

Literacia em saúde e as estratégias de prevenção no contexto da pandemia de COVID-19 na infância: uma revisão de escopo

A scoping review of health literacy and prevention strategies for children during the COVID-19 pandemic

 Myrella Oliveira **Machado**¹

 Thaís Branquinho Oliveira **Fragelli**¹

¹Universidade de Brasília (UnB), Campus Universitário Darcy Ribeiro, Brasília, DF, Brasil.
Autora correspondente: thaisfragelli@unb.br

Resumo: O objetivo deste artigo foi compreender a literacia em saúde das crianças de 6 a 12 anos em relação às medidas preventivas no contexto da pandemia de COVID-19. Foi realizada uma revisão de escopo, com busca nas bases de dados Scopus, PubMed, Web of Science, Lilacs e SciELO. Uma busca adicional foi realizada em bases de literatura cinza e nas referências dos artigos elegíveis. Os resultados revelaram que as crianças compreenderam a gravidade da situação, internalizaram medidas preventivas e se preocuparam com a comunidade. Concluiu-se que as crianças foram capazes de compreender as informações preconizadas pelas autoridades sanitárias, no entanto, é necessário que campanhas e estratégias educativas sejam realizadas com foco não apenas na população adulta, mas também tenham centralidade no público infantil.

Palavras-chave: Ensino infantil; Alfabetização em saúde; Pandemia; Promoção da saúde; Educação para a saúde; Pesquisa bibliográfica.

Abstract: This study aimed to determine the health literacy of children aged 6 to 12 regarding preventive measures in the context of the COVID-19 pandemic. A scoping review was conducted by searching the Scopus, PubMed, Web of Science, Lilacs, and SciELO databases. Gray literature databases and searches for bibliography in relevant articles were also carried out. The findings indicate that the children understood the pandemic context, internalized preventive recommendations, and were concerned about their community. We conclude that children can understand the information recommended by health authorities; however, educational campaigns and strategies must be implemented with a focus on both children and adults.

Keywords: Child education; Health literacy; Pandemic; Health promotion; Health education; Bibliographic research.

Recebido: 21/12/2023
Aprovado: 10/04/2024



Introdução

Em 2019, na cidade chinesa Wuhan, originou-se uma nova doença que foi denominada COVID-19, causada pelo vírus Sars-CoV-2. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surgimento da pandemia, devido à alta infectividade deste vírus, sendo preconizada adoção de medidas de prevenção e de proteção, como por exemplo, o uso de máscaras e uso de álcool em gel (Mojica-Crespo; Morales-Crespo, 2020).

Com a chegada da pandemia de COVID-19, houve também a necessidade do isolamento social para o controle da propagação e do contágio causado pelo vírus. No Brasil, ocorreu o fechamento das escolas e os momentos de aprendizagem ficaram restritos ao ambiente doméstico por meio de uma tela e mediados pelos pais ou responsáveis (Linhares; Enumo, 2020).

Nesse contexto, as crianças permaneciam com tempo ilimitado diante das telas e, na maioria das vezes, sem supervisão (Leite *et al.*, 2022). Tal comportamento favoreceu o consumo de informações falsas sobre a pandemia, vacinas, prevenção, o que foi agravado pela atitude de alguns pais de evitar uma conversa com os filhos sobre a situação do momento (Abrams; Shaker; Greenhwat, 2022).

Nesse período, a necessidade de literacia em saúde tornou-se premente, tanto para o público adulto quanto para as crianças, para a compreensão dos conceitos complexos relacionados à transmissão do vírus, práticas de higiene e a importância da vacinação (Zarcadoolas; Pleasant; Geer, 2005).

Segundo a OMS, a literacia em saúde significa a habilidade de obtenção, compreensão, avaliação crítica de informações voltadas à promoção, à prevenção e aos cuidados em saúde, gerando mais autonomia e autogestão de suas condições de saúde e da sociedade na qual está inserida (World Health Organization, 2022).

No que tange a esse aspecto, a literacia é importante para que as pessoas decidam pela adoção das medidas preventivas e se tornem capazes de tomar decisões sobre a sua saúde e em benefício da comunidade em que vivem (Zarcadoolas; Pleasant; Geer, 2005).

Nesse aspecto, enfatiza-se que, quanto mais cedo ocorra a abordagem sobre a saúde e sobre o autocuidado dentro das escolas e da própria casa mais precocemente é obtida a literacia em saúde. Desse modo, as crianças podem crescer sabendo observar e cuidar melhor da sua saúde, das pessoas ao seu redor e do ambiente em que estão imersas, além de contribuir para disseminação de informações pautadas no conhecimento científico, para a redução da desigualdade em saúde, tornando adultos capazes de ter melhores diálogos com seus provedores de saúde (Vargas; Pinto; Marinho, 2019).

Em se tratando do contexto pandêmico, foi essencial aumentar a conscientização das crianças sobre a importância dos protocolos de saúde. No entanto, Bray *et al.* (2021a) enfatizam que, geralmente, as informações voltadas para o público infantil dependem da disponibilização e da aprovação dos pais. Os autores ainda afirmam que privar as crianças do acesso às informações ou ocultar a verdade, negando eventos presentes ou futuros, apenas atrasa seu aprendizado sobre o que está ocorrendo. Isso as deixa desinformadas e inseguras sobre seus conhecimentos em relação à sua saúde.

Assim, as informações influenciam as experiências vivenciadas pelo público infantil e, conseqüentemente, seu desenvolvimento. Nesse aspecto, é relevante que se promova a literacia em saúde, pois, além de favorecer seu desenvolvimento, constitui uma forma de promoção da saúde e de prevenção da doença desde cedo, visto que motiva a criação de hábitos saudáveis que podem durar por toda a vida (Almeida *et al.*, 2019).

