

PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DAS ESCALAS DE MEDO E IMPACTO NEGATIVO FACE À COVID-19

Henrique Pereira^{□1,2}, Graça Esgalhado^{1,3}, Vítor Costa¹, Samuel Monteiro^{1,4}, & Vivianne Oliveira⁵

¹Departamento de Psicologia e Educação, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal, hperreira@ubi.pt, mgpe@ubi.pt, vitormvc@ubi.pt, smonteiro@ubi.pt

²Research Centre in Sports Sciences, Health Sciences and Human Development (CIDESD), Vila Real, Portugal

³Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social (IPCDHS), Coimbra, Portugal

⁴NECE - Research Center in Business Sciences, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal

⁵Universidade Federal de Jataí, Goiás, Brasil, vivianefef@gmail.com

RESUMO: Este estudo teve como objetivo validar psicometricamente a escala de medo face à COVID-19 e a escala de impacto negativo da COVID-19 para a população lusófona. Participaram 1537 indivíduos, com uma média de idades de 33,54 anos (*DP*: ± 12,88), variando entre os 18 e os 74 anos. Em relação à escala de medo face à COVID-19, constituída por 7 itens, os dados indicaram propriedades psicométricas com boa consistência interna ($\alpha = ,87$), boas cargas fatoriais (variação de ,65 a ,80) e correlações entre itens $>,30$. Em relação à escala de Impacto Negativo da COVID-19, constituída por 10 itens, foi demonstrado que se trata de um instrumento unidimensional, internamente consistente, com um alfa de Cronbach de ,87. Relativamente à confiabilidade, todas as correlações item-total corrigidas ficaram acima de ,30. Assim, conclui-se que as escalas avaliadas apresentam muito boas propriedades psicométricas e podem ser utilizadas em contextos lusófonos de maneira a contribuir para a avaliação do medo e do impacto negativo da COVID-19 e desenvolver ações estratégicas com o objetivo de minimizar a ocorrência de agravos psicológicos e emocionais na população.

Palavras-Chave: COVID-19, medo, impacto negativo, propriedades psicométricas, escalas.

PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE FEAR OF AND NEGATIVE IMPACT OF COVID-19 SCALES

ABSTRACT: This study aimed to psychometrically validate the fear of COVID-19 scale and the COVID-19 negative impact scale for the Portuguese-speaking population. 1537 individuals participated, with an average age of 33.54 years (*SD*: ± 12.88), ranging from 18 to 74 years. Regarding the fear of COVID-19 scale, consisting of 7 items, the data indicated psychometric properties with good internal consistency ($\alpha = .87$), good factorial loads (ranging from to 65 to 80) and correlations between items $>.30$. Regarding the COVID-19 negative impact scale, consisting of 10 items, it was shown that it is a one-dimensional measure, internally consistent, with a Cronbach's alpha of .87. Regarding reliability, all corrected item-total correlations were above .30. Thus, it is concluded that

[□]Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Pólo IV – Estrada do Sineiro, s/n, 6200-209, Covilhã, Portugal. Email: hperreira@ubi.pt

the scales analyzed have very good psychometric properties and can be used in Portuguese-speaking contexts in order to contribute to the assessment of fear and the negative impact of COVID-19 and to develop strategic actions in order to minimize the occurrence of psychological and emotional problems in the population.

Keywords: COVID-19, fear, negative impact, psychometric properties, scales.

Recebido em 19 de fevereiro de 2021/ Aceite em 23 de maio de 2021

A *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-Cov-2) que causa o que habitualmente se designa por COVID-19, surgiu em dezembro de 2019. Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) atribuiu ao COVID-19 o estatuto de pandemia, pondo todos os países do mundo num estado de alerta máximo, face ao crescimento exponencial do número de casos e à rápida disseminação da SARS-CoV 2, que atinge uma dimensão que ainda não é passível de medição (WHO, 2020).

