

O “isolamento social” e os níveis de escolaridade: uma discussão do ponto de vista da sociologia da cultura (São Paulo, 2020).

Lidiane Soares Rodrigues¹

Resumo:

Neste artigo, discutem-se condições políticas, sociológicas e culturais do modo de praticar o “isolamento social”, como medida não farmacológica e preventiva à disseminação da “Corona Vírus Disease” (COVID-19), no estado de São Paulo. Para tanto, baseia-se nas respostas dadas por indivíduos maiores de 18 anos, a um questionário que circulou *online*, entre abril e julho de 2020 (n = 4118). Inicialmente, o artigo caracteriza alguns dos desdobramentos do caráter voluntário e não obrigatório da adesão ao isolamento social, no Brasil. Em seguida, elabora perfis de respondentes segundo seus níveis de escolaridade, com o objetivo de investigar prováveis possíveis incidências deste fator sobre o modo de gerir o “isolamento social”, ou seja, eleger os motivos da permanência ou da saída do domicílio, assim como os juízos a respeito desta equação prática. Tratando a escolarização não apenas como um indicador indireto da condição socioeconômica favorável, como já fizeram muitas pesquisas, discutem-se efeitos específicos dela. O artigo constata certa vantagem dos indivíduos com mais escolarização pois eles têm mais acesso às informações a respeito da doença, porém também por se demonstrarem mais propensos a incorporá-las em suas atitudes. Por outro lado, de modo contra intuitivo, constata-se que estes indivíduos tendem a ser mais condescendentes na avaliação de seu autocuidado e do regime de restrições característico de seu isolamento. As razões disso são discutidas com base na sociologia da cultura, tal como concebida por Pierre Bourdieu.

Palavras-chave: Isolamento social, Covid-19, Pandemia, Escolaridade, Capital Cultural

The of ‘social confinement’ and educational attainment levels: what the sociology of culture has to say about it? (São Paulo, 2020).

Abstract:

This article addresses political, sociological, and cultural conditions of the way of practicing “social isolation”, as a non-pharmacological and preventive measure to the spread of the “Corona Virus Disease” (COVID-19), in the state of São Paulo. To this end, it is based on the answers given by individuals over 18 years of age, to a questionnaire that circulated online, between April and July 2020 (n = 4118). Initially, the article characterizes some of the unfoldings of the voluntary and non-mandatory nature of adherence to social isolation, in Brazil. Then, it elaborates respondent profiles according to their levels of schooling, intending to investigate possible incidences of this factor on the way of managing “social isolation”, that is, electing the reasons for staying or leaving home, as well as the judgments regarding this practical equation. By treating schooling not only as an indirect indicator of favorable socioeconomic status, as many studies have done, but specific effects of schooling are also discussed. The article notes a certain advantage for individuals with more schooling because they have more access to information about the disease, but also because they are more likely to incorporate it in their attitudes. On the other hand, counter-intuitively, it is found that these individuals tend to be more lenient in evaluating their self-care and the restrictive regime characteristic of their isolation. The reasons for this are discussed based on the sociology of culture as conceived by Pierre Bourdieu.

¹ Professora Adjunta do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar/SP).

Keywords: Social Confinement, Covid-19, Pandemic, Educational Level, Cultural Capital

Introdução

Este trabalho investiga prováveis incidências de níveis de escolaridade sobre o modo de praticar o “isolamento social”, como medida não farmacológica e preventiva à transmissão do “novo coronavírus”, responsável por provocar a “Corona Vírus Disease” (COVID-19), no estado de São Paulo, entre abril e julho de 2020. Desde a emergência da pandemia, as vantagens dos indivíduos dotados de mais escolarização já foram caracterizadas tanto no que tange à capacidade de se proteger da COVID-19, assim como de sobreviverem a ela em caso de contágio – posto tratar-se de um indicador confiável de condições socioeconômicas favoráveis (SILVA, 2021; CARVALHO, NASSIF, LIMA, 2020; GRISOTTI, 2020). Em contrapartida, este trabalho interessa-se por dimensões especificamente culturais da prática do isolamento social, indissociáveis do nível de escolaridade. A fim de introduzir esta perspectiva, convém discutir, inicialmente, a maneira como a pandemia se configurou e foi conduzida politicamente no Brasil, e, particularmente no estado de São Paulo. Disso depende a inteligibilidade da abordagem proposta.

Surgida em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, a COVID-19 foi categorizada como “pandemia”, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020. Desde então, os países membros deste organismo foram instados a adotar medidas dirigidas ao controle de sua propagação.

Em que se pesem as numerosas dúvidas a respeito da nova doença, gradativamente, tornou-se indiscutível que sua transmissão ocorria pelo ar – especificamente, por meio de gotículas que emitimos ao tossir, espirrar e falar. Por conseguinte, na ausência de tratamento e remédio, a medida mais eficiente para frear o ritmo da disseminação da doença consistiu na restrição de interações corpo a corpo. Daí que as políticas indutoras da evitação coletiva e sistemática de interações físicas tenham se tornado a estratégia mais generalizadamente

adotada em diversas escalas governamentais, de numerosos países.

Há, pelo menos, três modelos de gerenciamento destas políticas²: o *lockdown* (neste caso, os tomadores de decisões deliberam quais são as saídas domiciliares autorizadas, assim como as penalidades para o descumprimento das normas); o isolamento vertical (neste caso, os “grupos de risco”, isto é, apenas indivíduos mais suscetíveis à doença, sofrem restrições de circulação); e, por fim, o isolamento horizontal (neste caso, toda a população, exceto os atuantes das chamadas “atividades essenciais”, sofrem restrições de circulação). Comprovadamente, tais medidas são eficazes se adotadas, concomitantemente, com “quarentenas” – isto é, a segregação temporária de indivíduos com suspeita de contaminação (AQUINO, *et al.* 2020; NUSSBAUMER-STREIT, *et al.* 2020).

No ano de 2020, majoritariamente, os estados e municípios brasileiros optaram pelo último modelo, o isolamento horizontal, adotando uma gestão com duas lógicas coercitivas distintas: uma orientada para o âmbito público e outra para o âmbito privado. O estado de São Paulo é exemplar a este respeito. O decreto n. 64.881 estabeleceu seu primeiro período de “quarentena”: “fica *recomendado* que a circulação de pessoas no âmbito do Estado de São Paulo se limite às necessidades imediatas de alimentação, cuidados de saúde e exercício de atividades essenciais” (Diário Oficial do Estado de São Paulo, 2020). Desse modo, para a infração com relação à “suspensão das atividades essenciais” foram previstas punições e dispositivos de controle oficiais; porém, eles não se voltaram ao não cumprimento das diretrizes de “isolamento”, em âmbito privado/doméstico, posto que as circunstâncias sob as quais era “recomendável” sair ou permanecer em domicílio não foram estabelecidas por meio da lei.