Para as crianças, as ações para prevenção da transmissão da COVID-19 e de outras doenças trazem um impacto significativo, tornando-as adultos mais conscientes (Bray *et al.*, 2021a). Um adulto com maior literacia em saúde tem a capacidade de compreender de maneira mais eficaz as informações fornecidas por profissionais de saúde, utilizar melhor os serviços de saúde, interpretar os dados de saúde, avaliar os riscos, tomar decisões fundamentadas no conhecimento entendendo os princípios da saúde pública e exercendo seus direitos (Broder *et al.*, 2017).

Segundo Antunes (2014), a literacia em saúde abrange quatro áreas: (1) noções básicas de saúde, incluindo os comportamentos promotores de saúde; (2) utilização dos sistemas de saúde, ou seja, o conhecimento sobre as portas de entrada dos serviços necessários para suas demandas de saúde; (3) tomada de decisões acerca da sua saúde e dos próprios direitos dentro da sociedade e, por fim, (4) participação ativa na esfera política e na luta pelos direitos em saúde.

Enfatiza-se, no entanto, que as abordagens educacionais devem considerar as especificidades desse público. Tais estratégias devem observar as necessidades individuais de aprendizado e explorar diferentes formas de recursos para que a criança possa escolher àquela que melhor se adapta (Vieira *et al.*, 2016).

Nesse contexto, o presente estudo teve o objetivo de compreender a literacia em saúde das crianças de 6 a 12 anos com relação às medidas preventivas no contexto da pandemia de COVID-19.

Metodologia

Tipo de estudo

O presente trabalho caracteriza-se por ser uma revisão de escopo da literatura, um tipo de síntese de conhecimento com abordagem sistemática de uma literatura existente ou emergente sobre um determinado tópico (Peters *et al.*, 2020).

A condução deste protocolo foi orientada pela metodologia *Joanna Briggs Institute (JBI) Evidence Synthesis* para revisões de escopo (Peters *et al.*, 2020), e relatada usando o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis for Scoping Review (PRISMA-ScR)* (Tricco *et al.*, 2018) (Page *et al.*, 2021).

Pergunta de pesquisa

Foi utilizada a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) para formulação da questão de pesquisa, sendo: (a) População: crianças; (b) Conceito: literacia em saúde; (c) Contexto: pandemia de COVID-19.

Nesse aspecto, a pergunta do presente artigo foi: *qual o nível de literacia em saúde das crianças de 6 a 12 anos, na perspectiva do conhecimento com relação às medidas preventivas, no contexto da pandemia de COVID-19?*

Bases de dados e estratégia de busca

A elaboração da estratégia de busca também foi baseada na estratégia PCC, relatada anteriormente, sendo utilizados descritores dos tesouros Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH) e do Education Resources Information Center (ERIC), e por meio de busca em artigos sobre o tema.

Assim, a partir dos descritores selecionados, foi construída a seguinte estratégia de busca: (“*elementary school students*” OR “*elementary school children*” OR *grade schooler* OR *grade-schooler* OR “*grade schooler*” OR “*junior* schooler*”) AND (“*covid 19*” OR “*coronavirus*” OR “*SARS-CoV-2*” OR *COVID-19* OR “*SARS coronavirus*” OR “*2019-nCoV disease*” OR “*2019 nCoV disease*” OR “*COVID-19 pandemic*” OR “*covid 19 pandemic*” OR *covid19*) AND (“*health literacy*” OR “*health education*” OR “*health knowledge*” OR “*health information*”).

As bases científicas selecionadas para a busca foram: Scopus, PubMed, Web of Science, Lilacs e SciELO. Também foram realizadas buscas em bases de dados de literatura cinza, ou seja, documentos não comerciais e de difícil recuperação pelas bases de dados revisadas por pares (Botelho; Oliveira, 2015), sendo analisados os 100 primeiros resultados das seguintes bases: Mednar, Worldcat, Worldwidescience e Google Scholar.

Uma análise adicional foi realizada nas referências bibliográficas dos artigos selecionados das bases científicas para identificar possíveis estudos adicionais que pudessem contribuir para a revisão.

Critérios de inclusão e exclusão

Foi adotado como critério de inclusão: (a) estudos que tivessem como público-alvo crianças com idade de 6 a 12 anos; (b) estudos publicados a partir de 2020 (período de início da pandemia) até 2023; (c) estudos que relataram sobre a literacia relacionada às medidas preventivas para COVID-19, e (d) artigos que estivessem disponíveis na íntegra.

Foram critérios de exclusão: (a) artigos que não respondessem à pergunta de pesquisa; (b) editoriais, notas, capítulos de livro, cartas, artigos exclusivamente de revisão.

Seleção dos estudos

A seleção de artigos foi realizada em três etapas: (a) antes da leitura do artigo; (b) na avaliação dos títulos e resumos e, (c) após a leitura completa dos artigos. Antes da leitura dos artigos, foram aplicados os critérios de exclusão quanto aos estudos de revisão, capítulos de livro, livros, cartas, editoriais. Em um segundo momento, foi realizada a avaliação e a análise de títulos e de resumos, sendo selecionados os textos que se relacionavam à pergunta do presente estudo. Na última etapa de seleção, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra, na qual foram selecionados aqueles que abordaram a literacia relacionada às medidas preventivas contra a COVID-19.

Extração de dados

Para extração de dados foi elaborada uma planilha de Excel onde foram compilados os seguintes dados de cada um dos artigos selecionados: o país do estudo, número de participantes, o objetivo, desenho do estudo, a estratégia de ensino e os principais achados.