A imprevisibilidade e as súbitas e profundas alterações na vida dos indivíduos tornam-se a constante do quotidiano, independentemente da nacionalidade, raça ou estatuto socioeconómico e cultural. Efetivamente, o Covid-19 tornou-se uma pandemia global com impacto a diferentes níveis: individual, interpessoal, organizacional e extra-organizacional. Ao nível económico e social contribui para o elevado aumento do desemprego. Também se repercute na saúde mental dos cidadãos em geral, dos profissionais de saúde, de todos os que se encontram expostos a um maior risco de contágio. Nos que se encontram em confinamento pode desenvolver-se um sentimento de desânimo e desamparo, de aborrecimento e depressão, e de solidão devido ao isolamento (IASC, 2020). Na verdade, o impacto desta pandemia associa-se ao medo: (1) de ficar doente e de morrer, e do sentimento de impotência em proteger os que são queridos ou de os perder devido ao vírus; (2) de poder perder o sustento por falência do emprego, por despedimento ou por ter de faltar ao trabalho decorrente da obrigatoriedade de ficar em isolamento profilático ou por ficar infetado(a); e (3) de ficar socialmente excluído(a) por ter de ficar em quarentena ou de ser rejeitado(a) por “covidofobia”. É notório o aumento de perturbações de ansiedade, de pânico, de depressões e de stress pós-traumático.

A insuficiente informação sobre a doença, sobre as suas implicações na funcionalidade dos indivíduos e no seu funcionamento cognitivo, sobre formas de transmissão, sobre a rapidez do contágio e o elevado número de infetados e de mortos, a par das alterações à vida diária e às interações sociais, a impossibilidade de interagir presencialmente com o outro, de expressar e receber afetos, geram medo e insegurança que afetam a saúde mental. Assim, torna-se fundamental determinar o impacto negativo do COVID-19, para o que é pertinente o desenvolvimento de medidas de *screening* e avaliação desta realidade emergente e ainda pouco investigada. Estas medidas contribuem para uma intervenção psicológica precoce e para a adoção de estratégias de *coping* para lidar com o medo, a insegurança o desconhecido, viabilizando a prevenção da saúde mental, a proteção da saúde e o bem-estar das comunidades.

A avaliação do medo e do impacto negativo face à COVID-19 tem sido investigada um pouco por todo o mundo, dada a relevância deste tipo de medida. Para além do estudo original levado a cabo no Irão (Ahorsu et al., 2020), surgiram avaliações noutros países, como a Índia (Doshi et al., 2020), o Perú (Huarcaya-Victoria et al., 2020), Cuba (Broche-Pérez et al., 2020), Brasil (Giordani et al., 2020), Japão (Masuyama et al., 2020), Vietname (Nguyen et al., 2020), Estados Unidos da América (Perz et al., 2020), Rússia e Bielorússia (Reznik et al., 2020), Grécia (Nasika et al., 2020) ou Israel (Bitan et al., 2020). O medo e a adaptação às circunstâncias adversas são mecanismos fundamentais para a sobrevivência do ser humano e, em si mesmo, não significam psicopatologia. Porém, em circunstâncias mais severas como aquelas ocasionadas pela pandemia, poderão ser agravadas, com comprometimento e repercussões para a saúde física e mental.

Assim, e dado impacto epidemiológico severo que a pandemia teve em Portugal e no Brasil sentiram, desenvolveu-se o presente estudo cujos objetivos foram avaliar as propriedades psicométricas da escala de medo de Ahorsu et al. (2020) e da escala de impacto negativo face à COVID-19 desenvolvida no âmbito deste estudo.

MÉTODOS

Participantes

Participaram neste estudo 1537 indivíduos, com uma média de idades de 33,54 anos ($DP: \pm 12,88$), variando entre os 18 e os 74 anos. A maioria dos participantes são mulheres (63%), portugueses (76,7%), solteiros (56,8%), pertencentes a um estatuto socioeconómico médio (57,8%) e residentes em meio urbano (72,7%). Trata-se de uma amostra diferenciada, dado que 68,7% apresenta formação académica universitária e 69,1% encontra-se profissionalmente ativa, integrada no mercado de trabalho. Todas estas características sociodemográficas podem melhor ser observadas no Quadro 1.

