre a Perceção das Aulas em Casa e Qualidade de Vida dos Adolescentes durante a COVID-19

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica
Instituto de Psicologia e Ciências da Educação
Universidade Lusíada - Norte (Porto)

PORTO, 2021

Bruna Catarina Caldas Pereira

Trabalho efectuado sob a orientação do/a
Professora Doutora Ana Meireles



instituto de psicologia
e Ciências da Educação
Universidade Lusíada - Norte (Porto)



**instituto de psicologia
e Ciências da Educação**
Universidade Lusíada - Norte (Porto)



Relação entre a Percepção das Aulas em Casa e Qualidade de Vida dos Adolescentes durante a COVID-19

Bruna Catarina Caldas Pereira

Dissertação de Mestrado
Psicologia Clínica

Porto
2021

Agradecimentos

Uma dissertação para a obtenção do grau de mestre é uma longa viagem, que inclui uma trajetória permeada por inúmeros desafios, tristezas, incertezas, alegrias e uns quantos percalços pelo caminho, mas apesar do processo solitário a que qualquer investigador está destinado, reúne contributos de várias pessoas, indispensáveis para encontrar o melhor rumo em cada momento da caminhada. Trilhar este caminho só foi possível com o apoio, energia e força de várias pessoas, a quem dedico especialmente este projeto de vida.

Começo por agradecer à minha orientadora Professora Doutora Ana Meireles, agradeço a orientação pautada por um rigoroso nível científico, um interesse, uma visão crítica e oportuna, um empenho incedível e saudavelmente exigente, os quais contribuíram para enriquecer, com grande dedicação, passo por passo, todas as etapas subjacentes ao trabalho realizado. Agradeço ainda a disponibilidade, apoio e compreensão que foram fundamentais neste processo.

Aos meus irmãos que foram um dos meus motivos para seguir caminho e por isso aos dois o meu obrigada incondicional, isto é por vocês e para vocês também. À minha irmã Beatriz, que mesmo sendo a mais nova me ensinou tanto e dando-me todo o suporte. Agradeço por todas as vezes que dedicou do seu tempo para me auxiliar, numa tentativa de tornar este processo menos solidário. Ao meu irmão de uma vida, Nené, pelos conselhos preciosos, pela elevada competência, total disponibilidade e encorajamento nos momentos cruciais desta difícil jornada, bem como pela leitura crítica e atenta das versões preliminares da dissertação, contribuindo para o seu aperfeiçoamento, estou também especialmente grata.

Em especial, um obrigado aos meus pais, pelo amor incondicional, suporte, apoio e pelos esforços que fizeram para me proporcionar viver um dos sonhos da minha vida, um obrigado por me terem permitido seguir este meu caminho. Ao meu pai, que foi um pilar, que foi quem me acompanhou presencialmente a todas as avaliações e momentos importantes ao longo desta caminhada, suportando todas as minhas dificuldades informáticas e todos os meus desesperos, e a minha mãe que teve uma palavra de encorajamento sempre. Sem eles, nada disto seria possível.

Aos meus avós, Eduardinha e Trepo, que mesmo longe sempre me apuraram e congratularam, nada me faz mais feliz que os deixar felizes e orgulhosos desta neta que se torna mestre no sonho da sua vida. Que bom é ainda puder tê-los para testemunhar as minhas conquistas, que no fim de tudo, também são deles.

Quero também agradecer a toda a minha família próxima (Té, Tia Minda, Tia Nanda, Padrinhos, Kika, Maria, Rodrigo, Nando, Dani) o meu muito obrigada por estarem presentes ao longo de toda uma vida, para me amparar e congratular.

Ao José Luís, que foi quem tornou este caminho solitário, menos solitário, que foi casa, colo e caminho, o meu obrigada especial, porque foi nele que muitas vezes procurei a calma para seguir caminho, foi quem me fez sentir capaz de ultrapassar os maiores obstáculos. O meu obrigada incondicional, por todos os dias mais complicados e atribulados, por ter abdicado do nosso tempo para que eu me pudesse dedicar a este projeto de vida e por nunca me ter cobrado nada.

À Ana Catarina Rosinhas, que ao longo de todo o meu percurso académico foi um pilar, um porto seguro, juntas trilhamos o nosso caminho profissional e pessoal. Mostrou-me que ainda existem corações capazes de dar na mesma medida que recebem, mostrou-me que podemos confiar de olhos fechados e ainda me ensinou o valor da

amizade. Quero agradecer-lhe por todo o apoio, que mais que uma amiga facultade será sempre uma das pessoas da minha vida. Obrigada, afilhada do meu coração.

Quero ainda agradecer à minha Madrinha de praxe, obrigada por ter sido a calma no mar turbulento, por ter sido um porto seguro e por me ter guiado ao sucesso, pela disponibilidade e compreensão por não me ter deixado desistir desta etapa final de curso.

Obrigada aos meus amigos de sempre, Jéssica Coelho, Rui Almeida, Sofia Pereira, Diana Pinto, Patrícia Ferreira, entre outros, pelo suporte e incentivo durante esta jornada, foram também eles importantes neste percurso por acreditarem em mim, espero que possam sentir orgulho de mim.

E por último, obrigada a mim, por me ter superado e provando que ao contrário de tantos pensamentos e crenças que me incutiram muitas vezes, eu sou capaz. Se palavras houvessem para descrever-me seriam RESILIENTE e PRESSITENTE.

A todos estou eternamente grata.

*“A maior glória em viver não está em jamais cair, mas em nos levantar cada vez
que caímos.”*

NELSON MANDELA

Resumo

As restrições colocadas em prática para conter a disseminação do vírus COVID-19 levou a um amplo isolamento social e impacto na saúde mental a nível mundial. Estas restrições podem ser particularmente difíceis para adolescentes que dependem muitas vezes das suas conexões com os pares para obter suporte emocional. Neste sentido pretendeu-se analisar as perceções acerca das aulas em casa durante a pandemia COVID-19 e a sua relação com a qualidade de vida na adolescência. Neste estudo participaram 550 adolescentes (302 género feminino e 248 género masculino). Foi implementado o Questionário Sociodemográfico, a versão portuguesa do *Kidscreen* - 10 e por último o Inventário das Perceções sobre as Aulas em Casa (IPAC). Foram encontradas relações significativas entre a perceção acerca da experiência das aulas em casa e a qualidade de vida. No que diz respeito às diferenças entre géneros, os resultados demonstraram de um modo geral diferenças estatisticamente significativas ao nível da perceção acerca da experiência das aulas em casa e da qualidade de vida. Verificou-se ainda que a experiência das aulas em casa se correlaciona positivamente com a qualidade de vida dos jovens durante a pandemia.

Palavras - chave: adolescência, aulas em casa, qualidade de vida, pandemia, COVID-19

Abstract

Restrictions put in place to contain the spread of the COVID-19 virus have led to widespread social isolation and impact on mental health worldwide. These restrictions can be particularly difficult for teenagers who often rely on their peer connections for emotional support. In this sense, it was intended to analyze the perceptions about home classes during the COVID-19 pandemic and its relationship with the quality of life in adolescence. 550 adolescents participated in this study (302 females and 248 males). The Sociodemographic Questionnaire; the Portuguese version of Kidscreen – 10; and finally the Inventory of Perceptions about Lessons at Home (IPAC) were implemented. Significant relationships were found between the perception of the experience of classes at home and the quality of life. With regard to differences between genders, the results showed, in general, statistically significant differences in terms of perception about the experience of lessons at home and quality of life. It was also found that the experience of classes at home is positively correlated with the quality of life of young people during the pandemic.