Importa caracterizar alguns desdobramentos dessa dinâmica, no âmbito da gestão pública e privada da prática do “isolamento”. Por um lado, do ponto de vista da gestão pública, em detrimento dos dispositivos de coerção e de punições, o governo do estado de São Paulo adotou a estratégia de persuadir a população a aderir ao isolamento. Destacaram-se campanhas publicitárias, mesclando apelos a emoções (como

2 A designação e a adjetivação do “isolamento”/ “distanciamento”/ “confinamento” – enquanto evitação sistemática das interações físicas – é controversa. Há quem prefira o termo “físico”, para qualificar o “isolamento”/ “distanciamento”/ “confinamento”, em detrimento de “social”, como Marcio Sommer Bittencourt – cardiologista do Hospital Albert Einstein (Uol, 2020). No presente estudo, adota-se o termo “isolamento social” por ter sido a expressão que se cristalizou entre os brasileiros.

amor e culpa) e razoabilidade (como a “valorização da ciência”). Estas campanhas reforçavam a oposição do governador João Dória ao Presidente Jair Bolsonaro e a sua conduta negacionista (Autores, 2021).

Por outro lado, do ponto de vista da gestão doméstica e privada, a não discriminação dos motivos legalmente justificáveis para as saídas, porém a *recomendação* da restrição delas e da permanência máxima no interior da casa, investiram a adoção desta prática de um caráter *voluntário e não compulsório*. Além disso, destituídos de uma fonte de coordenação e regramento sanitário e político explícito, em suas respectivas unidades domésticas, os “isolados” elaboraram a equação entre permanecer e sair de casa, segundo critérios próprios, relativamente independentes uns dos outros. Em suma, em âmbito privado, a adesão ao isolamento social não foi compulsória e a concepção do gerenciamento dele foi atomizada nas unidades domiciliares.

Ao não assumir a orientação da gestão doméstica do isolamento, os governos delegaram esta tarefa à imprensa, deliberada ou involuntariamente, posto ter sido a instância que restou como potencial coordenadora de uma ação de enfrentamento coletivo da crise sanitária (GRISOTTI, 2020). Porém, apenas parcialmente o isolamento social foi orientado pelas informações veiculadas por ela. Em primeiro lugar, porque quanto mais próximos estivéssemos do início da crise sanitária, mais dúvidas se teria a respeito da dinâmica viral, de modo que as orientações de higiene e cuidados variavam no ritmo das descobertas científicas (BOSCO, 2020). Em segundo lugar – constituindo, talvez, uma forma específica de anomia, a pandemia (FOURNIER, 2020; LEBARON, 2020) – a suspensão generalizada das certezas retirou das autoridades legítimas (médicas, sanitárias, informacionais, políticas), a credibilidade pressuposta em sua capacidade de orientar a ação. Em cenários destituídos da interferência de regramentos institucionais ou políticos confiáveis e estáveis, a variedade das condutas resulta de disposições prévias dos indivíduos (DOUGLAS, 1998). Por fim, forçoso é reconhecer que sequer em regime de normalidade as informações oriundas da mídia sejam “recebidas” do mesmo modo pelo conjunto da população – que se segmenta segundo uma inequivalência de bens econômicos e de competências culturais.

Concebendo a *expertise* médico-sanitária, cristalizada na comunicação das informações veiculadas pela imprensa, como um caso particular de bens

simbólicos, pode-se sugerir que a apropriação delas e o modo das mesmas orientarem as ações preventivas às doenças variem, de modo não aleatório, porém, tanto em função do capital cultural e do modo de aquisição dele quanto da familiaridade social com o universo dos médicos e dos cientistas (BOURDIEU, 2003; BOLTANSKI, 1979). Com base nestes autores, pode-se lançar a hipótese de que os mais dotados de recursos culturais sejam também aqueles mais predispostos a se interessar pelas descobertas científicas e mais preparados para lidar cognitivamente e praticamente com as alterações constantes das recomendações médicas a respeito dos cuidados preventivos. Dito de modo simples – a desvantagem dos menos escolarizados é, provavelmente, não apenas econômica, posto que, dentre os efeitos deste déficit, encontra-se também a pouca disposição para práticas inculcadas pelo sistema educacional – tais como: interessar-se por ciência, ler constantemente, informar-se diariamente. Desta perspectiva, a escolarização pode ser entendida não apenas como um indicador indireto de vantagens socioeconômicas, porém também de maior desenvoltura com o universo científico.

Tendo em vista o caráter não compulsório, mas voluntário, do “isolamento” privado no Brasil, o modo de geri-lo só se torna inteligível por meio da caracterização da morfologia daqueles que o adotaram, do modo como “receberam” e se apropriaram dos conteúdos midiáticos a respeito da doença e ajustaram a eles (ou não) suas ações preventivas. Para estas questões, as pesquisas sobre o “isolamento social” não atentaram. Porém, o levantamento que embasa a discussão a seguir foi orientado por elas. Convém, então, esclarecê-lo, previamente à mobilização dos dados.

Entre os meses de abril e julho de 2020, coletaram-se informações, em todo o Brasil, a respeito dos modos de praticar o isolamento social. Tratava-se de compreender a elaboração prática de uma equação, a saber: os motivos da permanência e da saída do domicílio. O instrumento utilizado para isso foi um questionário *online*. Incontornavelmente, como todas as pesquisas interessadas em surpreender aquela fase da resposta social à emergência da pandemia, a coleta sofreu de vieses cuja explicitação se faz necessária – a fim de tornar inteligível o tom hesitante de algumas sugestões de sentido. O delineamento amostral adotou a bola de neve como princípio: partiu-se da rede de apoio dos pesquisadores envolvidos, solicitando tanto

suas respostas quanto o trabalho de angariar pelo menos 10 respondentes e apoiadores, cada um. Em que se pesem os esforços para diversificar o perfil dos respondentes, o ponto de partida no espaço social condicionou a circulação da enquete num circuito com escolaridade relativamente elevada. Além disso, uma vez que o questionário circulou e foi respondido *online*, ele só alcançou a experiência dos indivíduos com acesso à *internet*, alfabetizados, com disposição para leitura, concentração, e boa vontade cultural, ligada a um tipo de vivência da crise sanitária, na qual a imersão no universo científico era requerida. Afinal, apelou-se também para uma palavra de ordem no sentido de que ao responder, as pessoas estariam “prestando grande auxílio para a compreensão do que estamos vivendo” (Autores, 2020) – a fim de convencê-las a fazê-lo.

Para a exploração do presente estudo, selecionamos os residentes do estado de São Paulo, maiores de 18 anos, autodeclarados em regime de “isolamento social”, contabilizando um amostra inicial de 4156 indivíduos. Para os objetivos do presente estudo, só interessavam os respondentes *que afirmavam não terem sido contaminados ou não saberem se foram contaminados pelo novo coronavírus (cf. discussão abaixo)*. Deste filtro, restaram 4118 indivíduos. Eles responderam ao questionário no intervalo compreendido entre 30 de abril e 01 de julho de 2020³ – portanto, durante os primeiros meses da pandemia, acima caracterizados, pela incerteza geral e pela certeza mínima a respeito do contágio por meio das interações pessoais.