ESCALAS DE MEDO E IMPACTO NEGATIVO FACE À COVID-19

Quadro 1. Caracterização sociodemográfica da amostra (N=1537)

		<i>n</i>	%
Género	Mulher	968	63%
	Homem	569	37%
Nacionalidade	Portuguesa	1179	76,7%
	Brasileira	340	22,1%
	Outra	18	1,2%
Estado Civil	Solteiro/a	873	56,8%
	Casado/a	398	25,9%
	Unido/a de facto	162	10,5%
	Divorciado/a-Separado/a	92	5,9%
	Viúvo/a	12	,8%
Formação académica	Até 9 anos de escolaridade	55	3,6%
	Até 12 anos de escolaridade	421	27,4%
	Licenciatura	518	33,7%
	Pós-graduação ou mestrado	375	24,4
	Doutoramento	163	10,6%
Local de residência	Um pequeno meio rural	270	17,6%
	Um grande meio rural	149	9,7%
	Um pequeno meio urbano	649	42,2%
	Um grande meio urbano	469	30,5%
Estatuto socioeconómico	Baixo	66	4,3%
	Baixo-medio	370	24,1%
	Médio	888	57,8%
	Médio-alto	198	12,9%
	Alto	15	1,0%
Situação Profissional	Desempregado/a	34	2,2%
	Estudante	409	26,6%
	Trabalhador/a-Estudante	178	11,6%
	Trabalhador/a por conta própria	132	8,6%
	Trabalhador/a por conta de outrem	751	48,9%
	Reformado/a	22	1,4%
	Outra	10	,7%

Medidas

O protocolo de investigação utilizado na presente pesquisa engloba três medidas: o questionário sociodemográfico, a escala de medo face à COVID-19 desenvolvida por Ahorsu et al. (2020), escala de impacto negativo face à COVID-19, desenvolvida no presente trabalho e o BSI-18.

O questionário sociodemográfico foi constituído por oito questões de natureza demográfica, nomeadamente: idade, género, nacionalidade, estado civil, formação académica, local de residência, estatuto socioeconómico e situação profissional.

A escala de medo face à COVID-19 foi desenvolvida em contexto iraniano com o objetivo de complementar os esforços clínicos na prevenção de prevenir e tratar a infeção pelo COVID-19. Tal como a escala original, a versão em língua portuguesa sujeita a validação no presente estudo é constituída por sete itens com um formato de resposta de tipo Likert de cinco pontos (1= discordo totalmente – 5= concordo totalmente). Alguns exemplos dos itens são: “Tenho muito medo da COVID-19”, “Tenho medo de morrer de COVID-19” ou “Não consigo dormir porque estou

preocupado/a em apanhar a COVID-19”. A avaliação do medo face à COVID-19 é tanto maior quanto maior a pontuação obtida. A consistência interna obtida foi de $\alpha=,87$, o que revela uma muito boa confiabilidade.

