



Medindo o apoio e o comportamento no isolamento social em tempos de COVID-19 no Brasil

Measuring support and behavior in social isolation in times of COVID-19 in Brazil

Cláudio Santiago Dias Junior¹

¹ Doutor e Mestre em Demografia pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Graduado em Sociologia. Professor associado do Departamento de Sociologia da UFMG.
Correspondência: Universidade Federal de Minas Gerais. Avenida Antônio Carlos, 6627
Belo Horizonte, MG, Brasil CEP: 30270-901. E-mail: csdj@ufmg.br

RESUMO

Introdução: Em 28 de junho de 2020 o total de casos confirmados no Brasil eram de 1.344.143 casos confirmados e 57.622 mortes. Esses números deixam o país em segundo lugar no mundo, atrás apenas dos Estados Unidos. A situação real pode ser bem pior, uma que no Brasil enfrenta uma baixa testagem realizada para COVID-19. Diante dessa situação, e com a falta de vacina ou algum medicamento eficiente para o tratamento da COVID-19, a quarentena, o isolamento social e o distanciamento social são vistos como os mecanismos mais eficazes.

Objetivo: Este estudo buscou descrever como a população brasileira apoia e realiza o isolamento social neste momento em que o COVID-19. **Método:** Os dados utilizados neste estudo foram produzidos pelo Instituto Olhar, Crisp-UFMG e NetQuest no âmbito do projeto Termômetro da Crise COVID-19. Foram utilizados os dados de três ondas que foram realizadas

no mês de abril de 2020. Análises foram feitas para avaliar o apoio e o comportamento em relação ao isolamento social no Brasil **Resultados:** Os resultados deste estudo revelam o apoio ao isolamento por parte da população brasileira, mas quando confrontados com dados sobre o Índice de Isolamento Social observa-se uma diferença entre o discurso e a prática. **Conclusão:** A situação econômica está forçando os indivíduos a saírem de casa em busca de sustento. Além disso, a confusão na esfera política em relação ao isolamento social, pode fazer com que a população não saiba realmente como proceder.

Palavras-chave: Covid-19, Isolamento social, Brasil

ABSTRACT

Introduction: On June 28, 2020, the total number of confirmed cases in Brazil was 1.344.143 and 57.622 deaths. These figures leave the country in second place in the world, behind only the United States in the number of confirmed cases. The real situation may be much worse, one that in Brazil faces a low test performed for COVID-19. In front of this situation, and with the lack of a vaccine or some efficient medication for the treatment of COVID-19, quarantine, social isolation and social distance are seen as the most effective mechanisms. **Objective:** This study sought to describe how the Brazilian population supports and performs social isolation at this time when COVID-19. **Method:** The data used in this study were produced by Instituto Olhar, Crisp-UFMG and NetQuest within the scope of the Crisis Thermometer project COVID-19. Data from three waves that were carried out in April 2020 were used. Analyzes were made to assess support and behavior towards social isolation in Brazil **Results:** The results of this study reveal the support for isolation by the Brazilian population, but when confronted with data on the Social Isolation Index, there is a difference between discourse and practice. **Conclusion:** The economic situation is forcing individuals to leave home in search of sustenance. In addition, confusion in the political sphere regarding social isolation, may make the population not really know how to proceed.

Keywords: Covid-19, Social isolation, Brazil

INTRODUÇÃO

O primeiro caso de COVID-19 identificado no Brasil foi em 26 de fevereiro de 2020. O paciente era um homem de 61 anos que acabara de retornar de uma viagem da Itália¹. Desde então o país acompanhou um aumento consistente de casos confirmados e mortes pela COVID-19. Em 28 de junho de 2020 o total de casos confirmados no Brasil eram de 1.344.143 com 57.622 mortes. Esses números deixam o país em segundo lugar em casos confirmados, atrás apenas dos Estados Unidos².

Um ponto importante no caso brasileiro é a baixa testagem realizada para COVID-19. O país enfrenta tanto uma dificuldade em conseguir os insumos necessários quanto uma dificuldade estrutural para a realização dos testes. Segundo levantamento da BBC, o Brasil realizava apenas 0,63 testes a cada mil habitantes, enquanto a Itália, por exemplo, testava 23,64.³

Com estas fragilidades na identificação de novos casos da COVID-19, o país apresenta uma enorme subnotificação de casos, o que dificulta o entendimento da real dimensão da doença no país, como ela se distribui espacialmente, e com qual o ritmo a contaminação acontece.