A discussão a seguir assume-se exploratória e sugestiva, e segue o seguinte roteiro. Num primeiro momento, propõe uma tipologia do “isolamento social”, alternativa à governamental. Diferentemente do método adotado pelos tomadores de decisões, o tempo de permanência das pessoas no interior de suas casas e o

perímetro da circulação externa a ela não são os critérios da classificação “está isolado”/ “não está isolado”, tampouco da mensuração da “taxa de isolamento”. A tipologia proposta nesta pesquisa considera esta prática como resultado de uma equação: a eleição de diversos motivos que levavam as pessoas a saírem ou permanecerem em suas residências e conceberem-se em regime de “isolamento social”. Em seguida, apresenta-se o universo dos respondentes, segundo sua escolaridade, averiguando a incidência dela sobre: sua propensão para incorporar as informações científicas em suas reações, suas modalidades de isolamento social e a avaliação que as autoridades políticas e os próprios indivíduos fazem delas. Finalmente, discutem-se as dimensões especificamente culturais e escolares da prática do isolamento social.

A equação definidora do isolamento social: motivações da permanência em domicílio e das “escapadinhas” dele.

O “índice de isolamento” governamental foi elaborado com a finalidade de monitorar a circulação das pessoas, e, por isso, adotou critérios geoespaciais. Toma-se por referência um ponto fixo residencial, que consiste no lugar em que os celulares permaneceram, entre 22hs e 2hs – informação oferecida pelas operadoras de telefone. Ao ser deslocado por mais de 200 metros em relação a este ponto fixo, durante o dia, registra-se “quebra de quarentena” (IPT, 2020). É desse modo que o “Centro de Contingência do Coronavírus do Estado de São Paulo” mensura o “isolamento social”.

No entanto, socialmente, “isolar-se” consiste numa miríade de pequenas decisões e escolhas, com graus distintos de reflexividade. O acúmulo delas vai esquadrinhando a gestão da permanência em domicílio e das “escapadinhas” da “quarentena”⁴. Sendo assim, esta

3 As tabelas a seguir apresentam uma ligeira variação no número absoluto de respondentes (entre 4118 e 4109). Isso se deve ao fato de que alguns respondentes tiveram problemas técnicos e não responderam a perguntas obrigatórias da enquete e que estão sendo mobilizadas neste artigo. Ao tratar dos dados, optamos por não eliminá-los da base, em função do material qualitativo que ofereceram nas perguntas dissertativas. De todo modo, os números absolutos em questão são diminutos e não interferem nas tendências que se caracterizam pelo exame relacional dos percentuais. Esclareça-se também que em função do viés da escolaridade, optou-se por reunir os indivíduos com ensino fundamental (completo e incompleto) e ensino médio incompleto num único segmento – caso contrário, o nível de dispersão dos mesmos seria muito alto.

4 Não há nova vida sem novas palavras. O surgimento de novas categorias temporais (como “ano 1 da pandemia”, “40tena”), espaciais (como “covidário”), práticos (como “webnário”, “apéro web”, “coronapero”, “webteco”, “coronamatches”, “corona date”), sociais (tais como “quarenteners”, “zoomer”, “futuros-quiças-dates”), que designam agentes (tal como comunavirus), sentimentos (coronafobia), além de trocadilhos críticos (tal como covamérica, para designar a realização da Copa América, no Brasil, em 2021) atesta o ineditismo do momento histórico e a tentativa de conferir sentido à especificidade dele. Três dicionários ingleses adicionaram o termo “distanciamento social” a seus verbetes (Collins English, Merriam-Webster e Oxford English) (MINEO, 2020). Na pesquisa mais ampla, de que se extrai os resultados parciais apresentados neste artigo, procura-se discutir esse fenôme-

prática não é redutível ao deslocamento em perímetro superior ou inferior a 200 metros, como concebe o critério do monitoramento governamental. O regime de “isolamento social” é construído diariamente, por um sistema de auto-restrições e de auto-permissões – posto que os critérios para permanecer ou sair não foram definidos por uma legislação que interviesse em foro privado. Trata-se, assim, de optar por suprimir *absoluta* ou *seletivamente* as interações físicas e interpessoais externas à moradia – e não apenas em evitar a circulação no espaço. Por isso, interessam as condutas dos adeptos da prática do isolamento, diante da variedade de problemas ordinários e imprevistos, práticos e afetivos, convocando-lhe soluções condicionadas às “escapadinhas”. Na ausência de regras formalmente estabelecidas que definissem as ações da prática, isto é, sob quais circunstâncias sair e sob quais permanecer em domicílio, sobressaem as dimensões especificamente *sociológicas* destas escolhas, posto que os próprios indivíduos isolados consistam na fonte de critérios para as minúsculas decisões que, em conjunto, caracterizam as modalidades mais autorrestritivas e mais auto-permissivas de isolamento social. Desta perspectiva, propõe-se, a seguir, uma tipologia do isolamento, alternativa ao princípio de mensuração oficial.

Os tipos de “circulação” em “regime de isolamento social” foram construídos a partir das respostas à seguinte pergunta: “você se encontra em máximo isolamento social?”. As alternativas oferecidas pelo questionário criavam uma escala, iam do “sim” ao “mais ou menos”, e, finalmente, ao “não”. Esclareça-se que aqueles que responderam “não” nesta pergunta, responderam “sim” à pergunta filtro: “você se encontra em isolamento social?”. Dito de outro modo, todos os respondentes considerados para este exame afirmaram “sim, estou (considero-me) em isolamento social”; e “não”, nesta resposta, consiste em “não estou em isolamento *máximo*”. O fraseamento da pergunta e das alternativas empenhou-se em neutralizar qualquer julgamento da conduta do respondente, propiciando a ele o conforto necessário para assumir, sem constrangimento – seja em função de sua rigidez ou

de sua permissividade. Como as caudalosas narrativas e diários de quarentena registram, estabeleceram-se, reciprocamente, pressões e juízos contraditórios a respeito da autocensura da permissividade para sair e “se arriscar”. Aqui e acolá, os círculos de convívio emitem juízos em favor de mais reserva nas saídas “mas você está mesmo isolado?; “onde você estava?; “se estava isolado, como se contaminou?; porém, também censuram excessos de zelo (REZENDE, 2020; FRÚGOLI, 2021). Tentou-se, com o termo “máximo” do enunciado, informar o respondente que a pesquisa o supunha praticando o “seu melhor”; e, com as gradações mencionadas, autorizá-los a responderem com franqueza.