A escala de avaliação do impacto negativo face à COVID-19 pretende medir o quão negativo o impacto percecionado face à COVID-19 foi, por comparação com a vida normal antes da pandemia. É composto por dez itens com um formato de resposta de tipo Likert de cinco pontos (1=nada – 5=muitíssimo) e abrange áreas da funcionalidade psicossocial, como por exemplo: “Em comparação com a minha vida antes da pandemia COVID-19 sofri um impacto negativo na ... na minha vida profissional ou académica, ... na minha vida relacional (relacionamentos, amizades, etc.), ... na minha saúde mental, ... na minha vida financeira”. A consistência interna obtida foi de $\alpha=,87$, o que indica uma muito boa confiabilidade. Os procedimentos de construção desta medida foram os seguintes: foi efetuada uma extensa revisão da literatura acerca das áreas de funcionalidade psicossocial impactada pela pandemia COVID-19, no sentido de aprofundar os conhecimentos sobre esta temática. Seguidamente, criou-se um painel de quatro especialistas em psicologia da saúde que foram questionados sobre as principais dimensões impactadas pela COVID-19 e um especialista em elaboração de questionários. Finalmente, foram elaborados os dez itens a integrar a escala, tendo em conta o rigor linguístico e gramatical, adotando uma linguagem clara e explícita. De maneira a avaliar melhor a natureza subjetiva do impacto, definiu-se o formato de resposta e procedeu-se a um pré-teste, tendo sido a escala aplicada a vinte participantes, com o objetivo de identificar eventuais dificuldades de interpretação ou outras limitações. Após o ajuste e correção das formulações, o grupo de peritos chegou à versão final da escala.

O *Brief Symptom Inventory* 18 (BSI-18) é constituído por 18 itens e avalia sintomatologia psicológica através de três subescalas – somatização, depressão e ansiedade. O índice de severidade é obtido através da média dos 18 itens, fornecendo uma medida global do funcionamento psicológico. Foi utilizada a versão portuguesa do BSI-18 (Nazaré et al., 2017). A consistência interna obtida foi de $\alpha=,93$, o que revela uma excelente confiabilidade.

Procedimentos

A recolha dos dados foi realizada entre outubro e novembro de 2020, tendo-se disponibilizado os questionários por via online através de um site criado para o efeito e procedeu-se à sua disseminação através de redes sociais e *mailing lists*, tendo como público-alvo participantes de expressão lusófona. Os direitos dos participantes, estabelecidos na Declaração de Helsínquia, nomeadamente, o anonimato e a confidencialidade foram devidamente acautelados. A informação presente no consentimento informado foi lida e aceite por todos os participantes e os dados posteriormente obtidos foram guardados em bases de dados encriptadas, sem referência aos IP’s dos mesmos. Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior (CEUBI-Pj-2020-088).

RESULTADOS

Escala de medo à Covid-19

No que diz respeito ao processo de validação da escala de medo à Covid-19, foi calculado o coeficiente *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO), tendo sido obtido um valor de ,864. O teste de esfericidade de Bartlett foi estatisticamente significativo $\chi^2(21) = 5021,949$, $p < ,001$, sugerindo que a matriz de dados é apropriada à realização de uma análise fatorial exploratória. A análise dos *eigenvalues* e respetivo *scree plot* sugerem a retenção de um único fator, que explica 57,58% da variância. Não existindo estudos de validação prévios ao presente instrumento adotou-se, para além do critério de

ESCALAS DE MEDO E IMPACTO NEGATIVO FACE À COVID-19

Kaiser e do teste *scree* de *Cattel* a análise paralela (cf. Horn, 1965; O'Connor, 2000). Para identificar o valor dos *eigenvalues* aleatórios (médio e percentil 95) recorreu-se ao *software R studio* e às funcionalidades desenvolvidas por Patil et al. (2017) (Quadro 2).

Quadro 2. *Eigenvalues* empíricos e aleatórios

<i>Eigenvalue</i>	Fator				
	1	2	3	4	5
Empírico	4.031	0.965	0.557	0.467	0.397
*Aleatório	1.121	1.08	1.048	1.020	0.989

Nota: * *Eigenvalues* aleatórios (Percentil 95) calculados com base numa amostra de 1537 sujeitos para 7 variáveis

A partir do resultado da análise paralela optou-se por realizar uma nova extração forçada a apenas um fator. O peso fatorial de cada item pode ser verificado no Quadro 3. Os valores de assimetria e achatamento encontram-se dentro dos parâmetros aceitáveis ($-/+ 2$), sugerindo a normalidade da distribuição (George & Mallery, 2019). A escala unifatorial, comportando os 7 itens, apresenta um valor de alfa de Cronbach de ,87, indicando uma boa consistência interna. Os itens, presentes no Quadro 3, representam assim o fator designado por medo à Covid-19.