Resultados

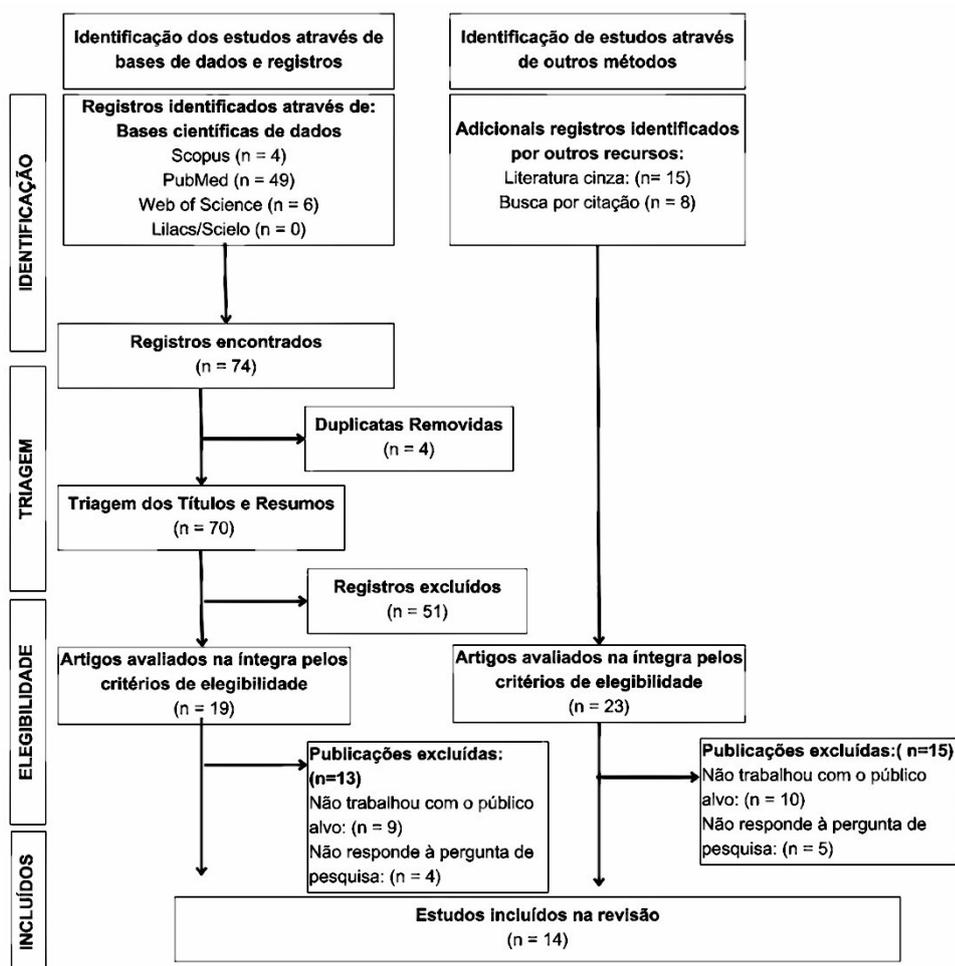
Inicialmente, foram identificados quatro estudos na Scopus, 49 na PubMed e seis na Web of Science, não sendo encontrado nenhum na Lilacs e SciELO. A partir dos resultados das bases de literatura cinza, foram identificados 15 artigos, totalizando 74 artigos. Foi realizada a eliminação das duplicatas, permanecendo para a próxima etapa 70 artigos.

Em uma segunda etapa, foram avaliados os títulos e resumos desses artigos, restando 50 artigos para leitura integral. Após a leitura integral dos 50 artigos selecionados, seis artigos foram considerados pertinentes para compor o presente trabalho. Além disso, foram examinadas as referências bibliográficas desses artigos, sendo que oito artigos atenderam à pergunta central da pesquisa sendo, portanto, incluídos. Ao final, compuseram a amostra do presente trabalho 14 artigos. Um diagrama representativo do procedimento de seleção é apresentado na **figura 1**.

Caracterização dos estudos

Os estudos selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão foram realizados nos seguintes países: quatro na Suécia, dois no Brasil, um na Indonésia, um nos Estados Unidos, um no Reino Unido, um na Guatemala, um na China, um na Malásia. Além disso, houve dois estudos multicêntricos conduzidos no Reino Unido, Suécia, Brasil, Espanha, Canadá e Austrália.

Figura 1 – Fluxograma dos resultados da pesquisa



Fonte: elaborada pelas autoras.

Dentre os instrumentos de intervenção utilizados para análise dos conhecimentos destacaram-se o uso de questionários, histórias em quadrinhos, análise de desenhos, entrevistas, sessões de vídeos e observação direta dos comportamentos de higienização das mãos e uso de máscaras, conforme observado no **quadro 1**.