Keywords: adolescence, homeschooling, quality of life, pandemic, COVID-19

Índice

Introdução	1
Percepção sobre as aulas em casa	3
Adolescência.....	7
Qualidade de vida	9
Questão de investigação, objetivos e hipóteses	13
Métodos	14
Tipo de estudo.....	14
Participantes.....	14
Instrumentos de avaliação.....	16
<i>KIDSCREEN-10</i>	16
<i>Inventário das Percepções sobre as Aulas em Casa (IPAC)</i>	17
Procedimentos	17
Análise dos dados	18
Resultados.....	19
Diferenças entre géneros ao nível das percepções acerca das aulas em casa e da qualidade de vida	19
Relação entre as percepções das aulas em casa e qualidade de vida	20
Discussão de Resultados.....	21
Conclusão	24
Referências bibliográficas	25

Índice de Tabelas

Tabela 1. Caraterização dos participantes.....	15
Tabela 2. Diferenças de géneros ao nível do ensino à distância e qualidade de vida	18
Tabela 3. Correlação entre ensino à distância e qualidade de vida.....	19

Introdução

A COVID-19 teve início em dezembro de 2019, num grupo de pacientes com pneumonia em Wuhan – China, que levou à descoberta de um novo beta coronavírus, denominada síndrome respiratória aguda grave-coronavírus-2 (SARS-CoV-2) a 7 de janeiro de 2020 (Bhushan & Kulshreshtha, 2019).

A COVID-19 é um vírus muito contagioso e implica um envolvimento público massivo através de medidas de proteção básicas (i.e, higienização das mãos, uso obrigatório de máscaras, estabelecer distanciamento social, evitar o toque nos olhos, nariz e boca, entre outras medidas) (Riiser et al., 2020). Por conseguinte, a Organização Mundial da Saúde (2020) declarou o vírus COVID-19 como a maior crise de saúde da atualidade, classificando-o como uma pandemia.

Em resposta à pandemia, vários países preventivamente impuseram medidas restritivas ao nível de viagens, serviços de atendimento ao público, teletrabalho, lay-off, proibição de circulação entre concelhos (no caso de Portugal) e o encerramento de locais públicos/turísticos e de estabelecimentos de ensino temporariamente (Dempsey, 2020).

São inúmeras as escolas e universidades que sentiram o impacto causado pela COVID-19, estimando-se que pelos menos 90% dos estudantes do mundo tenham sido afetados (UNESCO, 2020). Em Portugal, obrigou a adaptações muito rápidas com vista a conter os seus efeitos sanitários, sociais e económicos (Sarmiento et al., 2020).

A decisão de fechar ou não os estabelecimentos de ensino tornou-se um dilema para a política numa dualidade entre encerrar os estabelecimentos de ensino para reduzir o contacto entre indivíduos e salvar vidas; ou manter os mesmos abertos para permitir que os trabalhadores continuem com a sua atividade laboral mantendo a economia nacional (Burgess & Sievertsen, 2020).

Inevitavelmente, os jovens experienciaram um impacto mais generalizado pelo encerramento drástico dos estabelecimentos de ensino e das suas atividades extracurriculares e sociais o que, conseqüentemente, teve um impacto significativo nos adolescentes tendo-se manifestado a vários níveis (Bueno et al., 2020; Schwartz et al., 2021). Vários estudos sublinharam que o encerramento de escolas e a adoção do ensino à distância devido às pandemias COVID-19, em muitos casos, contribuíram para agravar ainda mais as situações de desigualdade educacional relacionadas com disparidades em oportunidades e condições (Zondiros, 2008).

Van Lancker e Parolin (2020) acrescentaram que o encerramento de escolas foi baseado em evidências e suposições de surtos de influência, com o objetivo de reduzir os contactos sociais entre alunos e, portanto, interromper a transmissão do vírus. Assim com as escolas fechadas, os exames e provas adiadas, a suspensão da conclusão de ciclos ou dos períodos escolares e o confinamento em casa, causaram, nos adolescentes, uma interrupção nas rotinas e geraram medos, incertezas, ansiedades, distanciamento social dos pares ou amigos, que afetaram o bem-estar e a qualidade de vida (Imran et al., 2020).

A qualidade de vida dos alunos tem uma influência da família no desejo, nas escolhas de estudar e trabalhar, uma vez que é referência para atitudes, comportamentos e valores. Além disso, as condições sociais, como a renda familiar e a escolaridade dos familiares, são fatores que interferem na qualidade de vida (Silva et al., 2013).

Especificamente no que se refere à qualidade de vida dos adolescentes, como as ordens para ficar em casa e socialmente distantes dos outros impedem a maior parte da interação com os pares, é importante examinar o impacto que isso está a ter na saúde mental dos adolescentes, especialmente dadas as fortes associações entre o stress

interpessoal e o início de dificuldades emocionais entre os adolescentes (Rapee et al., 2019).

A incerteza que caracteriza a sociedade contemporânea, em muitos dos seus domínios e setores, apresentou-se, desta vez, sob a forma microscópica de um vírus, capaz de, por si só, obrigar à alteração, com caráter de urgência, de hábitos consolidados, formas de sociabilidade ancestrais, planos e projetos de existência maduramente estabelecidos (Sarmiento et al., 2020). Assim, a pandemia COVID-19 influenciou a vida dos indivíduos a vários níveis com implicações ao nível da saúde mental e da qualidade de vida (Schwartz et al., 2021).

Perceção sobre as aulas em casa

O mundo atual é marcado por um vasto leque de mudanças tecnológicas que estão a afetar o modo de ver, viver, ser e pensar do indivíduo (Pizzani et al., 2012). Também a educação e o sistema educacional têm sido pressionados a caminhar por novos rumos (Pizzani et al., 2012), tendo-se recorrido ao ensino à distância como método de ensino no decorrer da pandemia.

O ensino à distância teve a sua génese no início do século XIX na Inglaterra, Estados Unidos da América e Suécia (Martins, 2020).

De acordo com Picciano (2018), o termo ensino à distância é definido como uma forma de aprendizagem à distância sem contacto regular presencial com um professor na sala de aula. Segundo o autor, este termo apareceu como uma abordagem de aprendizagem baseada em tecnologia que, impôs grandes mudanças nos hábitos e cenários de aprendizagem.

Os sistemas de educação nacionais e locais com o foco na tecnologia conseguiram estabelecer de forma mais rápida e agilizada a aprendizagem online (Patel

et al., 2020). Os alunos que já utilizavam plataformas de aprendizagem online sentiram menos dificuldades para se adaptarem ao ensino à distância em comparação com os alunos que utilizavam com pouca frequência a tecnologia ou não tinham dispositivos e internet em casa (Petrie et al., 2020).

A repentina mudança de uma aprendizagem em sala de aula para uma aprendizagem online demonstra um efeito significativo sobre o uso da tecnologia, uma vez que foi exigida uma rápida adaptação por alunos e professores aos recursos das plataformas digitais (EEF, 2020; Patel et al., 2020).

Muitas vezes é difícil diferenciar o conceito de ‘Ensino à Distância’ e ‘E-Learning’ pelos alunos ou mesmo por alguns professores (Schneider & Council, 2021).