Quadro 3. Propriedades psicométricas da escala de medo à COVID-19

Item	Peso Fatorial*	Média (DP)	Correlação item - total corrigida	Assimetria	Achatamento
7. O meu coração dispara ou palpita quando penso em apanhar a COVID-19.	,804	1,99 (1,14)	,711	,886	-,342
6. Não consigo dormir porque estou preocupado/a em apanhar a COVID-19.	,768	1,66 (,89)	,678	1,234	,862
4. Tenho medo de morrer de COVID-19.	,705	2,58 (1,30)	,667	,235	-1,134
5. Ao ver notícias e histórias sobre a COVID-19 nos meios de comunicação social, fico nervoso/a ou ansioso/a.	,696	2,95 (1,22)	,666	-,174	-1,065
1. Tenho muito medo da COVID-19.	,676	3,24 (1,12)	,666	-,316	-,668
2. Fico desconfortável em pensar sobre a COVID-19.	,660	3,03 (1,15)	,643	-,283	-,932
3. As minhas mãos ficam húmidas quando penso na COVID-19.	,654	1,64 (,88)	,573	1,238	,849

Nota: * Método de Extração: Máxima Verosimilhança.

Como se pode observar no Quadro 4, o coeficiente de correlação de *Pearson* verificado na correlação entre os itens é superior a ,30, o que fornece evidência adicional à validade da escala (Robinson et al., 1991).

A validade concorrente foi analisada através da correlação (coeficiente de correlação de *Pearson*) entre a escala de medo à Covid-19 e a subescala da ansiedade do BSI-18 (Nazaré et al., 2007). Verificou-se uma correlação positiva, estatisticamente significativa ($r = ,350$; $p < ,001$).

Quadro 4. Matriz de correlação entre itens

Itens	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6
Item 2	,608**					
Item 3	,340**	,385**				
Item 4	,615**	,472**	,420**			
Item 5	,546**	,595**	,383**	,516**		
Item 6	,417**	,430**	,627**	,495**	,475**	
Item 7	,479**	,462**	,576**	,541**	,532**	,727**

Nota: ** $p < ,001$ (*Two-tailed*)

A média da soma de todos os itens da escala foi de 17,03 ($DP = 5,844$; Assimetria = 0,346; Curtose = -0,355). Verificou-se uma diferença estatisticamente significativa entre respondentes do sexo masculino e feminino ($M_{\text{Mulheres}} = 17,73$, $DP = 5,73$; $M_{\text{Homens}} = 15,61$; $DP = 5,79$; $t = 6,642$; $df = 1393$, $p < ,001$), com uma diferença média de 2,12 pontos (IC 95% = 1,49-2,75).

Impacto Negativo da COVID-19

No que diz respeito à escala de impacto negativo da COVID-19, desenvolvida no presente estudo, esta foi submetida a uma análise de componentes principais (ACP), após se verificar um valor de KMO de 0,87, sendo o teste de esfericidade de Bartlett estatisticamente significativo $\chi^2(21) = 5710,078$, $p < ,001$. Os valores de *eigenvalues* e a análise do *scree plot* sugerem a existências de uma única componente, que explica 46,801% da variância.

Adotou-se, para além do critério de *Kaiser* e do teste *scree* de *Cattel* a análise paralela. Para identificar o valor dos *eigenvalues* aleatórios (médio e percentil 95) recorreu-se ao *software R(studio)* e às aplicações desenvolvidas por Patil et al. (2017) (Quadro 5).