Quadro 1 – Representação das principais características dos estudos selecionados

Autor-Ano	Amostra	Objetivo do estudo	Local	Faixa etária (em anos)	Instrumento de intervenção
Pongoh <i>et al.</i> (2022)	n = 45 (crianças)	Identificar o efeito da educação em saúde para prevenir a transmissão da COVID-19.	Indonésia	10-12	Questionário e história em quadros
Shin; Ali; Dawy (2022)	n = 15 (crianças)	Conscientizar sobre as precauções de saúde e de segurança durante a pandemia de COVID-19.	Estados Unidos	6-10	Sessões de vídeo, questionário e análise de desenhos
Bray <i>et al.</i> (2021a)	n = 390 (crianças) n = 1.230 (pais /cuidadores)	Examinar aspectos da literacia em saúde, as fontes e preferências e necessidades de informação, a compreensão percebida em relação à COVID-19.	Reino Unido, Suécia, Brasil, Espanha, Canadá e Austrália.	7-12	Questionário
Sarkadi; Thell; Jirblom (2023)	n = 91 (desenhos)	Explorar as percepções da pandemia.	Suécia	4-6	Análise de desenhos
Rönner; Jakobsson; Gericke (2023a)	n = 15 (crianças)	Avaliar a compreensão sobre bactérias e vírus.	Suécia	10-12	Entrevista e análise de desenhos
Rönner; Jakobsson; Gericke (2023b)	n = 15 (crianças)	Avaliar o conhecimento e a compreensão sobre doenças infecciosas e o impacto da pandemia de COVID-19.	Suécia	10-12	Entrevista e sessões de vídeos
Álvaro <i>et al.</i> (2021)	n = 20 (crianças)	Analisar a percepção sobre a COVID-19.	Brasil	8-10	Entrevista e análise de desenhos
Folino <i>et al.</i> (2021)	n = 20 (crianças)	Compreender a percepção sobre a COVID-19.	Brasil	8-10	Entrevistas
Bray <i>et al.</i> (2021b)	n = 390 (crianças)	Investigar o conhecimento e a compreensão sobre a COVID-19, e as medidas adotadas para mitigar a transmissão	Reino Unido, Suécia, Brasil, Espanha, Canadá e Austrália.	7-12	Análise de desenhos
Thompson; Spencer; Curtis (2021)	n = 18 (crianças)	Explorar as experiências e perspectivas em relação à pandemia de COVID-19 e às restrições relacionadas.	Reino Unido	7-11	Entrevistas e análise de desenhos
Rydström <i>et al.</i> (2022)	n = 50 (crianças)	Examinar elementos da alfabetização em saúde em relação à COVID-19.	Suécia	7-12	Questionários e análise de desenhos
Pieters <i>et al.</i> (2023)	n = 109 (crianças)	Avaliar o conhecimento e os comportamentos de higienização das mãos.	Guatemala	8-13	Questionário, observações diretas sobre a higiene das mãos e uma avaliação da sujeira das mãos
Mohamed <i>et al.</i> (2022)	n = 232 (crianças)	Compreender o conhecimento e comportamento de higienização das mãos.	Malásia	5-6	Questionário, observação direta sobre higiene das mãos
Chen <i>et al.</i> (2020)	n = 8.569 (crianças)	Compreender o comportamento de higienização das mãos e do uso das máscaras faciais.	China	6-13	Questionário e observação direta da higiene das mãos e do uso de máscaras

Fonte: elaborado pelas autoras.

Compreensão das crianças

No estudo de Pongoh *et al.* (2022) foram avaliados os conhecimentos sobre uso de máscara, higienização de mãos e distanciamento físico, antes e depois de uma intervenção com uso de quadrinhos. Observou-se nesse estudo que houve a compreensão das crianças e melhora dos conhecimentos depois de terem acesso a conteúdos apresentados de maneira lúdica.

Os estudos de Bray *et al.* (2021b); Rönner, Jakobsson e Gericke (2023a); Rydström *et al.* (2022); Sarkadi, Thell e Jirblom, (2023); Shin, Ali e Dawy (2022); Thompson, Spencer e Curtis (2021) utilizaram a interpretação de desenhos para verificar o conhecimento das crianças com relação à COVID-19 e comportamentos preventivos.

Álvaro *et al.* (2021) e Rönner, Jakobsson e Gericke (2023a) afirmaram que as crianças maiores (7-12 anos) tiveram uma literacia mais científica em comparação às crianças menores, entendendo que a COVID-19 é uma doença infecciosa e que necessitava da criação das vacinas.

Thompson, Spencer e Curtis (2021) enfatizaram que as crianças apontaram aspectos relacionados à sua responsabilidade comunitária, conscientes do papel que poderiam e deveriam desempenhar para evitar o contágio e controlar infecções.

Comportamentos preventivos expressados oralmente ou em desenhos

Nos estudos de Álvaro *et al.* (2021), Bray *et al.* (2021b) e Rydström *et al.* (2022), os pesquisadores relataram que as crianças desenharam não apenas pessoas, mas animais e o planeta Terra, utilizando máscaras. No estudo de Álvaro *et al.* (2021) a criança realizou o desenho e posteriormente descreveu ao pesquisador uma das ilustrações dizendo: "Eu desenhei o mundo usando máscara, porque todo mundo está usando máscara e a máscara salva, você sabe" (Álvaro *et al.*, 2021, p. 7).

Bray *et al.* (2021b) relataram que as crianças expressam em seus desenhos a importância do distanciamento inserindo legendas como *manter distância, não apertar a mão, todos ficarem a dois metros de distância uns dos outros*. Achados semelhantes também foram encontrados por Rydström *et al.* (2022), que relataram que as crianças expressaram nos desenhos o distanciamento como forma de proteger os outros e a si mesmas com imagens relacionadas a não abraçar ou não apertar as mãos, manter distanciamento de dois metros e evitar se reunir em grupos, além da necessidade de ficar em quarentena em casa no caso de sintomas, para evitar o risco de infectar outras pessoas.

Bray *et al.* (2021b) também relataram que as crianças representaram em seus desenhos o isolamento social por meio de imagens de pessoas dentro de suas casas olhando pelas janelas ou em seus jardins. Rydström *et al.* (2022) relataram que as crianças representaram em seus desenhos o *brincar ao ar livre* como uma atividade que deveria ser incentivada.

Outros comportamentos preventivos tais como cobrir o *nariz ao tossir ou espirrar* e *espirrar no cotovelo* também foram representados pelas crianças, conforme relatado no estudo de Bray *et al.* (2021b). Rydström *et al.* (2022) também relataram que as crianças expressaram nos desenhos o comportamento de lavar as mãos com frequência e de utilizar álcool, além da importância das vacinas como uma forma de proteger os outros e a si próprias.

Em entrevistas realizadas por Folino *et al.* (2021), as crianças mencionaram sobre a capacidade de transmissão dos vírus enfatizando a importância do uso de máscaras, e as etiquetas sociais como o comportamento de não apertar as mãos, de utilizar o cotovelo para espirrar ou tossir além do cuidado com a higienização das mãos.