A aprendizagem online, também conhecida como E-learning é o tipo de aprendizagem que utiliza a Internet, com acessibilidade, conectividade, flexibilidade e a capacidade de provocar diferentes tipos de interações de aprendizagem (Moore et al., 2011). É vista como uma inovação nos métodos de ensino, não só no material didático, mas também nas competências desenvolvidas pelos diversos alunos. A tendência para o desenvolvimento deste tipo de educação online está a aumentar em várias instituições mundialmente (Moore et al., 2011).

O Ensino à Distância surgiu como solução para diversos obstáculos que impedem o aluno de frequentar fisicamente a sala de aula. É adequado para aqueles que têm obrigações de trabalho, restrições familiares e alunos que não têm um local apropriado para participar nas aulas (Schneider & Council, 2021). Ultimamente, o Ensino à Distância emergiu como um método de auxílio ao processo educacional em tempos de crises globais como a pandemia COVID-19.

Para fazer a distinção entre os dois termos, deve ser esclarecido que E-Learning significa explicar as ferramentas do curso na internet, pode ser usado como parte de um

ambiente de aprendizagem combinada, onde os alunos usam o E-Learning durante uma parte do tempo da aula, antes de fazer a transição para discussão em turma, fazer exercícios práticos, palestra ou projetos (Schneider & Council, 2021).

Segundo Sahin e Shelley (2020), o ensino à distância acarreta benefícios e limitações. Os benefícios estão na base de proporcionar oportunidades de educação formal para aqueles que não teriam de outro modo; facilita a implementação de programas de educação com e-learning (Sahin & Shelley, 2020). As limitações do ensino à distância prendem-se nos indivíduos com dificuldades de se comunicar publicamente; não ser capaz de planejar os horários de trabalho e descanso na vida diária ou ter dificuldades em cumprir o plano (Sahin & Shelley, 2020).

Nesta investigação não iremos avaliar o ensino à distância, mas sim a percepção dos adolescentes acerca das várias dimensões relacionadas com a experiência das aulas em casa durante o confinamento da COVID-19, nomeadamente, percepção acerca da aprendizagem, acesso a meios tecnológicos, atividades distrativas durante as aulas e por fim, a percepção sobre o suporte percebido por parte de pais, professores e pares.

Estas são as variáveis que iremos avaliar e correlacionar com a Qualidade de vida, apesar de estas percepções terem ocorrido no contexto de Ensino à Distância, através das plataformas digitais.

Foi desenvolvido um instrumento por Moreira et al., (2020) que avalia as percepções acerca: 1) aprendizagem – esta dimensão é composta por itens que avaliam precisamente como os estudantes avaliam a aprendizagem em casa, de forma comparativa a terem aulas presenciais na escola; 2) acesso a meios tecnológicos – avalia os meios tecnológicos de que os estudantes dispõem em casa para acederem às aulas a partir de casa, o que torna esta dimensão tão importante para quem tem aulas a partir de casa; 3) atividades distrativas durante as aulas – nesta dimensão são avaliadas as

atividades que os estudantes faziam, e que não era suposto fazerem, durante as aulas em casa acarretando como consequência a distração da matéria lecionada; 4) percepção sobre o suporte percebido por parte de Pais, Professores e pares – esta dimensão avalia o grau em que os estudantes sentiram que os seus professores, pais e colegas os apoiaram durante o processo de ter aulas em casa.

Num estudo realizado pela Education Endowment Foundation – EEF (2020), baseado em situações não-pandémicas, foram obtidas as seguintes conclusões: a) a qualidade de ensino é o mais importante, não o modo como as aulas são lecionadas, b) o acesso às tecnologias deve ser assegurado, principalmente para os alunos mais desfavorecidos e, c) incentivar e apoiar os alunos a trabalhar de forma independente pode incrementar/melhorar os seus resultados (Bubbs & Jones, 2020).

Sob outra perspetiva, Ilha et al. (2021) referem que com o recurso ao ensino à distância, os alunos têm a oportunidade de aprender de forma diversificada, criando vários ambientes de aprendizagem.

Um estudo realizado em Inglaterra concluiu que as escolas que já tinham aulas online como uma forma de ensino apresentam níveis de envolvimento mais elevados dos alunos, especialmente em crianças desfavorecidas (Lucas, Nelson & Sims, 2020).

Relativamente ao ensino à distância, Federici e Vika (2020) constaram que a maioria dos professores relataram ser capazes de dar continuidade ao ensino e aprendizagem, que tiveram um bom contacto com os alunos e pais e, que 85% dos municípios relataram ser possível continuar a fornecer um ambiente de aprendizagem bom e seguro. Por sua vez, Larsen (2020) na pesquisa desenvolvida com professores do ensino fundamental verificou que 73% tinham mais tempo para planear suas aulas.

Em contrapartida, Sahin e Shelley (2020) referem que o ensino à distância tem vindo a causar problemas de ansiedade, desigualdade entre as crianças devido ao acesso,

risco de dependência da internet e problemas de avaliação. Por exemplo, o ensino à distância não pode fornecer suporte a alunos que não tenham um método e organização de estudo (Ulug & Kaya, 1997 citado por Ílhan et al., 2021).

Neste seguimento, no estudo desenvolvido por Apriyanti (2020), verificou-se um impacto na qualidade de vida dos adolescentes devido ao encerramento dos estabelecimentos de ensino, uma vez que muitos jovens ainda não detêm condições para o ensino à distância, revelando-se, assim, um método de ensino pouco eficaz e abrangente em comparação ao modelo “tradicional” (Apriyanti, 2020).

Adolescência

Conter o vírus COVID-19 implicou restrições que levaram a um isolamento social, tendo um impacto na saúde mental em todo o mundo, essas restrições podem ser particularmente difíceis para adolescentes, que dependem muito de suas ligações com os pares para obter apoio emocional (Magson et al., 2021).

A adolescência afigura-se como um período onde se experimenta valores, papéis sociais e identidade, além de ser caracterizada como uma fase evolutiva, única e exclusiva, em que acontecem intensas e profundas transformações físicas, mentais e sociais, sendo uma importante etapa para a formação da personalidade (Moreira et al., 2015). Assim, a adolescência não pode ser considerada independente do contexto social, cultural ou político no qual o indivíduo está inserido e tem bastante influência na qualidade de vida dos adolescentes (Marinho et al., 2015).

A Organização Mundial de Saúde considera a adolescência entre 10 e 19 anos de idade (OMS, 2011). Vários estudos indicam que a adolescência tem início cada vez mais cedo, porém adiam o ingresso na vida adulta, por diversos fatores sociais, como o aumento do período de formação escolar, a alta competitividade do mercado de

trabalho, poucas ofertas de empregos e a dificuldade em alcançar a independência financeira (Kell, 2004; Heilborn, 2006). Face a isso, autores como Klosinski (2006) defendem a extensão do período da adolescência, definindo-o dos 10 aos 25 anos.

A adolescência só poderá ser compreendida atendendo aos aspetos físicos, cognitivos, psicológicos, socioculturais e económicos (Claes, 1990). Por outras palavras, esta fase do desenvolvimento humano é marcada por alterações biopsicossociais (Marinho et al., 2015).