Atribuiu-se uma pontuação para cada “alternativa”, nas quais figuravam diversos tipos de “saídas” de casa. A pontuação considerou o potencial de contatos físicos implicados nos tipos de saída e seu caráter interacional e interpessoal. Desse modo, pretendeu-se dar conta, em primeiro lugar, do “para quê”, ou seja, dos fins práticos pelos quais as pessoas saíam de suas casas. E, em segundo lugar, do “por quem” as pessoas saíam de suas casas – ou seja, do caráter dos vínculos sociais mais e menos significativos, reiterados, suprimidos, ou reduzidos em sua frequência, pela manutenção ou ruptura das interações corpo a corpo. Além disso, objetivou-se construir um gradiente entre as gestões mais autorrestritivas e as mais auto-permissivas – contemplando os dois critérios assinalados (fins práticos e vínculos interpessoais). Desse modo, as gestões mais autorrestritivas se caracterizam pela suspensão em quantidade (dos contatos físicos) e em qualidade (menos diversidade de vínculos interpessoais significativos) – já as mais auto-permissivas caracterizam-se pela dinâmica inversa. Chegou-se, desse modo, às seguintes modalidades de circulação em “regime de isolamento social”:

Quadro 1. Modalidade de circulação em regime de isolamento social

no e incorporar as “novas palavras” na caracterização do “novo normal”. Por isso, “escapadinhas” – em clara alusão à traição de regras – empregada no título desta parte. Ela tem sido empregada para designar as “quebras de quarentena” e evidencia a ciência de certo risco que as pessoas optam por correr, ao praticá-las. Cf. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2020/04/05/coronavirus-infectologista-alerta-para-risco-de-escapadinhas-durante-quarentena.ghtml>. Acessado em: 05 de julho de 2021.

a) Supressão total de qualquer tipo de circulação externa ao domicílio
b) Sem contato interpessoal
c) Seletiva familiar
d) Seletiva societal
e) Redução da frequência comparada ao período anterior à adesão ao isolamento

Fonte: Elaboração própria

Considerando-se o isolamento social como um sistema de censura e de permissividade das saídas de casa, a primeira modalidade, “supressão (total de qualquer tipo de circulação externa ao domicílio)” consiste na mais restritiva maneira de aderir à prática. A circulação “sem contato interpessoal” se caracteriza por saídas domiciliares que podem promover contatos físicos com outras pessoas, porém são previamente destituídos de caráter relacional/interpessoal, e têm por objetivo solucionar problemas do cotidiano. Este “regime de isolamento social” autoriza saídas para fazer compras, praticar esportes, caminhar com cachorro, ir ao médico e ao banco, etc. As práticas como sair de carro com a família e/ou sair para levar as crianças ao parque também foram agregadas nesta categoria, por não introduzirem interações interpessoais exteriores à configuração social do ambiente doméstico “isolado”, ao saírem dele.

Identificaram-se dois tipos de circulação motivada por relações significativas e interpessoais, com caráter seletivo: a familiar e a societal. Agrupou-se em “circulação familiar” os respondentes cujas saídas eram motivadas por relações ou obrigações de parentesco: a visita regular aos pais e/ou outros familiares (ou as visitas excepcionais, em datas festivas); viagens de carro para visitar pais e/ou outros familiares. Dois fatores distinguem este “regime de isolamento”, em contraste com os anteriores: não há privação de interações interpessoais significativas externas à unidade doméstica “isolada”; há seletividade na manutenção das interações, privilegiando o caráter familiar das mesmas.

Em contrapartida, agrupou-se na circulação societal os respondentes que se permitiam sair de casa motivados pelo círculo mais amplo de relações interpessoais significativas, alheias às de parentesco: amigos, parceiros sexuais, grupos de oração, frequência a rituais religiosos (coletivos). O regime de isolamento

desta categoria aproxima-se do observado na categoria “seletiva familiar” – pois ambos apresentam cálculo na escolha das interações. Porém, distingue-se de todos os anteriores em seu grau de censura e permissividade. Alargando o espaço das interações interpessoais significativas, externas à configuração domiciliar “isolada” e ao círculo de parentesco, ele apresenta um número menor de interdições e mais diversidade dos tipos de vínculos mantidos por meio da interação corpo a corpo.

Todas estas faixas reúnem indivíduos em *home office*. Aos que declararam deslocar-se de casa para trabalhar, atribuiu-se outro tipo de classificação. O isolamento destes respondentes corresponde ao mínimo caráter restritivo – verificou-se que tendem a praticar todas as formas anteriores de circulação, concomitantemente à do trabalho, em ritmo menos intenso do que o período anterior ao isolamento. Nesta modalidade, são auto permitidas a circulação e as interações corpo a corpo motivadas por vínculos de parentesco e/ou societais e pelas obrigações de trabalho, além das saídas por questões práticas. Posto que combinem, portanto, todas as formas de permissividade anteriores, pode-se inferir que esta modalidade tenha sido concebida como privação da frequência com a qual saíam rotineiramente no período anterior à adesão à prática do isolamento. Para este segmento, é provável que a mínima redução da circulação seja já sentida e vivida como esforço máximo de realização do “isolamento”.

Assim, caracterizam-se cinco modalidades de isolamento, definidas pelos tipos de circulação externa ao domicílio: a) supressão total de saídas; b) saídas sem contato interpessoal; c) saídas seletivas familiares; d) saídas seletivas societais; e) redução da frequência da circulação externa à residência (se comparada à rotina anterior à prática do isolamento).

O conhecimento orienta a ação preventiva?

Durante o intervalo de tempo em que a amostra em exame respondeu ao questionário, uma informação a respeito dos atributos do novo coronavírus já havia sido largamente difundida – a saber: o caráter “assintomático” de numerosos contaminados. Num porcentual desconhecido, as pessoas contaminadas poderiam não desenvolver sintomas e, inadvertidamente, contagiar outras; assim como poderíamos nos contagiar, supondo

que interagimos com alguém saudável. Os noticiários ressaltavam que a alta velocidade da transmissão mundial do vírus atrelava-se a esta característica do vírus.

Tendo-se por parâmetro as publicações do periódico *Folha de S. Paulo*, orientadas ao esclarecimento a respeito “do que se sabe até agora sobre o coronavírus chinês”, pode-se estabelecer que no período de coleta das respostas que constituem a amostra em exame, já se contava com a difusão e a sedimentação coletiva desta informação. Com efeito, este jornal tinha começado a apresentar, destacadamente, o problema dos “assintomáticos”, dois meses antes (dias 27 e 29 de janeiro de 2020)⁵.

É razoável supor que o indivíduo instruído, bem informado por leitura regular, deste e/ou de veículos de imprensa equivalentes, dotado de interesse seja por descobertas científicas, seja por instruções para o cuidado de si embasadas em discussões médicas, estivesse ciente desta característica da doença. Por conseguinte, se indagado a respeito de estar ou já ter sido contaminado, e não sofresse dos sintomas, igualmente, àquela altura, já associados à COVID-19, este indivíduo hipotético responderia “não sei”, caso se guiasse por uma incorporação às reações lógicas e práticas, desse conjunto mínimo de informações e certezas a respeito da doença – a saber: o fato de que não tenho sintomas não significa que não tenha/não tenha contraído a doença.

Como o indivíduo “empírico” da coleta, correspondente a este indivíduo “hipotético”, comportou-se, e sua resposta/reação, ao ser indagado “você já foi/está contaminado pelo novo coronavírus?” Eliminando-se os que responderam “sim” a esta pergunta, a distribuição dos respondentes que interessam à exploração proposta, segundo o grau de escolaridade, corresponde, parcialmente, àquela expectativa sociológica hipotética.

Tabela 1. “Você já foi ou está contaminado pelo novo coronavírus”? (n)

Escolaridade	Não	Não sei	Total
Até ensino médio incompleto	78,9% (30)	21,05% (8)	0,92% (38)

5 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2020/01/numero-de-mortos-por-coronavirus-chines-chega-a-81.shtm>; <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/claudiacollucci/2020/01/fake-news-sobre-coronavirus-se-disseminam-mais-rapidamente-do-que-a-doenca.shtml>. Acessado em: 05 de julho de 2021.