Comportamentos preventivos na observação direta

Estudos de Chen *et al.* (2020), Mohamed *et al.* (2022) e Pieters *et al.* (2023), realizaram a observação direta do comportamento. Pieters *et al.* (2023) observaram que muitas crianças não praticavam a higienização das mãos de maneira correta, exceto no momento de entrar na escola. Outra observação é que havia pontuações altas na avaliação teórica dos conhecimentos sobre higienização das mãos quando abordada de maneira geral, no entanto, o mesmo não ocorreu em situações específicas como higienização das mãos depois de tossir ou espirrar e depois de usar o banheiro. Os autores atribuíram esta dificuldade à falta de disponibilidade de materiais e de um profissional para auxiliar na higienização, os quais estavam presentes na entrada da escola de maneira mais acessível que em outros locais.

No estudo de Mohamed *et al.* (2022), os autores observaram o bom conhecimento das crianças sobre transmissão do vírus pelas mãos e com relação à rotina diária da higienização, sendo avaliada em seis momentos diferentes, incluindo depois de irem ao banheiro e, antes e depois das refeições. Todas as crianças demonstraram um bom conhecimento sobre como o vírus poderia se espalhar, especialmente pelas mãos.

Chen *et al.* (2020) relataram em seu estudo que alguns fatores interferiram na melhor higienização das mãos das crianças como gênero, série escolar, ocupação do pai, escolaridade da mãe. Com relação ao melhor comportamento no uso de máscara, os fatores que influenciaram foram a escolaridade da criança e da mãe, segundo os autores.

Fontes de informação utilizadas pelas crianças

Com relação às fontes de informações que as crianças tiveram como referência, Rönner, Jakobsson e Gericke (2023b) subdividiram em notícias, internet, família e escola.

Rönner, Jakobsson e Gericke (2023b) destacaram que, na escola, as aulas de Educação Cívica, História e Biologia tiveram maior participação na compreensão das crianças sobre a pandemia. As aulas de Educação Cívica tiveram um papel importante para fornecer informações sobre a necessidade de proteção contra a COVID-19, com uma visão comunitária e coletiva. Por meio dessa disciplina as crianças se conscientizam sobre quando é seguro, com uma visão comunitária, ir à escola e quando se deve ficar em casa. Também foi trabalhada a noção de transmissão com uma visão de cuidado comunitário.

Nas aulas de História, as informações foram relacionadas à presença dos vírus na história e na evolução da humanidade, e as aulas de Biologia sobre os mecanismos de imunização e as vacinas (Rönner; Jakobsson; Gericke, 2023b).

Mohamed *et al.* (2022) apontaram no seu estudo que a maioria das informações adquiridas pelas crianças foram providas pelos seus professores, seguidos pelos pais ou outros familiares e pela observação dos colegas. Outras fontes menos citadas foram a televisão, cartazes, músicas e campanhas.

Nos estudos realizados na Suécia, observou-se que a maior parte das informações sobre COVID-19 recebida pelas crianças veio dos professores, pois as crianças continuaram a frequentar a escola. Por outro lado, segundo os estudos realizados em outros países em que houve o isolamento social e o fechamento das escolas, as crianças aprenderam mais sobre a pandemia com seus responsáveis em comparação com os professores (Bray *et al.*, 2021a).

Discussão

O presente estudo teve o objetivo de compreender a literacia em saúde das crianças de 6 a 12 anos com relação às medidas preventivas no contexto da pandemia de COVID-19.

No estudo de Pongoh *et al.* (2022), a utilização dos quadrinhos foi uma estratégia útil para a melhoria dos conhecimentos das crianças. Os quadrinhos têm sido utilizados em outros contextos para auxiliar na promoção de literacia em saúde de crianças, como no caso do estudo de Silva *et al.* (2022), que utilizaram quadrinhos com crianças da faixa de 6 a 12 anos para educação em saúde bucal. Foi observado que, após receberem esse material educativo, as crianças aprimoraram consideravelmente a prática de higiene bucal, adotando a escovação dental com maior rigor, realizando-a mais que duas vezes ao dia e incorporando o uso do fio dental.

A literatura aponta que a ludicidade é uma ferramenta essencial que deve ser implementada de maneira contínua em ambientes voltados para a educação de crianças (Brito; Nascimento; Azevedo, 2022).

Desse modo, Silva (2019) ressalta que a educação em saúde voltada para o público infantil deve empregar materiais lúdicos para auxiliar as crianças na compreensão, no autocuidado ou no enfrentamento de doenças. O autor relatou em seu estudo que tal estratégia foi significativa em contextos desafiadores, tais como tratamentos oncológicos, destacando que as crianças demonstravam mais sorrisos, manifestavam maior satisfação e alegria durante o tratamento (Silva, 2019).

Outro ponto observado nos estudos encontrados é que os desenhos foram a estratégia mais utilizada para aproximar as crianças do tema. Grigoropoulos (2022) relata que, para as crianças, é mais fácil revelar as suas percepções visualmente do que verbalmente. Assim, os desenhos seriam uma forma mais eficiente de explorar a compreensão de questões científicas complexas para o público infantil.

Grigoropoulos (2022) ressalta que os desenhos propiciam às crianças expressarem as suas ideias de maneira mais fácil sem depender de um vocabulário mais técnico, principalmente para crianças menores, pois independe do nível de alfabetização ou de desenvolvimento da linguagem.

O ato de desenhar é uma ferramenta que possibilita à criança organizar suas vivências e pensamentos (Menezes; Moré; Cruz, 2008). Ao analisar os desenhos infantis, Álvaro *et al.* (2021) evidenciaram que as obras artísticas das crianças demonstraram vivências importantes em seu cotidiano, refletindo experiências e interações vividas em uma variedade de contextos.

Bray *et al.* (2021b) destacaram que, apesar de o desenho ser considerado um método viável e interessante para as crianças, deve-se ter cautela ao interpretar as imagens, sendo importante a utilização conjunta da entrevista para evitar a má interpretação e a assunção de uma compreensão ou conhecimento com viés e que não é o real.