Neste estágio do desenvolvimento, coexistem desejos contraditórios de crescer e de regredir, de se sentir ainda criança e já adulto, de autonomia e de dependência, de ligação ao passado e, por fim, de vontade de se projetar no futuro (Claes, 1990). Para Martinho et al. (2015), este estágio é considerado uma fase crítica do desenvolvimento, uma vez que envolve um processo de (re)definição de identidade e valores.

Os principais marcos sociodesenvolvimentais da vida social dos adolescentes são reforçados pelos media, procurando validação social e feedback de outras pessoas (Dumas et al., 2017).

O período da adolescência também marca um período vulnerável para o início de doenças mentais, como depressão, de forma particular entre o género feminino (Lewinsohn et al., 1994). Assim, é fundamental cuidar do bem-estar dos adolescentes durante esta pandemia pois, o isolamento em casa para esta população é muito diferente do que são as suas vidas quotidianas em salas de aula e escolas, sendo os efeitos dessas circunstâncias preocupantes (Ellis et al., 2020).

Com o início da pandemia, e o seu posterior agravamento, as escolas e atividades sociais, de lazer e desportivas foram encerradas que, conseqüentemente teve um impacto generalizado no desenvolvimento académico dos adolescentes e no acesso

aos serviços de saúde mental (Golberstein, Wen, & Miller, 2020; Bueno et al., 2020; Riiser et al., 2020).

As restrições governamentais postas em prática para retardar a propagação do vírus levaram a um amplo isolamento social, que pode ter consequências profundas para a saúde mental (Brooks et al., 2020). Os adolescentes provavelmente experienciaram os mesmos stressores que os adultos durante a pandemia, incluindo temer pela segurança de si próprios e dos seus entes queridos, preocupações financeiras e incerteza, o que podem resultar em sentimentos intensificados de depressão e solidão (Wang et al., 2020).

Os efeitos destas restrições podem ser intensificados em adolescentes (Findlay & Arim, 2020), uma vez que, devido ao seu maior desejo de autonomia e conexão com os pares, sendo prejudicados quando são forçados a distanciar-se fisicamente de amigos e permanecer em casa (Brown & Larson, 2009).

Segundo Riiser et al. (2020), os adolescentes constituem um grupo-alvo importante porque são cada vez mais independentes e responsáveis pelos seus próprios comportamentos associados à saúde. Dado o papel crítico da transmissão pessoa a pessoa na disseminação do coronavírus e o facto de que os adolescentes socializam em grupos de pares próximos, a conformidade comportamental pode ser de particular importância para este grupo (Riiser et al., 2020).

Qualidade de vida

Para Riiser et al. (2020), o distanciamento social implementado, as instituições fechadas, sentimentos como solidão e isolamento podem ser comuns e poderão despertar ansiedade e incerteza para todos, incluindo adolescentes, podendo assim notar-se um possível impacto no bem-estar dos jovens e, consequentemente, na qualidade de vida dos mesmos.

O conceito qualidade de vida sofreu uma mudança significativa após a segunda guerra mundial e tem sido alvo de constante evolução (Cammarota, 2008; Llobet et al., 2011). De acordo com Seidl e Zannon (2004), o conceito qualidade de vida é relativamente recente, sendo utilizado na linguagem cotidiana e, no contexto da pesquisa científica, em diferentes campos do saber, como sociologia, economia, medicina, psicologia e educação.

Segundo Fleck et al. (1999), as questões relacionadas com a qualidade de vida surgiram de um movimento das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar critérios mais amplos que o controlo de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida. Assim, dependendo da área de interesse, a qualidade de vida é entendida como sinónimo de saúde, felicidade, satisfação pessoal, condições e estilo de vida. Devido à sua complexidade e utilização por diversas áreas de estudo, a qualidade de vida encerra uma temática de difícil compreensão (Pereira et al., 2012).

Tal como mencionada, o interesse pelo estudo da qualidade de vida tem sido crescente em várias áreas da atividade humana e, grande parte dos autores concorda que na avaliação da qualidade de vida, devem ser contemplados os domínios físico, psicológico, social, emocional e ambiental, apesar de ainda não haver um consenso quanto à definição de qualidade de vida (Fleck et al., 2000).

O domínio físico diz respeito à fadiga, ao conforto e/ou presença de dor. O domínio mental está relacionado com sentimentos negativos, autoestima, concentração e/ou imagem corporal. O domínio social corresponde às relações pessoais e sociais do indivíduo. O domínio ambiental compreende a proteção e segurança, as oportunidades de lazer e financeiras e o ambiente familiar. O domínio espiritual descreve as crenças que compadecem os objetivos e as perspetivas de cada indivíduo. E, por fim, o domínio

de independência acarreta a capacidade de trabalho, mobilidade e dependência de medicamentos (Amendola et al., 2011).

Fleck et al. (1999) enunciaram três conceitos fundamentais para a conceção do construto qualidade de vida. De acordo com o autor, o primeiro conceito é a subjetividade, que se refere à forma como a realidade objetiva é percebida pelo indivíduo. A multidimensionalidade será para os autores o segundo conceito fundamental, este conceito compreende a qualidade de vida como sendo composta por diversas dimensões e, para a compreender, é necessário analisar vários domínios nomeadamente o físico, mental, social, ambiental, espiritual e nível de independência. Por fim, o último conceito será a presença de dimensões positivas e negativas, segundo Fleck et al. (1999) este conceito aponta para a ausência de determinados elementos negativos (i.e., dor) e para a presença de outros positivos (i.e., mobilidade).

Sob outra perspetiva, Llobet et al. (2011) referem que o conceito de qualidade de vida tem um carácter multidimensional, incluindo componentes objetivas e subjetivas. O carácter multidimensional refere-se ao reconhecimento de que o constructo é composto por diversas dimensões (Seidl & Zannon, 2004). Relativamente à subjetividade, esta componente considera a percepção do indivíduo sobre o seu estado de saúde em termos dos aspetos não médicos do seu contexto de vida (Seidl & Zannon, 2004). Quanto à objetividade, esta encontra-se relacionada com indicadores socioeconómicos, tais como, rendimentos e nível de escolaridade (Costa, 2012).

Uma das definições que expressa um conhecimento abrangente e complexo do conceito qualidade de vida é o da Organização Mundial de Saúde que define qualidade de vida como a percepção que o indivíduo tem na sua posição na vida dentro do contexto da sua cultura e do seu sistema de valores, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2020).

De uma forma geral e de acordo com a OMS (2004), a qualidade de vida é uma combinação perfeita, formada por um estado completo de bem-estar físico, mental e social. Especificamente no que se refere à qualidade de vida na adolescência, um estudo realizado por Silva et al. (2013), com escolas de uma comunidade vulnerável do sul do Brasil mostrou a importância do apoio familiar, pois observou-se que a qualidade de vida dos alunos tem uma influência da família no desejo, nas escolhas de estudar e trabalhar, uma vez que é referência para atitudes, comportamentos e valores. Além disso, as condições sociais, como a renda familiar e a escolaridade dos familiares, são fatores que interferem na qualidade de vida (Silva et al., 2013).

Riiser et al. (2020) verificaram que a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em adolescentes pode ser negativamente influenciada pela rápida implementação de medidas de distanciamento social necessárias para prevenir a propagação da pandemia.