Diante das fragilidades de se testar a população, é esperado que os números da COVID-19 no país sejam muito maiores do que os apresentados pelas estatísticas oficiais. Segundo alguns estudos, o número de contaminados pela COVID-19 no Brasil pode chegar a mais de 15 vezes o número oficial⁴. Um dos indicadores mais robustos para essa suspeita é o aumento no número de mortes por síndrome respiratória aguda grave (SRAG) entre 16 de março e 08 de maio de 2020. Comparado com o mesmo período de 2019, houve um aumento de 1500% dos casos.

Diante dessa situação, e com a falta de vacina ou algum medicamento eficiente para o tratamento da COVID-19, a quarentena, o isolamento social e o distanciamento social são vistos como os mecanismos mais eficazes, dependendo do ritmo de contaminação, para controlar a transmissão da doença e permitir que o sistema de saúde possa atender de maneira satisfatória, todos os casos graves da doença, diminuindo a curva de contaminação⁵.

No Brasil, além do problema causado pela doença em si, existe um descompasso entre os diversos entes federados nas tomadas de decisão de combate à COVID-19. De uma maneira geral, a Presidência da República se coloca contra toda e qualquer medida de isolamento social, pregando abertura de todos os setores da economia, criticando os governadores e prefeitos que têm adotado medidas de isolamento social, sem falar na ingerência no Ministério da Saúde, que resultou na demissão de dois ministros em menos de um mês^{6,7}. Este embate pode causar uma

dificuldade na população em entender a gravidade da COVID-19 tanto para o sistema de saúde quanto para a saúde do próprio indivíduo⁸. De fato, temos um grave problema de comunicação entre o governo federal e a população, o que dificulta as ações de medidas de isolamento social¹.

Nesse sentido, este estudo busca descrever como a população brasileira apoia e realiza o isolamento social neste momento em que o COVID-19 se espalha de maneira muito rápida pelo país, enfrentando um momento político bastante delicado, onde os entes federados não conseguem produzir uma agenda coordenada entre eles.

MÉTODOS

Os dados utilizados neste estudo foram produzidos pelo Instituto Olhar, Crisp-UFMG e NetQuest no âmbito do projeto Termômetro da Crise COVID-19. O projeto coletou as informações via painel online a partir de um questionário enviado através das plataformas LinkedIn, Facebook, Instagram, e ferramentas de mensagens como e-mails e WhatsApp⁹. Os dados foram ponderados estatisticamente a fim de equilibrar o perfil dos respondentes às proporções da população em termos de sexo, idade e região. As informações utilizadas como referência foram provenientes da projeção populacional oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2020. É importante destacar que o fato de as informações serem coletadas via internet restringiu a abrangência da amostra, uma vez que 26% da população brasileira não possui acesso à internet¹⁰.

Foram realizadas três ondas, distribuídas no mês de abril de 2020. A primeira ocorreu entre 08 e 13 de abril, a segunda entre 16 e 21 de abril e a terceira entre 23 e 28 de abril, com seis dias de campo para cada onda. A amostra mínima pretendida era de 1.000 entrevistas em cada onda, divididas proporcionalmente entre as regiões do Brasil, de modo a garantir uma boa cobertura do país. O tamanho da amostra da Onda 1 ficou em 1.100 indivíduos, da Onda 2 em 2.531 e da Onda 3 em 1.146.

Nas três ondas foram entrevistados mulheres e homens, com 16 anos e mais de idade, em todas as regiões geográficas do Brasil. A tabela 1 apresenta a distribuição percentual da amostra segundo características demográficas, sociais e econômicas.

Tabela 1 – Descrição da amostra, Brasil, 2020

Variáveis	Onda 1 (8-13/04)	Onda 2 (16-21/04)	Onda 3 (23-28/04)
Sexo			
Feminino	51,8	51,9	51,8
Masculino	48,3	48,1	48,3
Grupo etário			
16-29	28,5	28,6	28,6
30-44	30,3	30,8	30,3
45-59	22,8	22,5	22,9
60+	18,4	18,0	18,3
Escolaridade			
Sem escolaridade formal / Ensino fundamental incompleto	6,8	2,0	7,7
Ensino fundamental completo/Ensino médio incompleto	8,7	4,9	7,1
Ensino médio completo/Ensino superior incompleto	47,5	38,5	50,9
Ensino superior completo / Pós-graduação ou mais	36,9	54,6	34,4
Classe social			
A	7,4	10,3	8,7
B	33,6	30,1	34,7
C	33,6	30,2	38,2
D-E	25,6	29,4	18,5
Região Geográfica			
Centro-Oeste	10,6	8,9	6,3
Nordeste	26,8	21,7	17,1
Norte	6,2	3,3	4,5
Sudeste	39,5	53,7	55,7
Sul	16,8	12,3	16,3
Total	1100	2531	1146