Ensino médio completo	70, 85% (248)	29, 14% (102)	8, 49% (350)
Ensino superior incompleto	67,2% (495)	32, 7% (241)	17,8% (736)
Ensino superior completo	63, 35% (759)	36, 6% (439)	29, 09% (1198)
Pós-graduação	57, 57% (1034)	42, 42% (762)	43, 6% (1796)
Total	62,31 % (2556)	37,6% (1552)	100% (4118)

Fonte: Elaboração própria

Leia-se, em primeiro lugar, a distribuição total nas colunas “não” e “não sei”. Observa-se uma concentração de respostas em desacordo com a informação largamente difundida a respeito dos casos assintomáticos: enquanto 62,31%, mais da metade, responderam “não” (estar/nem terem sido contaminados), pois objetivamente não apresentavam sintomas, apenas 37,6%, pouco mais do que 1/3, responderam “não sei” (se estou/fui contaminado) – a resposta em conformidade com a informação científica. O que se pode inferir disso, cautelosamente, não deixa de ser sociologicamente significativo. É possível, mas improvável, que os 62,31%, destituídos de sintomas de COVID-19 não estivessem a par do caráter assintomático de fração dos contaminados. É possível também, e, neste caso, mais provável, que a crença em sua não-contaminação se sobrepusesse à ciência a respeito do caráter assintomático da doença. Os motivos disso merecem exploração – podem se ligar à confiança em seus cuidados próprios quanto ao reforço dela, estribado na atribuição de valor social diferencial a si mesmo, que tem base na propriedade e usufruto das condições materiais para a prática dos mesmos.

Sem o tônus normativo que a discussão pública da condução da pandemia, forçosa e compreensivelmente assumiu, e a título de facilitação da exposição, chamemos a resposta “não” (em desacordo com a informação científica difundida a respeito dos casos assintomáticos) de “errada”, e a resposta “não sei” (em acordo com a informação científica difundida a respeito dos casos assintomáticos) de “correta”. Vale, então, observar a distribuição das respostas “corretas” e “erradas” nos diferentes graus de escolaridade.

A leitura horizontal da tabela evidencia menos respostas “corretas” do que “erradas”, em todos os segmentos dos graus de escolaridade. Entre os indivíduos que estudaram até o ensino médio incompleto, por exemplo, 78,9% responderam “não estou/não fui contaminado”, e apenas 21,05% responderam, “corretamente”, “não sei”. Entre os que atingiram o ensino médio completo, 70,85% acreditam não terem sido contaminados, e, apenas 29,14%, cientes e conscientes do caráter assintomático de algumas contaminações, responderam “não sei”. Dentre os que atingiram o nível superior incompleto, 67,2% responderam “não”, e, apenas 32,7%, “não sei”. Dentre os respondentes com o nível superior completo, 63,35% acreditam não estarem nem terem sido contaminados, e, apenas 36,6%, “não sei”. Finalmente, os pós-graduados, segmentam-se entre 57,57% que acreditam não estarem nem terem sido contaminados, e, apenas, 43,42% que responderam “corretamente”.

Avaliando o gradiente de concentração em respostas “não” e “não sei”, constata-se: enquanto a primeira decresce continuamente conforme se sobe nos graus de instrução, a segunda aumenta nesta mesma direção. Assim, a menor concentração de respostas corretas encontra-se entre indivíduos que possuem até o ensino médio incompleto (21,05%); e a maior, entre aqueles que possuem pós-graduação (42,42%). Entre esses extremos, a gradação crescente e contínua é nítida (29,14%, com ensino médio completo; 32,7% com superior incompleto; 36,6%, com superior completo). Obviamente, a coluna “não” – na qualidade de resposta “errada” (insiste-se, conforme as informações médicas divulgadas àquela altura) – reforça o princípio, invertendo o gradiente: quanto menos instrução, mais concentração de respostas erradas. Dessa forma, dentre os que completaram até o ensino médio incompleto, encontra-se a maior concentração de respostas “erradas” (78,9% respondeu “não estou/não fui contaminado”), e a menor, entre pós-graduados (57,57% respondeu “não estou/não fui contaminado”). Dito de modo sintético, observa-se uma proporção crescente de respostas “não sei” (isto é, a “correta”) e uma proporção decrescente de “não” (isto é, “incorreta”), conforme se aumenta o nível de escolaridade.

Concebendo as respostas a esta pergunta como um indício do potencial de incorporação das informações científicas às reações práticas diante da doença, pode-

se sugerir que o conhecimento delas seja pouco determinante das atitudes – sobretudo quando se considera as respostas “erradas”/“corretas” no conjunto da amostra e nos seus segmentos. Há uma nuance da clivagem, condicionada pela escolaridade, que sugere duas conexões de sentido. Por um lado, pode-se supor haver mais conhecimento a respeito da Covid-19, conforme se sobe no nível de instrução – o que explicaria a tendência proporcional acima caracterizada. Neste sentido, a concentração de respostas “erradas” em níveis inferiores de escolaridade se deveria às lacunas de informação. Entrementes, trata-se de algo pouco provável – tanto pela escolarização do conjunto e pela “boa vontade” dele, expressa, dentre outros fatores, na disponibilidade a responder o questionário, quanto pela precocidade e pela intensidade de divulgação dela – dois lados de uma mesma configuração, acima caracterizada.

É mais factível sugerir que em detrimento da incorporação do conhecimento médico e científico, a reação à pergunta foi condicionada por outros fatores. Torná-los inteira e categoricamente explicáveis exigira outra sondagem, desdobramento do que é apresentado neste trabalho. De todo modo, a partir do que se coletou é possível sugerir que a escolaridade impacte a incorporação da informação científica nas atitudes práticas diante da doença – e não apenas o acesso a ela, o entendimento dela e o interesse por ela, como certo senso comum supõe. Ademais, não se esgota a investigação dos nexos entre níveis de escolaridade assimétricos e tendências para a incorporação das informações científicas nas atitudes diante da doença com o que foi exposto. Por limitados que sejam os dados levantados, eles oferecem subsídios para se discutir a hipótese de que as assimetrias escolares apresentem efeitos nos modos de gerir e de avaliar a prática preventiva mais decisiva nos primeiros meses da pandemia: o isolamento. É o que se faz a seguir.

Tabela 2: Modalidade de isolamento social praticada x reação científica incorporada (n)

Regime	Não “errada”	Não sei “correta”	Total
Supressão absoluta saídas	69,36% (206)	30,63% (91)	7 22% (297)
Circulação sem contato interpessoal	62,74% (1307)	37,25% (776)	50 6% (2083)
Circulação seletiva (familiar)	63,38% (322)	36,61% (186)	12 35% (508)
Circulação seletiva (societal)	57,39% (229)	42,60% (170)	9 7% (399)

Redução da frequência de circulação	60,29% (498)	39,70% (328)	20,08% (826)
Total	62,29% (2562)	37,7% (1551)	100% (4113)

Fonte: Elaboração própria

Coerentemente com o que se apresentou na Tabela 2, a concentração de respostas encontra-se numa reação “questionável”, do ponto de vista das informações científicas consensuais, em circulação àquela altura: 62,29% acreditam não terem sido contaminados (ignorando a possibilidade de serem assintomáticos) e apenas 37,7% reagem conforme a correção científica (considerando que possam ser contaminados e assintomáticos).