No estudo de Álvaro *et al.* (2021) foi enfatizado que a combinação de desenhos com entrevistas possibilitou dar voz às crianças, revelando sua percepção da pandemia. Essa abordagem proporcionou uma compreensão mais profunda de suas perspectivas, narrativas e sentimentos. Além de demonstrar seu conhecimento, foram destacadas também as emoções decorrentes do isolamento, demonstrando o vírus como um inimigo que deveria ser combatido. Tais achados se compatibilizam com os de Andrade (2005), que afirma a importância de compreender a dinâmica do pensamento infantil, que combina o real e o imaginário para expressar de forma ativa e contínua suas necessidades, desejos, sensações e percepções do mundo à sua volta.

Com relação aos comportamentos observados, houve uma desconexão sobre o que as crianças conheciam e o que realmente realizavam. Pieters *et al.* (2023) enfatizaram fatores que facilitariam a adoção dos comportamentos preventivos, como a disponibilidade de recursos para higienização das mãos, por exemplo. Estudos apontam que, para que ocorram resultados bem-sucedidos das intervenções de saúde pública para uma mudança de comportamento e com maior sustentabilidade, é necessária a compreensão do contexto (Hayes *et al.*, 2019).

Uma abordagem para melhorar os resultados de saúde é proporcionar mais oportunidades para comportamentos saudáveis através da reestruturação do ambiente de maneira que facilite a adoção desses (Wilkie *et al.*, 2019). Pedersen *et al.* (2022) apontaram em estudo sobre a influência do ambiente na adoção de atividades físicas, que a dificuldade de acesso e as condições inadequadas das instalações constituem barreiras comuns à adesão aos comportamentos saudáveis.

De maneira geral, as crianças, nos estudos encontrados, apresentaram boa compreensão dos comportamentos preventivos. Foi destacado no estudo de Sarkadi, Thell e Jirblom (2023) que as crianças tiveram uma boa compreensão dos métodos preconizados da Organização Mundial da Saúde para as medidas de prevenção da COVID-19. No estudo de Álvaro *et al.* (2021), elas entenderam a necessidade do cumprimento do ciclo vacinal para que pudessem retornar às suas atividades normais do dia a dia, também utilizando estratégias lúdicas.

Thompson, Spencer e Curtis (2021) apontam que, mesmo que as ações de educação em saúde tenham sido centradas nos adultos, as crianças apresentaram clareza do que deveriam fazer com relação ao controle da infecção.

Grigoropoulos (2022) aponta que as crianças são capazes de representar, por meio de desenhos, as informações que são divulgadas pelos meios de comunicação de massa e conseguem formar uma compreensão sobre problemas de saúde pública.

Bray *et al.* (2021b) destacaram que na Suécia foi ministrada educação específica para crianças nas escolas, já que estas não foram fechadas. No entanto, os autores observaram que, em relação às recomendações governamentais, poucas evidências apontaram que as mensagens de saúde pública estivessem centradas na criança. Os pesquisadores observaram que as informações foram gerais sem enfatizar nenhuma especificidade para o público infantil, e destacaram a carência de abordagens voltadas para crianças.

Rönner, Jakobsson e Gericke (2023b) afirmam que o fato de as crianças terem recebido maiores informações centradas em suas necessidades na Suécia favoreceu que o público infantil desse país lidasse de maneira mais eficaz com a pandemia e compreendesse melhor as formas de evitar a transmissão do vírus, em comparação com

crianças de outros países. Além disso, as crianças suecas também se adaptaram melhor às medidas preventivas, de acordo com os autores.

Nesse aspecto, a literatura defende o papel da escola na promoção e na prevenção de doenças, sendo o professor um agente fundamental nesse processo de propagação de hábitos saudáveis (Diogo *et al.*, 2022). Assim, a educação para a ciência deve ser realizada o mais precocemente possível, pois esta facilita o interesse pelas práticas pautadas no conhecimento científico, favorecendo a literacia no que se refere à promoção da saúde e à prevenção de doenças (Trott; Weinberg, 2020).

Adicionalmente, ressalta-se a necessidade de que as campanhas de educação em saúde também sejam concebidas e dirigidas ao público infantil, considerando as crianças também como atores sociais significativos e capazes de serem coaprendizes e disseminadores do conhecimento científico (Grigoropoulos, 2022).

Considerações finais

O presente estudo teve o objetivo de compreender a literacia em saúde das crianças de 6 a 12 anos com relação às medidas preventivas no contexto da pandemia de COVID-19.

Os estudos encontrados demonstraram que o público infantil obteve acesso às informações promotoras de saúde no combate à COVID-19, oriundas de pais e dos professores e que mostraram uma boa compreensão do que estava acontecendo, da necessidade de as medidas preventivas como permanecer em casa, uso de máscaras e da importância de vacinar contra a doença.

Houve, no entanto, a dificuldade de expressar o comportamento mesmo com a demonstração do conhecimento teórico pelas crianças, que foi justificada pela ausência da promoção de um ambiente que facilitasse a adoção dos comportamentos preventivos.

Ao observar as experiências das crianças durante a pandemia que foram relatadas nos estudos encontrados, ficou evidente que as iniciativas públicas para promover a literacia em saúde foram centradas em adultos. Observou-se, no entanto, que a escola teve um papel fundamental na tradução do conhecimento científico para as crianças nas escolas em que não houve o fechamento, o que enfatiza a importância da educação científica no ambiente escolar.

Sugere-se que trabalhos futuros possam se aprofundar nos resultados empíricos sobre as formas como o ambiente influencia no comportamento de prevenção das crianças, e em métodos mais eficazes para melhorar as mensagens das organizações sanitárias para o público infantil.