Fonte: Instituto Olhar, Crisp-UFGM e NetQuest, 2020

Para medir o nível de apoio e postura em relação ao isolamento social foram perguntados aos entrevistados:

- 1- De 0 a 10, o quanto você apoia o isolamento social como meio de superação da crise do Coronavírus?
- 2- Em relação ao seu isolamento social, você diria que: exerce atividade essencial; isolamento irrestrito; sai apenas para atividades essenciais; apenas reduziu os contatos sociais; não adotou nenhum isolamento.

Para estabelecer a intensidade do apoio do indivíduo ao isolamento social a partir das respostas do item 1, os valores mencionados pelos entrevistados foram agrupados de forma a estabelecer uma hierarquização do apoio. Essa agregação seguiu os seguintes critérios:

Quadro 1 – Intensidade de apoio dos entrevistados ao Isolamento Social

Resposta do Entrevistado	Intensidade do apoio
0	Nenhum apoio
1 a 4	Baixo apoio
5	Médio apoio
6 a 9	Alto apoio
10	Apoio total

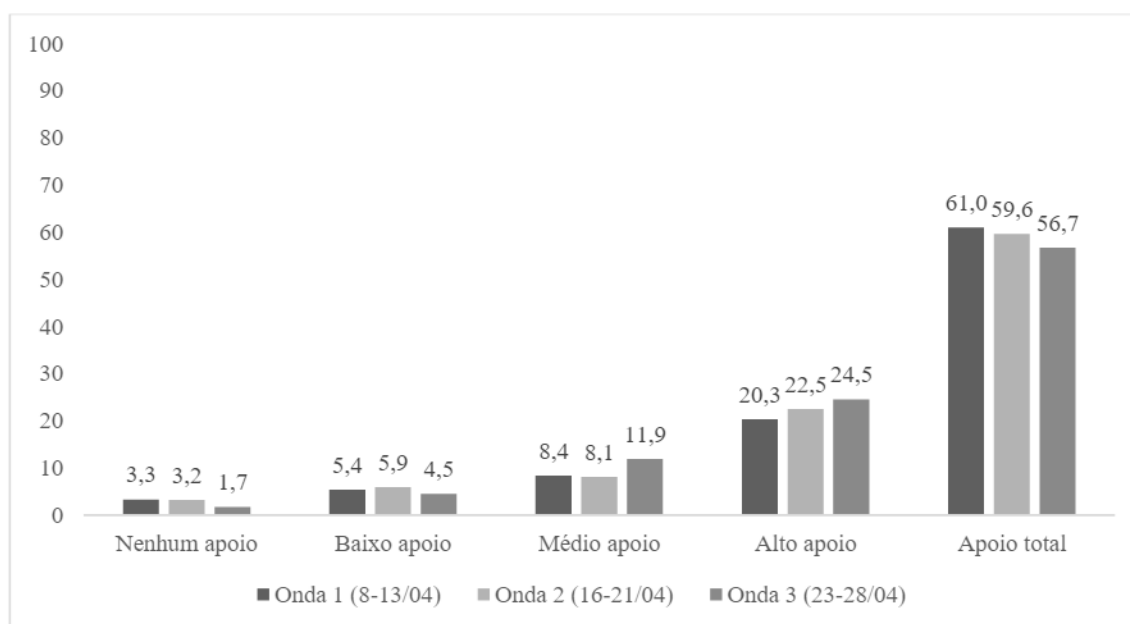
Já a medição da postura do indivíduo em relação ao próprio isolamento social, este trabalho utilizou as próprias categorias presentes no questionário.

Em observância à RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016, artigo 1º parágrafo único, este estudo não foi registrado nem avaliado pelo sistema CEP/CONEP.¹¹

RESULTADOS

De acordo com o Gráfico 1 fica evidente que o apoio total ao isolamento social diminuiu 4,3 pontos percentuais no período, ao mesmo tempo em que a recusa total ao isolamento também diminuiu. O percentual do apoio médio e alto ao isolamento social experimentou um aumento no período.