Por sua vez, no estudo desenvolvido por Magson et al. (2021), os adolescentes experienciaram aumentos significativos nos sintomas depressivos e ansiedade, e uma diminuição significativa na satisfação com a vida entre dois momentos temporais (1º momento - nos 12 meses que antecederam o surto de COVID-19; 2º momento - dois meses após a implementação de restrições governamentais e ensino à distância). De acordo com os autores, as análises revelaram que as preocupações relacionadas ao COVID-19, as dificuldades de aprendizagem no ensino à distância e o aumento do conflito com os pais foram preditores de aumentos nos problemas de saúde mental entre os dois momentos temporais (Magson et al., 2021).

De acordo com Commodari et al., (2020) os resultados demonstraram que as raparigas sofrem mais com o aumento das tarefas de casa do que os rapazes,

confirmando que o gênero é uma variável importante no que diz respeito ao impacto da pandemia no desempenho escolar e no bem-estar psicológico dos adolescentes.

Questão de investigação, objetivos e hipóteses

Torna-se assim pertinente analisar e compreender as percepções acerca das aulas em casa durante a pandemia COVID-19 e a sua relação com a qualidade de vida na adolescência. O que leva à seguinte questão de investigação: “Qual a relação entre as percepções das aulas em casa e a qualidade de vida nos adolescentes durante a pandemia COVID-19?”. Para responder à questão de investigação, foram elaboradas as seguintes hipóteses de investigação:

H1 – Existem diferenças de gênero em relação à percepção sobre as aulas em casa nos adolescentes.

H2 - Existem diferenças de gênero em relação à qualidade de vida nos adolescentes.

H3 – Existe relação entre a percepção sobre as aulas em casa e a qualidade de vida dos adolescentes durante a pandemia COVID-19.

Métodos

Tipo de estudo

De acordo com a tipologia de Montero e León (2007) será um estudo empírico quantitativo, *ex post facto*. A variável dependente é a qualidade de vida e a variável independente é o ensino à distância.

Participantes

A amostra do estudo foi não probabilística e os participantes foram escolhidos em função de alguns critérios. Como critérios de inclusão, apenas participaram os adolescentes portugueses que frequentavam o 3º Ciclo de Ensino básico, especificamente, o 8º ano de escolaridade e, cujo consentimento informado fosse assinado pelos seus respetivos representantes legais. Foram excluídos da presente investigação, todos aqueles que não preenchiam os requisitos de inclusão.

Participaram 550 adolescentes, 302 do género feminino e 248 do género masculino, sendo que a maioria dos adolescentes não reprovaram (88.5%). Relativamente à escolaridade, a maioria dos pais frequentou o ensino do 7º ao 9º ano (29.2%) e as mães o ensino secundário (33.9%). No que concerne à situação profissional e ao estado civil dos pais dos adolescentes do estudo, estão maioritariamente empregados (Pai = 95.9%; Mãe = 90.3%) e em união de facto/casados (Pai = 86.4%; Mãe = 87.7%) (Tabela 1).

Tabela 1*Caraterização dos participantes*

	N	%
Género		
Feminino	302	54.9
Masculino	248	45.1
Condição		
Reprovou	63	11.5
Não reprovou	487	88.5
Nacionalidade		
Portuguesa	337	99.4
Dupla Nacionalidade	1	.3
Franco-lusitano	1	.3
	Pai	Mãe
	N (%)	N (%)
Escolaridade dos Pais		
1º ao 4º ano	32 (9.4)	11 (3.2)
5º ao 6º ano	55 (12.2)	51 (15.0)
7º ao 9º ano	99 (29.2)	56 (16.5)
10º - 12º ano	89 (26.3)	115 (33.9)
Licenciatura	47 (13.9)	84 (24.8)
Mestrado	10 (2.9)	14 (4.1)
Doutoramento	7 (2.1)	8 (2.4)
Situação Profissional dos Pais		
Estudante	1 (.3)	1 (.3)
Empregado	325 (95.9)	306 (90.3)
Desempregado	12 (3.5)	32 (9.4)
Reformado	1 (.3)	0 (0)
Estado Civil dos Pais		
Solteiro	9 (2.7)	8 (2.4)
União de facto/casado	293 (86.4)	294 (87.7)
Separado/divorciado	37 (10.9)	37 (10.9)

Instrumentos de avaliação

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico foi administrado a fim de recolher informações gerais de todos os participantes. Todas as questões são de resposta curta e/ou de escolha múltipla. Estas são referentes ao género, nacionalidade, nível de escolaridade dos adolescentes, bem como dos pais, situação profissional dos pais, estado civil dos pais. Deste questionário, nem todas as questões foram utilizadas para análise e, para ir ao encontro do objetivo do presente estudo utilizamos as variáveis género, condição, nacionalidade, estado civil dos pais, situação profissional e escolaridade dos pais.

KIDSCREEN-10

O KIDSCREEN – 10 é um instrumento de autorrelato, validado para a população portuguesa por Matos e Gaspar (2012). É uma versão reduzida do KIDSCREEN-52, que avalia a qualidade de vida em crianças e adolescentes. É composto por 10 dimensões, sendo elas: (1) Saúde e Atividade Física – “*Sentiste-te bem e em forma?*”; (2) Sentimentos – “*Sentiste-te cheio(a) de energia?*”; (3) Estado de Humor Global – “*Sentiste triste?*”; (4) Auto-perceção (sobre si próprio) – “*Sentiste-te sozinho(a)?*”; (5) Autonomia/Tempo Livre – “*Tiveste tempo suficiente para ti próprio(a)?*”; (6) Família e Ambiente Familiar – “*Foste capaz de fazer atividades que gostas de fazer no teu tempo de livre?*”; (7) Questões Económicas – “*Os teus pais trataram-te com justiça?*”; (8) Amigos (Relações interpessoais de apoio social) – “*Divertiste-te com os teus amigos (as)?*”; (9) Ambiente Escolar e Aprendizagem – “*Foste bom/boa aluno(a) na escola?*”; (10) Prestar Atenção – “*Sentiste-te capaz de prestar atenção?*”, e avaliado numa escala tipo Likert de 1 a 5 pontos que varia entre 1= Nada e 5= Totalmente.

Este instrumento apresenta uma boa consistência interna ($\alpha = .82$).

Inventário das Percepções sobre as Aulas em Casa (IPAC)

Este instrumento foi desenvolvido pelo Centro de Investigação em Psicologia para o Desenvolvimento Positivo (Moreira et al., 2020), estando ainda em processo de validação. Contém 41 itens avaliados numa escala tipo Likert, que varia entre 1- discordo totalmente e 5 – concordo totalmente. O IPAC avalia as seguintes percepções sobre : 1) a aprendizagem – *“É mais fácil perceber a matéria nas aulas em casa do que nas aulas na escola.”*; 2) o acesso aos meios tecnológicos para as aulas em casa – *“Durante as aulas em casa tenho um computador/tablet só para mim.”*; 3) a realização de atividades distrativas durante as aulas em casa – *“Enquanto decorrem as aulas em casa, eu jogo videojogos ou vejo televisão.”* e 4) o suporte recebido por parte dos pais, professores e pares – *“Tenho o apoio necessário dos meus pais/família para me ajudar a estudar as matérias que são dadas nas aulas em casa.”*

Este instrumento apresenta uma consistência interna aceitável ($\alpha = .62$).

Procedimentos

A Direção Geral de Educação de Portugal foi contactada para garantir as considerações éticas necessárias para recolher dados em escolas de todo o território nacional.