Nesse contexto, espera-se que este trabalho contribua para a abordagem da literacia em saúde na infância de maneira que não apenas beneficie as crianças individualmente, mas também possa promover impacto na saúde pública e no desenvolvimento sustentável de comunidades saudáveis.

Destaca-se que, ao compreender e promover saúde e comportamentos preventivos desde cedo, investe-se não apenas no bem-estar das crianças, como também no futuro saudável da comunidade.

Referências

ABRAMS, E. M.; SHAKER, M.; GREENHAWT, M. COVID-19 and the importance of effective risk communication with children. *Paediatrics and Child Health*, Oxford, UK, v. 27, sup. 1, p. S1-S3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1093/pch/pxab101>.

ALMEIDA, C.; FRANCISCO, R.; SILVA, C. R.; ROSADO, D.; MIRANDA, D.; OLIVEIRA, D.; MATA, F. *et al.* *Manual de boas práticas literacia em saúde: capacitação dos profissionais de saúde*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2019.

ALVARO, M.; FOLINO, C.; MASSARANI, L.; CHAGAS, C. "A máscara salva": representações sociais da pandemia de covid-19 por meio dos desenhos de crianças cariocas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 30, n.4, p. 1-12, 2021. Short DOI: <https://doi.org/m3bt>.

ANDRADE, L. C. *O desenho como expressão no aprendizado infantil: caminhos e possibilidades*. 2005. 126 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2005.

ANTUNES, M. L. A literacia em saúde: investimento na promoção da saúde e na racionalização de custos. In: JORNADAS APDIS, 11., 2014. *Atas [...]*. Lisboa: APDIS, 2014. p. 123-133. Disponível em: <https://tinyurl.com/2p9trkzd>. Acesso em: 24 maio 2024.

BOTELHO, R. G.; OLIVEIRA, C. C. Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 44, n. 3, p. 501-512, 2015. Short DOI: <https://doi.org/m3bw>

BRAY, L.; CARTER, B.; BLAKE, L.; SARON, H.; KIRTON, J.A; ROBICHAUD, F.; ÁVILA, M. *et al.* "People play it down and tell me it can't kill people, but I know people are dying each day". Children's health literacy relating to a global pandemic (COVID-19); an international cross-sectional study. *PloS One*, San Francisco, v. 16, n. 2, p. 1-17, 2021a. Short DOI: <https://doi.org/gjcjtf>.

BRAY, L.; BLAKE, L.; PROTHEROE, J.; NAFRIA, B.; DE AVILA, M. A. G.; ÅNGSTRÖM-BRÄNNSTRÖM, C.; FORSNER, M.; CAMPBELL, S. *et al.* Children's pictures of COVID-19 and measures to mitigate its spread: An international qualitative study. *Health Education Journal*, London, UK, v. 80, n. 7, p. 811-832, 2021b. Short DOI: <https://doi.org/gkgm47>.

BRITO, J. A. A.; NASCIMENTO, L. C. S.; AZEVEDO, G. X. Ludicidade na alfabetização: mais que jogos e brincadeiras. *REEDUC: revista de estudos em educação*, Quirinópolis, v. 8, n. 1, p. 530-555, 2022. Short DOI: <https://doi.org/m3b2>.

BRÖDER, J.; OKAN, O.; BAUER, U.; BRULAND, D.; SCHLUPP, S.; BOLLWEG, T. M.; SABOGA-NUNES, L. *et al.* Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definitions and models. *BMC Public Health*, London, UK, v. 17, n. 1, p. 1-25, 2017. Short DOI: <https://doi.org/f97jdb>.

CHEN, X.; RAN, L.; LIU, Q.; HU, Q.; DU, X.; TAN, X. Hand hygiene, mask-wearing behaviors and its associated factors during the COVID-19 epidemic: a cross-sectional study among primary school students in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, Basel, Switzerland, v. 17, n. 8, p. 1-11, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082893>.

DIOGO, A.; XAVIER, I.; DIAS, O.; SILVA, J. Educação e hábitos de higiene: onde e como intervir? *RUC*, Montes Claros, v. 24, n. 2, p. 1-15, 2022. DOI: <https://doi.org/10.46551/ruc.v24n2a9>.

FOLINO, C. H.; ALVARO, M. V.; MASSARANI, L.; CHAGAS, C. A percepção de crianças cariocas sobre a pandemia de COVID-19, SARS-CoV-2 e os vírus em geral. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p.1-13, 2021. Short DOI: <https://doi.org/m3b3>.

GRIGOROPOULOS, I. Children's social representations of this invisible and never previously known COVID-19 virus. *Trends in Psychology*, Heidelberg, p. 1-19, 2022. Short DOI: <https://doi.org/m3b4>.

HAYES, C. B.; O'SHEA, M. P.; FOLEY-NOLAN, C.; MCCARTHY, M.; HARRINGTON, J. M. Barriers and facilitators to adoption, implementation and sustainment of obesity prevention interventions in schoolchildren: a DEDIPAC case study. *BMC Public Health*, London, UK, v. 19, n. 198, p. 1-13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6368-7>.

LEITE, N. C.; FERREIRA FILHO, M. A. G.; COSTA, D. S.; SOUZA, S. H. S.; SILVA, N. P. R. N.; OLIVEIRA, T.; MORAIS, A. U. F. Relation between myopia in children and exposure to electronics during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 6, p. 1-9, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28779>.

LINHARES, M. B. M.; ENUMO, S. R. F. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 37, n. 14, p. 1-14, 2020. Short DOI: <https://doi.org/gg4fr8>.

MENEZES, M.; MORÉ, C. L. O.; CRUZ, R. M. O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. *Avaliação Psicológica*, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 189-198, 2008.

MOHAMED, N.; RAMLI, S.; AZMI, A.; RANI, M. Hand hygiene: knowledge and practice among pre-school students. *Creative Education*, Irvine, US, v. 13, p. 3289-3297, 2022. Short DOI: <https://doi.org/m3b5>.