Quadro 5. *Eigenvalues* empíricos e aleatórios

<i>Eigenvalue</i>	Fatores				
	1	2	3	4	5
Empírico	4,680	,969	,931	,698	,592
*Aleatório	1,165	1,113	1,07	1,05	1,02

Nota: * *Eigenvalues* aleatórios (Percentil 95) calculados com base numa amostra de 1537 sujeitos para 10 variáveis

As características psicométricas dos 10 itens, analisados numa única componente, podem ser verificadas no Quadro 6.

ESCALAS DE MEDO E IMPACTO NEGATIVO FACE À COVID-19

Quadro 6. Propriedades psicométricas da escala de impacto negativo face à COVID-19

Item	Matriz de componentes*	Média (DP)	Correlação item - total corrigida	Assimetria	Achatamento
7... na minha saúde física.	,773	2,53 (1,31)	,689	,385	-1,082
6... na minha saúde mental.	,772	2,68 (1,32)	,688	,288	-1,158
3 ... na minha vida relacional (relacionamentos, amizades, etc.)	,703	3,00 (1,32)	,614	-,024	-1,309
4 ...na minha atividade física.	,697	2,78 (1,38)	,601	,136	-1,307
9... na minha vida sexual.	,684	2,24 (1,34)	,590	,667	-0,825
2 ... na minha vida familiar.	,683	2,57 (1,27)	,594	,293	-1,193
5...nas minhas atividades de lazer.	,680	3,30 (1,34)	,589	-,376	-1,167
1 ... na minha vida profissional ou académica.	,615	2,83 (1,35)	,524	,138	-1,344
8... na minha vida financeira.	,610	2,38 (1,28)	,517	,514	-,885
10... no meu acesso a bens alimentares.	,600	1,72 (1,01)	,509	1,158	,307

Nota: * Método de extração: Componentes Principais.

A escala unidimensional apresenta um valor de alfa de *Cronbach* de ,87, indicando assim uma boa consistência interna. Desse modo, os 10 itens considerados representam uma única componente, designada por impacto negativo da COVID-19.

DISCUSSÃO

O presente estudo investigou as propriedades psicométricas das escalas de medo e impacto negativo face à COVID-19. Em relação à escala de medo face à COVID-19, os dados indicam propriedades psicométricas com boa consistência interna ($\alpha = ,87$), boas cargas fatoriais (variação de ,65 a ,80), correlações entre itens $>,30$, corroborando resultados de outras investigações que buscaram apresentar evidências de validade da escala (Ahorsu et al., 2020; Pang et al, 2020; Sakib et al., 2020; Soraci et al., 2020; Tsipropoulou et al., 2020).

O score total na escala de medo à COVID-19 (17.03) pode ser considerado moderado, semelhante aos resultados de Reznik et al. (2020) e Martínez-Lorca et al. (2020), enquanto que as investigações de Ahorsu et al. (2020) e Sakib et al. (2020) revelaram altas pontuações.

Harper et al. (2020) afirma que o medo e a ameaça percebida podem atuar como um fator motivacional para realizar um comportamento que facilita a prevenção do COVID-19, no entanto, outros estudos (Martínez-Lorca et al., 2020; Tsipropoulou et al., 2020) têm alertado para o facto de que níveis de medo baixo ou moderado podem contribuir para o afrouxamento das medidas de segurança, o que tem como consequência maior risco para a saúde de outras pessoas.

Na amostra deste estudo, as mulheres apresentam maior nível de medo à COVID-19, o que corresponde com os resultados de Broche-Pérez (2020) e Tsipropoulou et al. (2020). No contexto da

pandemia, as consequências psicológicas que são demonstradas por diversos autores (Lee et al., 2020; Wang et al., 2020) apontam para uma maior incidência de impacto na saúde mental em participantes do género feminino, comparativamente ao masculino. Estas evidências, suportadas pela literatura, são importantes de serem exploradas de modo a que, num futuro próximo, seja possível estruturar intervenções mais eficazes.