Foi pré-selecionada uma lista de escolas, tendo em conta o tipo de escola, a sua distribuição entre as regiões e o peso relativo de cada escola a nível nacional e regional. O representante de cada escola responsável pelo contacto com os investigadores verificou o número de estudantes matriculados, facilitando o envio e a recolha do consentimento informado junto dos encarregados de educação dos alunos.

A recolha de dados decorreu entre maio e junho de 2020 recorrendo a um formulário online pelo *GoogleForms*. Os professores responsáveis pela aplicação do

formulário online enviaram o link para os estudantes cujos encarregados de educação tinham autorizado a sua participação no estudo.

A participação dos adolescentes foi voluntária, anónima e confidencial, já que não existia nenhuma forma de qualquer adolescente se identificar. O preenchimento destes questionários teve uma duração de aproximadamente 30 minutos.

Análise dos dados

Os dados obtidos foram analisados quantitativamente utilizando a versão 23 do *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para MacBook.

Para a descrição e caracterização dos participantes recorreu-se à estatística descritiva que permite descrever, sucintamente, um conjunto de dados (Martins, 2011).

Foi testada a normalidade da variância para as diferentes subescalas através do teste de Kolmogorov-Smirnov. A maioria das subescalas cumpriram com os requisitos de normalidade. Deste modo, realizou-se a estatística paramétrica, visto ser uma análise mais robusta (Fife-Schaw, 2006).

Para verificar a existência de diferenças de médias estatisticamente significativas em função do género em relação às em casa e a qualidade de vida foram conduzidos testes t para amostras independentes.

Por fim, para verificar se as dimensões da qualidade de vida e das perceções acerca das aulas estão relacionadas nos adolescentes durante a pandemia COVID-19 utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson.

Resultados

Diferenças entre géneros ao nível das perceções acerca das aulas em casa e da qualidade de vida

A análise permitiu verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas em função do género ao nível de duas das quatro dimensões das perceções acerca das aulas em casa: Realização de atividades distrativas, $t(242) = -.787, p = .432$ e Suporte Recebido, $t(242) = -.629, p = .530$.

Foram verificadas diferenças entre género nas Perceções de Aprendizagem, $t(242) = 2.487, p = .014$, em que género masculino pontuou mais elevado comparativamente ao género feminino. Já na dimensão Acesso às Novas Tecnologias, $t(242) = -2.054, p = .041$, é o género feminino que apresenta valores mais altos do que o género masculino.

Na Qualidade de Vida, $t(242) = 2.134, p = .034$ também se verificou que os rapazes apresentam maiores níveis que as raparigas (Tabela 2).

Tabela 2

Diferenças de género ao nível das perceções das aulas em casa e qualidade de vida

	Feminino (n=302) Média (DP)	Masculino (n=248) Média (DP)	<i>t</i>	gl	<i>p</i>
Perceções de Aprendizagem	2.18 (.76)	2.45 (.91)	2.487	242	.014
Acesso às novas tecnologias	4.29 (.46)	4.16 (.53)	-2.054	242	.041
Realização de atividades distrativas	2.25 (.72)	2.17 (.77)	-.787	242	.432
Suporte Recebido	3.62 (.52)	3.57 (.70)	-.629	242	.530
Qualidade de vida	3.74 (.51)	3.86 (.53)	2.134	242	.034

Relação entre as percepções das aulas em casa e qualidade de vida

Na tabela 3 são apresentadas as correlações entre as dimensões das percepções das aulas em casa e a qualidade de vida.

Da análise efetuada, é possível verificar que a dimensão Realização de Atividades Distrativas, $r = -.094$, $p = .145$ é a única que não se correlaciona com a Qualidade de Vida.

As dimensões Percepções de Aprendizagem, $r = .153$, $p = .017$, Acesso às Novas Tecnologias, $r = .403$, $p = .000$, e Suporte Recebido, $r = .285$, $p = .000$, correlacionam-se positivamente com a dimensão da Qualidade de Vida.

Tabela 3

Correlação entre as percepções das aulas em casa e qualidade de vida

	PA	ANT	RAD	SR	QV
PA	1	-.050	-.111	.140*	.153*
ANT		1	-.217**	.323**	.403**
RAD			1	-.062	-.094
SR				1	.285**
QV					1

Nota * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

PA = Percepções de Aprendizagem, ANT = Acesso às Novas Tecnologias, RAD = Realização de Atividades Distrativas, SR = Suporte Recebido, dimensões do ensino à distância; QV = Qualidade de Vida.

Discussão de Resultados

Os objetivos do presente estudo passaram por estudar as diferenças entre género ao nível das perceções das aulas em casa e a qualidade de vida em adolescentes durante a COVID-19.

Objetivou-se ainda estudar e perceber qual a relação entre as perceções das aulas em casa e a qualidade de vida.

De seguida, discutimos os resultados atendendo às hipóteses formuladas.

Na hipótese 1 postula-se a existência de diferenças de género em relação à perceção sobre as aulas em casa nos adolescentes, os resultados obtidos não evidenciaram diferenças estatisticamente significativas nas dimensões Realização Atividades Distrativas e Suporte Recebido, indicando que as raparigas e os rapazes não se diferenciam relativamente a estas dimensões das perceções das aulas em casa.

O mesmo não acontece na dimensão Acesso às Novas Tecnologias, onde se verificou diferenças entre géneros, com as raparigas a obter valores mais elevados que os rapazes. Embora não se tenham encontrado estudos que se debrucem sobre estas dimensões, este resultado parece fazer sentido.

No estudo de Matos et al. (2019) concluíram que o género feminino apresenta uma maior tendência para as novas tecnologias e para criar redes sociais onde valorizam o contacto e suporte social e emocional, o que poderá justificar a pontuação elevada nas dimensões Realização de Atividades Distrativas e Suporte Recebido.

A hipótese 2 testava a existência de diferenças de género em relação à qualidade de vida também foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre géneros, mais especificamente, as raparigas pontuaram menos que os rapazes. Este padrão de diferenças de género pode estar relacionado a uma vulnerabilidade específica de género durante a adolescência (Meade & Dowswell, 2016).

Os adolescentes do 8º ano referem ter uma melhor perceção de qualidade de vida e um sentimento mais feliz em relação à vida (Santos et al., 2019). Tal como os

participantes do presente estudo, também são adolescentes do 8º ano, estes resultados vão ao encontro do estudo de Santos et al. (2019).

A hipótese 3 postula a existência de uma relação entre a percepção sobre as aulas em casa e a qualidade de vida dos adolescentes durante a pandemia COVID-19.

Quanto mais positiva a percepção acerca da experiência das aulas em casa durante a pandemia maior seria a sua qualidade de vida, em particular em termos do Acesso às Novas Tecnologias e ao Suporte Recebido em termos das dimensões das percepções das aulas em casa.

Estes resultados foram obtidos durante a pandemia COVID-19. Como abordado no enquadramento teórico a pandemia COVID-19 afetou a população em geral em termos de saúde mental e qualidade de vida. Em relação aos adolescentes, o isolamento social teve um forte impacto nos mesmos, o que os levou a manter atividades de ensino num novo registo, passando para aulas em casa, para tentar amenizar o processo pandémico (Wang et al., 2020), através do IPAC conseguimos avaliar as percepções dos alunos relativamente às aulas em casa.