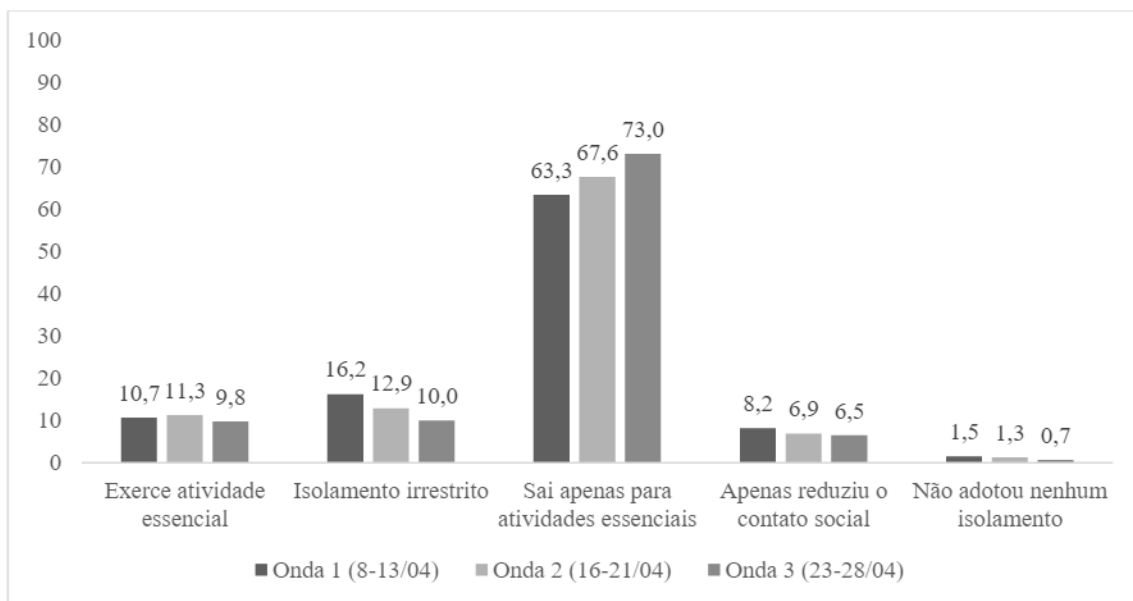
Gráfico 1 - Apoio ao isolamento social como meio de superação da crise do Coronavírus (%), Brasil, 2020



Fonte: Instituto Olhar, Crisp-UFMG e NetQuest, 2020

Em relação ao comportamento dos entrevistados (Gráfico 2), observa-se que uma diminuição no que se refere ao isolamento irrestrito. Na primeira onda 16,2% dos entrevistados afirmaram ficar em casa e não sair para nada. Na terceira onda, três semanas depois, esse percentual caiu para 10%. Nesse mesmo período, as saídas de casa para a realização de atividades essenciais aumentaram em quase 10%. Também chama a atenção a redução do percentual de pessoas que reduziram o contato social ou não tomaram nenhuma atitude de isolamento. Na primeira onda o total era de 9,7% passando para 7,2%.

Gráfico 2– Comportamento em relação ao isolamento social (%), Brasil, 2020



Fonte: Instituto Olhar, Crisp-UFMG e NetQuest, 2020

DISCUSSÃO

Os dados mostram que a população, de uma maneira geral, apoia as políticas de isolamento social. Os indivíduos que disseram ter um alto apoio ou apoio total ao isolamento social passam de 80% nas três ondas. Não obstante, o Mapa Brasileiro da Covid-19 mostra que as taxas de isolamento estão bem abaixo do apoio declarado pelos entrevistados deste estudo. Em abril de 2020 o Índice de Isolamento Social (IIS) no Brasil era de 58,3%. Em São Paulo, o estado com o maior número de casos e mortes por COVID-19, o IIS em abril era de 58,4%¹². Em 14 de junho, o ISS do Brasil chegou a 48,9% e em São Paulo, que continua sendo o estado com o maior número de casos e mortes, o ISS chegou a 50,1%¹². O discurso de apoio ao

isolamento social mostrado no Gráfico 1 pode ser colocado em dúvida a partir dos dados do monitoramento da população que está respeitando a recomendação de isolamento social realizado pelo InLoco¹². O apoio é muito maior que as ações efetivas dos indivíduos frente ao isolamento social.

O Gráfico 2 mostra um aumento de saídas para a realização de atividades essenciais e uma diminuição do isolamento irrestrito. Já em abril os indivíduos estavam começando a furar as regras de isolamento social. O fato é que o ideal e o real estão bem distantes.