A análise de validade concorrente revelou correlações positivas significativas entre o medo da COVID-19 e a ansiedade (avaliada pela BSI), conforme esperado e relatado em estudos anteriores (Ahorsu et al. 2020; Sakib et al. 2020; Satici et al. 2020). Outras investigações já demonstraram que em situações de epidemia o número de pessoas psicologicamente afetadas costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infeção, podendo apresentar estados psicológicos negativos, como ansiedade e depressão (Brooks et al., 2020; Ornell et al., 2020).

Em relação à escala de Impacto Negativo da COVID-19, foi demonstrado que se trata de um instrumento unidimensional, internamente consistente, com o alfa de Cronbach de ,87. Relativamente à confiabilidade, todas as correlações item-total corrigidas estão acima de ,30, o mínimo recomendado para se considerar a inclusão de um item numa escala (cf. Nunnally & Bernstein, 1994), indicando que todos os itens deveriam fazer parte da escala.

Os participantes reportaram que a COVID-19 tem maior impacto negativo nas atividades de lazer, seguidos de vida relacional (relacionamentos, amizades, etc.) e vida profissional e académica, com menor impacto no acesso a bens alimentares. Estes resultados poderiam ser explicados pelo distanciamento social imposto, o que acarreta uma quebra nas rotinas individuais e familiares, atividades de lazer e crise no sistema educacional e económico (Pierce et al., 2020; Xiao, 2020). São vários os fatores stressores num contexto de pandemia, tais como o medo de infeção, medo da morte, informações inadequadas, além dos que são consequência do confinamento, como, entre outros, a perda de contactos sociais, perda de atividades ao ar livre, solidão e perda financeira (Brooks et al., 2020; Xiang et al., 2020).

Evidenciou-se como principal limitação do estudo o uso de um protocolo *online*, o qual implica na impossibilidade de esclarecimento das respostas. Apesar desta limitação, este estudo demonstrou que as duas escalas (Escala de Medo à COVID-19 e Impacto Negativo da COVID-19) são escalas com propriedades psicométricas robustas, podendo serem utilizadas no contexto lusófono.

Sugere-se, para futuros estudos, o desenvolvimento de instrumentos que investiguem outras formas de impacto negativo da COVID-19, como a exposição dos meios de comunicação e medidas preventivas adotadas em cada país. Acredita-se que a percepção dos aspetos negativos da COVID-19 depende da influência de aspetos socioeconómicos, culturais e, principalmente, do rigor das medidas políticas obrigatórias de cada país.

O contexto da pandemia da COVID-19 tem como consequência alterações que impactam o bem-estar psicossocial e interferem na saúde mental, portanto, é essencial levantar esses fatores em cada contexto e/ou país, para que seja possível conhecer as condições antecedentes e consequentes, e desenvolver ações estratégicas com o objetivo de minimizar a ocorrência de agravos psicológicos e emocionais na população.

PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Os autores declaram ter seguido os protocolos dos seus centros de trabalho acerca da publicação de dados.

REFERÊNCIAS

- Ahorsu, D.K., Lin, C.Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Bitan, T. D., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 113100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E., & Rodríguez-Martin, B. C. (2020). Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>
- 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. *Lancet Psychiatry*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi, J. R., Prasanna, J. S., & Mahajan, S. V. (2020). Assessing coronavirus fear in Indian population using the fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00332-x>
- George, D. & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS Statistics 25 Step by Step: A Simple Guide and Reference* (15ª Ed.). Routledge.
- Giordani, R. C. F., Zanoni da Silva, M., Muhl, C., & Giolo, S. R. (2020). Fear of COVID-19 scale: Assessing fear of the coronavirus pandemic in Brazil. *Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.1177/1359105320982035>
- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D., & Latzman, R. D. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health, and Addiction*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>.
- Horn, J. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 32, 179-185.
- Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Zegarra, D., Podestà, A., & Luna-Cuadros, M. A. (2020). Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>
- IASC Interagency Standing Committee. Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19. <https://interagencystandingcommittee.org/covid-19-outbreak-readiness-and-response>
- Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, C. M., Wong, P. C., Tsang, K. W., & Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233–240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Martínez-Lorca, M. Martínez-Lorca, A., Criado-Álvarez, J. J., Armesilla, M. D. C., & Latorre, J. M. (2020). The fear of COVID-19 scale: Validation in Spanish university students. *Psychiatry Research*, 293. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113350>