No entanto, a maioria dos alunos aumentou o uso da Internet, do telemóvel e das plataformas de *streaming* devido à ociosidade e ao tédio que o isolamento em casa acarreta (Wang et al., 2020).

O uso de tecnologias em indivíduos em isolamento social acabou por permitir a interação com a sociedade e mitigar a insatisfação com a vida (Hawton et al., 2011), que vai ao encontro da relação positiva entre Acesso às Novas Tecnologias e Qualidade de Vida.

Segundo a União Internacional de Telecomunicações (UIT), o organismo especializado da Organização das Nações Unidas, o acesso à Internet permitiu que muitas pessoas conseguissem manter as suas vidas apesar da pandemia, graças a modalidades como o *home office* ou as aulas em casa, mas esta realidade não é igual em

todo o mundo. De facto, quase a metade dos habitantes do planeta (cerca de 3,6 bilhões de pessoas) não têm sequer acesso à Internet (ONU, 2021)

Estes resultados parecem fazer sentido, na medida em que as novas tecnologias constituem um recurso fundamental e é uma forma de facilitar o processo de aprendizagem e que este ocorra de forma bem-sucedida.

Ainda assim, muitos jovens ainda não detêm condições para o ensino à distância, revelando-se, assim, um método de ensino pouco eficaz e abrangente em comparação ao modelo “tradicional” (Apriyanti, 2020). Sendo a educação um fator determinante para o futuro dos jovens e do país a qualidade de ensino deverá, inevitavelmente, ser assegurada.

Conclusão

De acordo com os resultados obtidos conclui-se que existe correlação entre as Perceções das Aulas em Casa e Qualidade de Vida. Igualmente foram verificadas diferenças estatisticamente significativas quanto ao género nas Perceções das Aulas e Qualidade de Vida. Por sua vez, este estudo contribuiu para a comunidade científica, alargando o conhecimento sobre estes constructos, bem como da sua relação existente.

Importa ainda aferir que, muitos jovens ainda não detêm condições para o ensino à distância (Apriyanti, 2020), uma vez que a educação é um fator determinante para o futuro dos jovens e do país, a qualidade de ensino deverá, inevitavelmente, ser assegurada.

No entanto os resultados da presente investigação foram alvo de algumas limitações.

A primeira limitação sentida foi relativa à constituição da amostra, uma vez que era composta maioritariamente com adolescentes do género feminino, o que pode representar um viés para a generalização dos resultados.

Uma outra limitação a apontar é em relação à administração de instrumentos de autorrelato o que pode influenciar os mesmos devido à subjetividade das respostas.

Para investigações futuras sugere-se a realização de um estudo que avalie a percepção das aulas em casa, tendo em conta que os alunos já terão experienciado mais tempo letivo em casa e o impacto na sua qualidade de vida após a COVID-19 e tentar perceber se existirá diferenças mediante os diferentes espaços temporais, uma vez que vivemos ainda num período em que se equaciona o recurso às aulas em casa.

Referências bibliográficas

- Amendola, F., Oliveira, M. A. D. C., & Alvarenga, M. R. M. (2011). Influence of social support on the quality of life of family caregivers while caring for people with dependence. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 884-889.
- Apriyanti, C. (2020). Distance learning and obstacles during Covid-19 outbreak. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(2), 68-83.
- Bhushan, A., & Kulshreshtha, M. (2018). The medicinal mushroom *Agaricus bisporus*: review of phytopharmacology and potential role in the treatment of various diseases. *Journal of Nature and Science of Medicine*, 1(1), 4.
<https://doi.org/10.4103/JNSM.JNSM>
- 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.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, B. B., & Larson, J. (2009). Peer relationships in adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Contextual influences on adolescent development* (pp. 74–103). John Wiley & Sons, Inc.. <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002004>
- Bubb, S., & Jones, M. A. (2020). Learning from the COVID-19 home-schooling experience: Listening to pupils, parents/carers and teachers. *Improving schools*, 23(3), 209-222. <https://doi.org/10.1177/1365480220958797>
- Bueno, C. D. O., Strelhow, M. R. W., & Câmara, S. G. (2010). Inserção em grupos formais e qualidade de vida entre adolescentes. *Psico-USF*, 15, 311-320.

- Burgess, S., & Sievertsen, H. H. (2020). Schools, skills, and learning: The impact of COVID-19 on education. *VoxEu.org*, 1(2). <https://voxeu.org/article/impact-covid-19-education>
- Cammarota, M. P. (2008). A relação entre auto-estima, auto-conceito e qualidade de vida em idosos participantes de uma inclusão digital.
- Claes, M. (1990). *Os problemas da adolescência*. Lisboa: Editorial Verbo.
- Commodari, E., & La Rosa, V. L. (2021). Adolescents and Distance Learning during the First Wave of the COVID-19 Pandemic in Italy: What Impact on Students' Well-Being and Learning Processes and What Future Prospects?. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(3), 726-735. <https://doi.org/10.3390/ejihpe 11030052>
- Costa, M. C. R. (2012). *Qualidade de vida em adolescentes: um estudo no terceiro ciclo do ensino básico* [Dissertação, Universidade de Salamanca].
- Dumas, T., Maxwell-Smith, M., Davis, J., & Giulietti, P. (2017). Lying or longing for likes? Narcissism, peer belonging, loneliness and normative versus deceptive like-seeking on Instagram in emerging adulthood. *Computers in Human Behavior*, 71, 1–10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2017.01.037>
- Dempsey, C. (2020). *Mapping the Spread of the Novel Coronavirus: COVID-19*. Geography Realm. <https://www.geographyrealm.com/mapping-the-spread-of-the-novel-coronavirus/>
- Education Endowment Foundation. (2020). *Remote learning rapid evidence assessment*. Education Endowment Foundation.
- Ellis, W. E., Dumas, T. M., & Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: psychological adjustment and stress among adolescents during the

initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 52(3), 177

- Federici, R., & Vika, K. (2020). Spørsmål til Skole-Norge: Analyser og resultater fra Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse til skoleledere, skoleeiere og lærere under korona-utbruddet 2020. Nordic Institute for Studies in Innovation, Research and Education. https://www.udir.no/contentassets/865c9aeb7af4770ab520e65598cb474/raport13_2020.pdf
- Fife-Schaw, C. (2006). Levels of Measurement. *Research Methods in Psychology*, 3, 50-63
- Findlay, L., & Arim, R. (2020). *Canadians report lower self-perceived mental health during the COVID-19 pandemic*. Statistics Canada= Statistique Canada.
- Fleck, M., Lousada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., & Pinzon, V. (1999). Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Revista de Saúde Pública*, 33, 198-205.
- Fleck, M., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de saúde pública*, 34, 178-183.
- Golberstein, E., Wen, H., & Miller, B. F. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA pediatrics*, 174(9), 819-820. <http://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>
- Hawton, A., Green, C., Dickens, A. P., Richards, S. H., Taylor, R. S., Edwards, R., ... & Campbell, J. L. (2011). The impact of social isolation on the health status and

health-related quality of life of older people. *Quality of Life Research*, 20(1), 57-67.

Heilborn, M. L. (Ed.). (2006). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Editora Garamond.