Reforça-se também o que já foi observado acima: em detrimento da incorporação da informação científica, as reações à pergunta parecem ser orientadas por fatores diversos. Neste caso, pode-se sugerir a validade geral do princípio segundo o qual as práticas de autocuidado reforçam a confiança no bom estado físico e de saúde. Particularmente, é o que se infere da observação das linhas da tabela, partindo daqueles que optaram pela “supressão absoluta de saídas”: eles constituem o segmento com mais confiança em sua não-contaminação. Depois deles, as respostas “erradas” encontram-se, em concentração decrescente, na seguinte ordem: os adeptos do regime de isolamento com circulação seletiva familiar (63,38%); os adeptos do regime de isolamento sem contato interpessoal (62,74%); os adeptos do regime de redução de saídas (60,29%); os adeptos do regime de isolamento seletivo societal (57,39%). Esta escala não parece casual: a circulação entre familiares é investida da legitimidade dos vínculos sanguíneos e de suas obrigações tanto afetivas quanto morais (Rodrigues, 2021). Daí que, em seguida à crença na não contaminação daqueles em regime de supressão absoluta, encontrem-se aqueles em regime de circulação familiar e, em contrapartida, aqueles mais inclinados a reconhecer que talvez sejam assintomáticos/contaminados sejam também adeptos do regime de isolamento seletivo societal (57,39%).

Níveis de escolaridade e modalidades de circulação em regime de isolamento

A tabela a seguir apresenta a distribuição dos respondentes entre os gradientes máximos de censura e permissividade, que caracterizam as modalidades de circulação em regime de isolamento social,

descritas anteriormente. Considerando-se o conjunto, indistintamente, observa-se que a “supressão” total da circulação é a modalidade menos adotada (7, 22%). Já a modalidade de circulação social em regime de isolamento que apresenta mais adeptos consiste naquela “sem contato interpessoal” (50, 65%). Entre uma e outra, crescentemente, observa-se: 9, 7% adeptos da circulação seletiva com caráter societal; 12, 35%, da circulação seletiva com caráter familiar; 20, 06%, apenas reduziram a circulação, em comparação ao período anterior ao advento da pandemia.

Tabela 3. Escolaridade x Modalidade de circulação social em regime de isolamento (n)

	Supressão	Sem contato interpessoal	Seletiva familiar	Seletiva societal	Redução	Total
Até ensino médio incompleto	10,5% (4)	44,7 (17)	7,89% (3)	5,26% (2)	31,5% (12)	0,92% (38)
Ensino médio completo	3,74% (13)	45,2% (157)	9,51% (33)	12,6% (44)	28,81% (100)	8,43% (347)
Ensino superior incompleto	2,3% (17)	48,5% (357)	10,7% (79)	13,45% (99)	25% (184)	17,89% (736)
Ensino superior completo	9,10% (108)	56,1% (609)	12,9% (153)	8,6% (102)	18,04% (214)	28,84% (1186)
Pós-graduação	8,58% (155)	52,24% (943)	13,29% (240)	8,42% (152)	17,45% (315)	43,89% (1805)
Total	7,22% (297)	50,65% (2083)	12,35% (508)	9,7% (399)	20,06% (825)	100% (4112)

Fonte: Elaboração própria

No conjunto dos respondentes considerados, “supressão” é a modalidade menos adotada. Contudo, no subconjunto dos que optaram por ela, nota-se que os indivíduos com escolaridade mais baixa – até o ensino médio – são os que mais frequentemente a praticam (10,5%). Eles são sucedidos por indivíduos com superior completo (9,1%), pós-graduados (8,58%), médio completo (3,74%) e superior incompleto (2,3%). Dificilmente se entrevê algum nexos ou gradação entre nível de escolaridade e esta modalidade de circulação, se vista isoladamente. Porém, pode-se, a partir desta distribuição, afirmar que o mais alto grau de instrução não implica a escolha por um isolamento absoluto em detrimento do seletivo – contrariando a ideia segundo a qual mais escolaridade conduziria a mais acesso à informação, e, por conseguinte, à adoção de condutas mais restritivas e disciplinadas. Confirma-se o que foi apresentado acima: mais “conhecimento” a respeito da dinâmica da transmissão não resulta em níveis mais austeros de permanência em domicílio.

Em contrapartida, a escolaridade incide na regulação da circulação seletiva. Se não induz a

adoção da supressão absoluta da circulação, tem efeitos na evitação da modalidade “redução”. Não por acaso, a leitura desta coluna, em paralelo à subida na escolarização, assinala concentração decrescente: adotam a modalidade “redução” (da frequência de circulação, comparativamente ao período anterior ao isolamento social), 31,5% dentre os que estudaram até o ensino médio completo; 28,81% dentre os que estudaram até o ensino médio completo; 25% dentre os que estudaram até o superior incompleto; apenas 18,04% dentre os que estudaram até o superior completo, e, ainda menos, dentre os pós-graduados, 17,45%. Considerando-se a discussão anterior – sumariamente, o nível de escolaridade não implica, necessariamente, a incorporação das assertivas científicas nas (re)ações específicas relativas à doença – pode-se aventar que esta tendência se ligue menos ao perfil esclarecido dos mais escolarizados, porém atrele-se a ela enquanto indicador indireto de condições socioeconômicas privilegiadas. Isto é: neste segmento, provavelmente, encontram-se indivíduos com condições materiais de permanecer em casa. Esta discussão sugere que se deva também pensar a respeito do nexos entre escolaridade e confiança na correção e eficácia protetiva da própria conduta.

Nível de escolaridade e juízos a respeito da prática do isolamento

A escolaridade teria alguma incidência sobre o modo de ajuizar as práticas de cuidado com a saúde e, em particular, o isolamento social? Oferecemos aos respondentes três alternativas para a apreciação de seu isolamento: flexível, de bom senso e rigoroso.

Eis o modo como as respostas se distribuíram, em função da escolaridade:

Tabela 4. Escolaridade x Juízo a respeito da prática do isolamento (n)

	Flexível	Bom Senso	Rigoroso	Total
Até ensino médio incompleto	10, 5% (4)	52, 6% (20)	36, 84% (14)	0, 92% (38)
Ensino médio completo	5, 14% (18)	46, 5% (163)	48, 2% (169)	8, 49% (350)
Ensino superior incompleto	5, 57% (41)	36, 9% (272)	57, 47% (423)	17, 87% (736)
Ensino superior completo	2, 5% (30)	35, 72% (428)	61, 76% (740)	29, 09% (1198)
Pós-graduação	2, 61% (47)	30, 34% (545)	67, 03% (1204)	43, 61% (1796)
Total	3, 39% (140)	34, 67% (1428)	61, 9% (2550)	100% (4118)

Fonte: Elaboração própria

A primeira observação a ser feita a respeito da tabela acima consiste no juízo do conjunto dos respondentes: 61,09% consideram seu isolamento “rigoroso”, apenas 34,67%, de bom senso, e uma minoria de 3,39%, “flexível”. E, no entanto, como a tabela 3 (anterior) indicou, apenas 7,22% adotou a “supressão” da circulação externa ao domicílio como modalidade de isolamento.