O descompasso entre os dados deste estudo com o ISS pode refletir o gap da cobertura amostral, que não alcançou os indivíduos sem acesso à internet. É razoável supor que uma parte desses indivíduos seja composta pelos mais pobres e que tenham uma pressão socioeconômica maior que os levem a descumprir as medidas de isolamento social em busca de trabalho e renda para sobreviverem, mesmo apoiando as medidas^{13,14}. Por outro lado, pode também revelar uma parcela da população mais privilegiada, que com base no negacionismo e apoiado no discurso de “volta ao normal”, se colocam contra o isolamento social e favorecem a saída dos indivíduos para o espaço público¹⁵.

CONCLUSÃO

Este estudo revela um apoio ao isolamento por parte da população brasileira, mas quando confrontado com dados sobre o Índice de Isolamento Social, observa-se uma diferença entre o discurso e a prática. Mesmo com algumas políticas governamentais de distribuição de dinheiro, mudanças na legislação trabalhista para manutenção de empregos, dentre outras ações, parece que a situação econômica, que se deteriora rapidamente, está forçando os indivíduos a saírem de casa em busca de sustento. Além disso, a confusão na esfera política em relação ao isolamento social, pode fazer com que a população não saiba realmente como proceder. O que temos é uma falta de política econômica efetiva que transfira com rapidez dinheiro aos mais vulneráveis na crise, como desempregados, microempresários, dentre outros, e uma comunicação unificada em prol do combate efetivo da COVID-19. A comunicação estatal parece estar tendo dificuldades em informar a população¹.

REFERÊNCIAS

1. Farias HS. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade, *Espaço e Economia*, 17, 2020.
2. JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CEES). 2020. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
3. Barrucho L. Brasil é um dos países que menos realiza testes para covid-19, abaixo de Cuba e Chile. BBC News Brasil. 24 abril 2020. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52383539>
4. Lacerda N. Subnotificação: mortes por síndrome respiratória aguda aumentaram mais de 1.500%. Brasil de Fato. <https://www.brasildefato.com.br/2020/05/10/subnotificacao-mortes-por-sindrome-respiratoria-aguda-aumentaram-mais-de-1-500>
5. Duczmal LH, Almeida ACL, Duczmal DB, Alves CRL, Magalhães FCO, Lima MS, Silva IR, Takahashi RHC. A política de distanciamento social vertical é ineficaz para conter a pandemia da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, vol.36, n.5 e00084420, 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1063/a-politica-de-distanciamento-social-vertical-ineficaz-para-conter-a-pandemia-da-covid-19>.
6. THE LANCET [Editorial] COVID-19 in Brazil: “So what?”. *Lancet*, 395: 1461, 2020.
7. Starominski-uehara M. Brief Communication Analysis of Brazilian Presidency During COVID-19. SocArXiv. 2020. <https://osf.io/preprints/socarxiv/jr7eq/download>.
8. Schmidt F, Mello J, Cavalcante P. Estratégias de coordenação governamental na crise da Covid-19 Nota Técnica n. 32 (Diest), IPEA, 2020. http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9828/1/NT_32_Diest_Estrat%3%a9gias%20de%20coordena%3%a7%3%a3o%20governamental%20na%20crise%20da%20Covid_19.pdf

9. INSTITUTO OLHAR. Termômetro da crise da Covid-19 (2020) <https://onedrive.live.com/?authkey=%21AErPyTRUuOweWzU&cid=D8A02750361CC1CD&id=D8A02750361CC1CD%215259&parId=D8A02750361CC1CD%215142&o=OneUp>

10. IBGE. Acesso à internet e à televisão e posse de telefonia móvel celular para uso pessoal 2018. (2020) <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101705>

11. Guerriero ICZ. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 8, 2016 [Acessado 10 Junho 2020], pp. 2619-2629. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.17212016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.17212016>.

12. INLOCO. Mapa brasileiro da Covid-19. 2020. <https://www.inloco.com.br/>

13. Araújo L. COVID-19 e o Isolamento Social: nada será como antes. Brasil Covid-19. (2020) <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/covid-19-e-o-isolamento-social-nada-sera-como-antes/>

14. Pinheiro-Machado R. Coronavírus não é democrático: pobres, precarizados e mulheres vão sofrer mais. The Intercept Brasil. 17-03-2020 <https://theintercept.com/2020/03/17/coronavirus-pandemia-opressao-social/>

15. Bittencourt RN. Pandemia, isolamento social e colapso global. *Revista Espaço Acadêmico*, 19(221), 168-178, 2020.