İlhan, G. O., Kaba, G., & Sin, M. (2021). Usage of Digital Comics in Distance Learning during COVID-19. *International Journal on Social and Education Sciences*, 3(1), 161-179. <https://doi.org/10.46328/ijonses.106>

Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(COVID19-S4), S67–S72. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>

Kell, M. R. (2004). A juventude como sintoma da cultura. Em R. Novaes & P. Vannuchi (Orgs.). *Juventude e sociedade: trabalho, educação, cultura e participação* (pp. 89-114). São Paulo: Fundação Perseu Abramo.

Klosinski, G. (2006). *A adolescência hoje: situações, conflitos e desafios*. Ed. Vozes.

Larsen, I. (2020). Hjemmeskole under korona: Lærerne brukte mer tid på å forberede undervisningen. www.oslomet.no/forskning/forskningsnyheter/lererne-brukte-mer-tid-paa-forberede-undervisningen

Lewinsohn, P. M., Clarke, G. N., Seeley, J. R., & Rohde, P. (1994). Major depression in community adolescents: age at onset, episode duration, and time to recurrence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 809-818.

Llobet, M. P., Ávila, N. R., Farrás Farrás, J. & Canut, M. T. L. (2011). Quality of life happiness and satisfaction with life individuals 75 years old or older cared for by

- a home health care program. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 19(3), 467-475.
- Lucas, M., Nelson, J., & Sims, D. (2020). Schools' Responses to COVID-19: Pupil Engagement in Remote Learning. *National Foundation for Educational Research*.
- Magson, N. R., Freeman, J. Y., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of youth and adolescence*, 50(1), 44-57.
- Marinho, C. L. A., & Vieira, S. C. M. (2015). Qualidade de vida em adolescentes com necessidades especiais em um município de Pernambuco. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(1), 50-57.
- Martins, C. (2011). *Manual de Análise de Dados Quantitativos com Recurso ao IBM SPSS: Saber decidir, fazer, interpretar e redigir*. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Martins, R. X. (2020). A covid-19 e o fim da educação a distância: um ensaio. *EmRede-Revista de Educação a Distância*, 7(1), 242-256.
- Matos, M. G. D., Gaspar, T., & Simões, C. (2012). Health-related quality of life in Portuguese children and adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25, 230-237.
- Matos, M. G. D., Gaspar, T., Guedes, F. A. B., Tomé, G. M. Q., & Branquinho, C. S. D. S. (2019). Os adolescentes portugueses, a internet e as dependências tecnológicas. *Revista De Psicologia Da Criança E Do Adolescente*, 10(1), 173–185.

- Meade, T., & Dowswell, E. (2016). Adolescents' health-related quality of life (HRQoL) changes over time: a three-year longitudinal study. *Health and quality of life outcomes, 14*(1), 1-8.
- Montero, I. & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7*(3), 847-862.
- Moore, J. L., Dickson-Deane, C., & Galyen, K. (2011). e-Learning, online learning, and distance learning environments: Are they the same?. *The Internet and higher education, 14*(2), 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2010.10.001>
- Moreira, R. M., Boery, E. N., Oliveira, D. C. D., Sales, Z. N., Boery, R. N. S. D. O., Teixeira, J. R. B., ... & Mussi, F. C. (2015). Representações Sociais de adolescentes sobre qualidade de vida: um estudo de base estrutural. *Ciência & Saúde Coletiva, 20*, 49-56.
- Organização Mundial da Saúde – OMS. *Classificação Internacional de Incapacidades, Funcionalidade e Saúde*. Lisboa: OMS; 2004.
- Organização das Nações Unidas (2019). Organização das Nações Unidas <https://news.un.org/pt/story/2019/11/1693711>
- Patel, H., Challawalla, A., & Morrison, S. (2020). *Education technology: Out with the old school*. Barclays Research.
- Pereira, Érico F., Teixeira, C. S., & Santos, A. dos. (2012). Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista Brasileira De Educação Física E Esporte, 26*(2), 241-250. <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>
- Petrie, C., Aladin, K., Ranjan, P., Javangwe, R., Gilliland, D., Tuominen, S., & Lasse, L. (2020). *Quality education for all during Covid-19*.

- Picciano, A. G. (2018). *Online education: Foundations, planning, and pedagogy*. Routledge.
- Pizzani, L., Da Silva, R. C., Zornoff, D. D. C. M., & Arantes, L. F. (2012). A experiência pioneira do ensino à distância em treinamento de usuários de bibliotecas universitárias. *RIED. Revista iberoamericana de educación a distancia*, 15(1), 143-158.
- Rapee, R. M., Oar, E. L., Johnco, C. J., Forbes, M. K., Fardouly, J., Magson, N. R., & Richardson, C. E. (2019). Adolescent development and risk for the onset of social-emotional disorders: a review and conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 123, 103501. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103501>
- Riiser K, Helseth S, Haraldstad K, Torbjørnsen A, Richardsen KR (2020) Adolescents' health literacy, health protective measures, and health-related quality of life during the Covid-19 pandemic. *PLoS ONE* 15(8): e0238161. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238161>
- Sahin, I., & Shelley, M. (2020). Educational Practices during the COVID-19 Viral Outbreak: International Perspectives. *Online Submission*.
- Santos, T. G. S. dos, Tomé, G., Gómez-Baya, D., Guedes, F. B., Cerqueira, A., Borges, A., & Matos, M. G. de. (2019). O bem-estar e a saúde mental dos adolescentes portugueses. *Revista De Psicologia Da Criança E Do Adolescente*, 10(1), 17–27. <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/rpca/article/view/2626>
- Sarmiento, M. , Trevisan, G., Grangeia, H., Sousa, M., Oliveira, I., Pinto, A., Sampaio, A., Figueiredo, B., Bento, G., Carvalho, M., Freire, T., Matos, M. & Soares, I.

- (2020). *A Universidade do Minho em Tempos de Pandemia*. Tomo II. Reações. Editora UMinho. <https://doi.org/10.21814/uminho.ed.24.4>
- Schneider, S. L., & Council, M. L. (2021). Distance learning in the era of COVID-19. *Archives of dermatological research*, 313(5), 389-390. <https://doi.org/10.1007/s00403-020-02088-9>
- Schwartz, K. D., Exner-Cortens, D., McMorris, C. A., Makarenko, E., Arnold, P., Van Bavel, M., ... & Canfield, R. (2021). COVID-19 and Student Well-Being: Stress and Mental Health during Return-to-School. *Canadian Journal of School Psychology*, 36(2), 166-185.
- Seidl, E. M. F., & Zannon, C. M. L. C. (2004). Qualidade de vida e saúde: aspetos conceituais e metodológicos. *Cadernos de saúde pública*, 20, 580-588.
- Silva, M. L. M., Rangel, R. F., Zanatta, F. B., Backes, D. S., Costenaro, R. G. S., Piovesan, C., & Bertoldo, J. V. (2012). Indicadores de risco associados à qualidade de vida de escolares de uma comunidade vulnerável do sul do Brasil. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, 13(2), 163-171.
- UNESCO, U. (2020). COVID-19 educational disruption and response. *UNESCO*.
- Van Lancker, W., & Parolin, Z. (2020). COVID-19, school closures, and child poverty: A social crisis in the making. *The Lancet Public Health*, 5(5), e243–e244.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., ... & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 40-48.

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947.

World Health Organization. (2020). Basic protective measures against the new coronavirus. 2020.

Zondiros, D. (2008). Online, distance education and globalisation: Its impact on educational access, inequality and exclusion. *European Journal of Open, Distance and E-learning*, 11(1).