MOJICA-CRESPO R.; MORALES-CRESPO M. M. Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Semergen*, Barcelona, v. 46, n. sup. 1, p. 65-77, 2020. Short DOI: <https://doi.org/ggx2zj>.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW C. D. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, London, UK, v. 29, n. 71, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

PEDERSEN, M. R. L.; BREDAHL, T. V. G.; ELMOSE-ØSTERLUND, K.; HANSEN, A. F. Motives and barriers related to physical activity within different types of built environments: implications for health promotion. *International Journal of Environmental Research a Public Health*, Basel, Switzerland, v.19, n.15, p. 1-12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19159000>.

PETERS, M. D. J.; GODFREY, C.; MCINERNEY, P.; MUNN, Z.; TRICCO, A. C.; KHALIL, H. Scoping reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). *JBI reviewer's manual*. [S. l.]: JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 24 maio 2024.

PIETERS, M. M.; FAHSEN, N.; QUEZADA, R.; PRATT, C.; CRAIG, C.; MCDAVID, K.; OCASIO, D. V. *et al.* Assessing hand hygiene knowledge, attitudes, and behaviors among Guatemalan primary school students in the context of the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, London, UK, v. 23, p. 1-10, 2023. Short DOI: <https://doi.org/m3b7>.

PONGO, A.; LINGGA, V. D.; DUHITA, F.; SITUMORANG, C.; KAMALA, R.; ABDULLAH, V. I. Effectiveness of health education in Covid-19 prevention for children using comic with cultural context media. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, Mumbai, India, v. 13, n. 4, p. 1067-1073, 2022. Short DOI: <https://doi.org/m3b8>.

RÖNNER, A.-C.; JAKOBSSON, A.; GERICKE, N. Bacteria are not viruses, viruses are more malicious: young pupils' understanding of bacteria and viruses in the aftermath of COVID-19. *Journal of Biological Education*, Philadelphia, p. 1-15, 2023a. Short DOI: <https://doi.org/gsmr2b>.

RÖNNER, A.-C.; JAKOBSSON, A.; GERICKE, N. Cough, sneeze, pass it on: pupils' understanding of infectious diseases in the aftermath of COVID-19. *Journal of Biological Education*, Philadelphia, p. 1-13, 2023b. Short DOI: <https://doi.org/grqb77>.

RYDSTRÖM, L. L.; ÅNGSTRÖM-BRÄNNSTRÖM C.; BLAKE, L.; BRAY, L.; CARTER, B.; FORSNER, M.; MATSSON, J. *et al.* How children in Sweden accessed and perceived information during the first phase of the Covid-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Public Health*, London, UK, v. 50, n. 1, p. 144-151, 2022. Short DOI: <https://doi.org/gncrds>.

SARKADI, A.; THELL, M.; JIRBLÖM, K. Perceptions of the COVID-19 pandemic as demonstrated in drawings of Swedish children aged 4-6 years. *Acta Paediatrica*, Chichester, UK, v. 112, n. 6, p. 1275-1283, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/apa.16706>.

SHIN, E.; ALI, F.; DAWY, F. The new back-to-school basics: COVID-19 hygiene education for elementary students. *The Annals of Family Medicine*, Leawood, US, v. 20, sup. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1370/afm.20.s1.3098>.

SILVA, J. H. R.; HONORATO, E. J. S.; REGALADO, D. F.; CARVALHO, É. S.; BARCELAR JUNIOR, F. F.; SILVA, I. R.; MONTEIRO, A. X. História em quadrinhos para educação em saúde bucal: construção, validação e análise da eficácia. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 46, p. 574-586, 2022. Short DOI: <https://doi.org/m3b9>.

SILVA, T. *A ludicidade para auxiliar o tratamento do câncer infantil: uma proposta de vestuário para o setor oncológico*. 2019. 85 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Tecnologia em Design de Moda) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2019.

THOMPSON, J.; SPENCER, G.; CURTIS, P. Children's perspectives and experiences of the COVID-19 pandemic and UK public health measures. *Health Expectations*, Chichester, UK, v. 24, n. 6, p. 2057-2064, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/hex.13350>.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D.; MOHER, D. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.

TROTT, C.; WEINBERG, A. Science education for sustainability: strengthening children's science engagement through climate change learning and action. *Sustainability*, Basel, Switzerland, v. 12, n. 16, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/su12166400>.

VARGAS, J. R.; PINTO, M.; MARINHO, S. Desafios da comunicação na prática da literacia em saúde. In: PINTO-COELHO, Z.; MARINHO, S.; RUÃO, T. (ed.). *VI jornadas doutorais, comunicação e estudos culturais: comunidades, participação e regulação*. Braga: Universidade do Minho, 2019. p. 84-96. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/60253>. Acesso em: 24 maio 2024.

VIEIRA, N. A.; CRUZ, D. B.; RODRIGUES, M. T.; ATHAYDE, S. M. A brincadeira como experiência de cultura. In: EXPOCIÊNCIA SUL CAPIXABA, 8., Cachoeiro do Itapemirim, ES, 2016. *Atas [...]*. Cachoeiro do Itapemirim, ES: São Camilo, 2016. Disponível em: <https://tinyurl.com/484wc54t>. Acesso em: 5 out. 2023.

WILKIE, S.; TOWNSHEND, T.; THOMPSON, E.; LING, J. Restructuring the built environment to change adult health behaviors: a scoping review integrated with behavior change frameworks. *Cities Health*, Philadelphia, v. 2, n. 2, p. 198-211, 2019. Short DOI: <https://doi.org/gqp7nj>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases: volume 1, overview*. Geneva: WHO, 2022.

ZARCADOOLAS, C.; PLEASANT, A.; GREER, D.S. Understanding health literacy: an expanded model. *Health Promotion International*, Oxford, UK, v. 20, n.2, p.195-203, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/dah609>.