A segunda observação a ser feita é contra intuitiva. Baseando-se numa visão idealizada dos efeitos da instrução sobre as condutas, alguns supõem que os mais instruídos fossem mais severos na avaliação dos cuidados médico-sanitários. Porém, observa-se o contrário. Chama atenção o crescimento dos números na coluna “rigoroso”, concomitantemente à subida nos graus de escolaridade: enquanto apenas 36,84% dentre os que alcançaram o ensino médio se julgam rigorosos; 48,2%, dos que estudaram até o ensino médio completo consideram-se rigorosos; em seguida, 57,47%, com superior incompleto; aumentando para 61,76% com superior completo, e, finalmente, 67,03% dentre os pós-graduados.

Ao que tudo indica, um dos efeitos da escolaridade consiste em considerar o que se faz como correto e rigoroso. Trata-se de uma espécie de autoconfiança de que os indivíduos cultos se sentem investidos, propiciada pela “competência estatutária”, em função da propriedade do capital cultural, que lhes assegura a tomada da palavra desenvolva em política, a convicção a respeito da legitimidade de suas opiniões e condutas, a certeza de ser portador da ordem social correta – num sentido amplo (Bourdieu, 2007, p. 371-434).

As expectativas oficiais, os juízos sociais

Há convergência ou divergência entre os princípios que regem o juízo dos indivíduos e o governamental? Perquirir este ponto embasa a discussão a respeito das condições de coordenação da ação coletiva, em âmbito público e privado, num cenário em que a gestão das condutas é atomizada, e não regrada politicamente, como se caracterizou inicialmente neste artigo. É este o objetivo desta seção.

Como as autoridades oficiais do estado de São Paulo avaliariam as cinco modalidades de isolamento caracterizadas acima? Isso pode ser inferido por meio dos princípios subjacentes às campanhas publicitárias dirigidas à persuasão em favor da adesão ao isolamento.

Destacou-se a palavra de ordem “fique em casa”, sobretudo nas primeiras semanas posteriores ao decreto de recomendação do isolamento social. Em seguida, o *slogan* foi recomposto: “se puder, fique em casa” – e não é trivial refletir a respeito disso. A primeira sentença, “se puder”, não tem conteúdo definido, ela delega ao indivíduo estabelecer o que seja “não poder (não sair de casa)”. Ela é coesa com o princípio anteriormente caracterizado, de não legislar em âmbito privado, a respeito da economia de permanência e saída da residência. Já a segunda, “fique em casa”, é igualmente destituída de conteúdo, porém, tem sentido inverso: trata-se de uma sentença imperativa absoluta, sem concessivas. Ela é condizente com a rigidez e insensibilidade sociológica do critério geoespacial de mensuração discutido acima. Enquanto esta peça publicitária se dirigia à gestão privada do isolamento (aos indivíduos e às unidades domiciliares); os decretos se dirigiam à gestão pública dele – daí a “recomendação ... de que a circulação (...) se limite às necessidades imediatas de alimentação, cuidados de saúde...” – como destacado acima. A combinação desses parâmetros, para julgar a correção da prática dos isolados, resultaria em “fique em casa, saia dela apenas para resolver sua alimentação e sua saúde”. Pode-se inferir que o julgamento oficial das cinco modalidades seria:

Quadro 2. Como as autoridades judiciais julgam as modalidades de isolamento

Modalidade	Avaliação			
	Não é isolamento	Flexível	Bom senso	Ideal
Supressão absoluta				X
Circulação sem contato interpessoal			X (+)	X (-)
Circulação seletiva (familiar)	X (+)	X (-)		
Circulação seletiva (societal)	X			
Redução da frequência de saídas	X			

Fonte: Elaboração própria

Imputa-se o juízo “ideal” à modalidade “supressão absoluta”, pois ela obedece a ordem imperativa, igualmente absoluta: “fique em casa”. Já “bom senso”, à “circulação sem contato interpessoal”, pois ela é

menos restritiva do que a “ideal”, e composta por saídas que equivalem às mencionadas no decreto (saúde/alimentação, ainda que incluam outras, como ida ao banco e passeio de carro). Com alguma condescendência, talvez esta modalidade fosse considerada “ideal” – pois não foge de todo ao regramento oficial. Por estes motivos, consideramos: “bom senso”, como avaliação mais provável (X +) e “ideal”, como avaliação menos provável (X -). O juízo negativo, “não é isolamento”, seria dirigido às duas últimas modalidades, posto que englobem as chamadas “festas clandestinas”; assim como a irregular obrigação ou escolha de ir trabalhar, não exercendo atividade essencial.

Finalmente, a avaliação do isolamento com circulação seletiva familiar o qualificaria prioritariamente como “não é isolamento” e, com alguma condescendência, “flexível” – por isso, assinalou-se acima, respectivamente, X + e X -. Estas avaliações foram inferidas por meio de orientações oficiais, na ocasião das festividades familiares. A título de exemplo factual, destaque-se que em maio de 2020, o Comitê de Contingência do Coronavírus do Estado de São Paulo tentou convencer os comerciantes a deixarem o feriado para agosto do mesmo ano (G1, 2020c). Sendo mantida a data, o secretário estadual da Saúde, José Henrique Germann, afirmou, na comitiva de imprensa que antecedia a data: “... vivemos um regime de guerra. Uma situação totalmente anômala. Nunca estivemos desta maneira [pandemia], então, desta vez, não poderemos comemorar da forma que sempre comemoramos [o dia das mães]”⁶. Além disso, o comitê também produziu um “Guia para usar os principais aplicativos de vídeoconferências” e o disponibilizou no site do governo.

Esta discussão lança luz sobre fenômeno interessante. Ao contrário do que se poderia supor, tanto sondagens com potencial representativo da população brasileira (Malta, 2020: p. 184) quanto aquelas circunscritas a determinadas cidades e estados (Lima, 2020: p. 1577), constataram majoritária adesão ao distanciamento social. A despeito de prováveis perdas econômicas, 60% de brasileiros eram favoráveis ao isolamento, em abril de 2020, por acreditarem que ele reduziria a difusão do vírus (Datafolha, 2020). Então, como explicar que os governos estaduais não alcançassem suas metas

⁶ Disponível em: <https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2020/05/governo-orienta-uso-de-criatividade-para-manter-isolamento-no-dia-das-maes.shtml> Acessado em: 05 de julho de 2021.

ideais de restrição da circulação? Pode-se sugerir que o fato de os “isolados” regradar, segundo seus próprios critérios, o grau de restrição de sua circulação e de eles não coincidirem com a métrica governamental, talvez explique esse descompasso.