- Masuyama, A., Shinkawa, H., & Kubo, T. (2020). Validation and psychometric properties of the Japanese version of the Fear of COVID-19 Scale among adolescents. *International Journal of Mental Health Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00368-z>
- Nazaré, B., Pereira, M., & Canavarro, M. C. (2017). Avaliação breve da psicossintomatologia: Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa do Brief Symptom Inventory 18 (BSI 18). *Análise Psicológica*, 35(2), 213-230. <https://doi.org/10.14417/ap.1287>
- Nasika, Z., Diakogiannis, I., Sakka, S., Kostikidou, S., Varvara, C., Spyridopoulou, E., & Parlapani, E. (2020). Psychometric properties of the Greek version of FCV-19S. *International Journal of Mental Health Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00319-8>
- Nguyen, H. T., Do, B. N., Pham, K. M., Kim, G. B., Dam, H. T. B., Nguyen, T. T., Nguyen, T. T. P., Nguyen, Y. H., Sørensen, K., Pleasant, A., & Duong, T. V. (2020). Fear of COVID-19 Scale—associations of its scores with health literacy and health-related behaviors among medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4164. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114164>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill, Inc.
- O'Connor, B. (2000). SPSS and SAS programs for determining the number of components using parallel analysis and Velicer's MAP test. *Behavior Research Methods, Instruments and Computers*, 32, 396-402.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F.H. P. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 1–5. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Pang, N., Kamu, A., Hambali, N., Mun, H. C., Mohd, A. K., Mohamed, N. H., Ayu, F., Rahim, S., Omar, A., & Jeffree, M. S. (2020). Malay Version of the Fear of COVID-19 Scale: Validity and Reliability. *International journal of mental health and addiction*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00355-4>
- Patil, V. H., Surendra, N. S., Sanjay, M., & Donovan, T. (2017). *Parallel Analysis Engine to Aid in Determining Number of Factors to Retain using R* [Computer software]. <https://analytics.gonzaga.edu/parallelengine/>.
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel KM. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- Perz, C. A., Lang, B. A., & Harrington, R. (2020). Validation of the Fear of COVID-19 Scale in a US college sample. *International Journal of Mental Health Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00356-3>
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear in Eastern Europe: validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>
- Robinson, J. P., Shaver, P. R., & Wrightsman, L. S. (1991). Criteria for Scale Selection and Evaluation. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes* (pp. 1–16). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-590241-0.50005-8>
- Sakib, N., Mamun, M. A., Bhuiyan, A., Hossain, S., Mamun, F. A., Hosen, I., Adbdullah, A. H., Sarker, A., Mohiuddin, S., Rayhan, I., Hossain, M., Sikder, T., Gozal, D., Muhit, M. A., Islam, S. M. S., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). Psychometric validation of the Bangla Fear of COVID-19 Scale: confirmatory factor analysis and Rasch analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00289-x>

- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., & Satici, S. A. (2020). Adaptation of the fear of COVID-19 scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0>.
- Soraci, P., Ferrari, A., Abbiati, F. A., Del Fante, E., De Pace, R., Urso, A., & Griffiths, M. D. (2020). Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00277-1>
- Tsipropoulou, V., Nikopoulou, V. A., Holeva, V., Nasika, Z., Diakogiannis, I., Sakka, S., et al. (2020). Psychometric properties of the Greek version of FCV-19S. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00319-8>
- Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet Psychiatry*, 395(10223), 470-473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., & Cheung, T. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7, 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (covid-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175–176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>