Ademais, pode-se ler de modo combinado as duas tabelas anteriores (3 e 4) e reforçar-se a assertiva segundo a qual a elevação na hierarquia escolar, corroborando as fianças simbólicas estatutárias aludidas anteriormente, concorre a favor da confiança na correção da própria conduta e na condescendência com ela. Desse modo, embora apenas 8,58% dos pós-graduados pratiquem um isolamento “ideal”, para os parâmetros oficiais, 67,03% dentre eles, avaliam sua prática como rigorosa. Embora apenas 9,1% dos graduados pratiquem um isolamento “ideal”, 61,76% dentre eles avaliam sua prática como rigorosa. Embora apenas 57,47% dos que possuem o superior incompleto pratiquem um isolamento “ideal”, 2,3% dentre eles avaliam sua prática como rigorosa. Embora apenas 48,2% dos que possuem o médio completo pratiquem um isolamento “ideal”, 3,47% dentre eles avaliam sua prática como rigorosa. Embora apenas 36,84% dos que possuem o médio incompleto pratiquem um isolamento “ideal”, 10,5% dentre eles avaliam sua prática como rigorosa. Enquanto os indivíduos com a mais alta escolaridade tendem a ser mais licenciosos consigo mesmos, os de mais baixa escolaridade tendem a ser mais críticos com relação às suas práticas. Abaixo, duas tabelas em contraste comprovam estas propensões.

Tabela 5. Como os pós-graduados avaliam o seu isolamento? (n)

	Flexível	Bom senso	Rigoroso	Total
Supressão	1,29% (2)	3,22% (5)	95,48% (148)	8,64% (155)
Sem contato	1,6% (15)	28,4% (265)	69,9% (653)	52,06% (933)
Seletiva familiar	8,3% (2)	30,41% (73)	68,75% (165)	1,33% (240)
Seletiva societal	5,92% (9)	48,68% (74)	45,3% (69)	8,48% (152)
Redução	5,12 (16)	40,70% (127)	54,16% (169)	17,41% (312)
Total	2,45% (44)	30,35% (544)	67,18% (1204)	100% (1792)

Fonte: Elaboração própria

Tabela 6. Indivíduos sem pós-graduação: como avaliam o eu isolamento? (n)

	Flexível	Bom senso	Rigoroso	Total
Supressão	1,29% (2)	3,22% (5)	95,48% (148)	8,64% (155)
Sem contato	1,6% (15)	28,4% (265)	69,9% (653)	52,06% (933)
Seletiva familiar	8,3% (2)	30,41% (73)	68,75% (165)	1,33% (240)
Seletiva societal	5,92% (9)	48,68% (74)	45,3% (69)	8,48% (152)
Redução	5,12 (16)	40,70% (127)	54,16% (169)	17,41% (312)
Total	2,45% (44)	30,35% (544)	67,18% (1204)	100% (1792)

Fonte: Elaboração própria

Observe-se como se comportariam os juízos, caso contrastássemos o modo como os “pós-graduados” e os demais segmentos de escolaridade avaliam seu isolamento. Enquanto 67,18% dos pós-graduados atribuem “rigor” a seu isolamento, apenas 58% dos demais julgam-se rigorosos. Tomemos a categoria de isolamento objetivamente menos restritiva. Observe-se, nas duas tabelas, os indivíduos em regime de “redução” (retome-se: aquela modalidade de isolamento na qual apenas se diminui a frequência das saídas de casa, em relação ao período anterior ao da pandemia): enquanto para 54,16% dos pós-graduados a prática dela é avaliada como “isolamento rigoroso”, apenas 47,6% dos demais segmentos a avaliam assim. Novamente, manifestam-se os efeitos estatutários, investindo os indivíduos de senso de valor social, na inclinação a se avaliarem positivamente: os mais escolarizados tendem a ser mais condescendentes no juízo que fazem de si próprios. A propensão se repõe, lendo a coluna “rigoroso”, de baixo para cima, indo da categoria de isolamento objetivamente menos restritiva até a mais restritiva. Vejamos. Enquanto 45,3% dos pós-graduados em regime de circulação “seletiva societal” julgam-se rigorosos, apenas 33,1% dos demais segmentos, praticando o mesmo modelo de isolamento social, julgam-se desse modo. Enquanto 68,75% dos pós-graduados em regime de circulação “seletiva familiar” julgam-se rigorosos, apenas 59,7% dos demais segmentos, praticando o mesmo modelo de isolamento social, julgam-se desse modo. 69,9% dos pós-graduados em regime de circulação “sem contato” julgam-se rigorosos, em contraste com 63,41% dos demais segmentos, praticando o mesmo modelo de isolamento social. Seria de se supor que na categoria “supressão”, todos convergissem, posto

que seja objetivamente a mais restritiva de todas. Justamente por este motivo, ainda que diminuta, a diferença é sociologicamente expressiva: também nesta modalidade, os pós-graduados são mais generosos consigo mesmos (95,48% avaliando-se “rigorosos”) do que os demais segmentos (91,5% avaliando-se “rigorosos”).

Considerações Finais

A escalada vertiginosa de contágios e mortes por Covid-19 no Brasil situa a discussão sobre o “isolamento social” em primeiro plano, posto que a restrição das interações físicas seja a única medida não farmacológica eficaz para reduzir a velocidade da disseminação da doença – máscaras, por exemplo, não apresentam 100% de eficácia. Contudo, propor um modo diverso ao governamental, para “mensurar” o isolamento, pressupõe uma abordagem não prescritiva, tampouco judicativa, dos diversos regimes de restrição e licenciosidade que o caracterizam na prática social efetiva. Sustenta-se que somente deste modo é possível compreender o modo como as pessoas concebem seus isolamentos – sobretudo, por que no âmbito privado esta gestão foi atomizada e não sincronizada em nível coletivo por qualquer instância política dirigente.

Numerosos esforços foram despendidos para assinalar as condicionantes socioeconômicas da realização do isolamento social, e, conseqüentemente, da mortalidade por Covid-19 (SILVA, 2021; CARVALHO, NASSIE, LIMA, 2020; GRISOTTI, 2020). Outros estudos assinalaram os efeitos práticos tanto da ausência de coordenação em escala federal, como das orientações díspares do Ministério da Saúde e do Presidente da República, e das condutas negacionistas de Jair Bolsonaro, constatando que sua performance foi capaz de induzir atitudes similares, sobretudo entre seus eleitores fiéis (SCHMITT, 2020). Além disso, a apreciação detalhada do processo conflituoso pelo qual se estabeleceram “acepções de essencialidade” indicou que o fator decisivo não foram critérios técnicos, orientados pela conciliação do “imperativo de conter a propagação da doença com a preservação do que é, de fato, indispensável à sobrevivência”. A discriminação de atividades essenciais e não essenciais “dependeu do resultado da correlação de forças políticas na localidade” em questão (VENTURA, 2021, p. 37).

No presente estudo, procurou-se discutir o isolamento social, de uma perspectiva que pressupõe as abordagens políticas, econômicas e jurídicas. Porém, diferentemente delas, tenciona dimensionar fatores culturais e educacionais, não da adesão ao isolamento social, porém, de sua concepção, de sua gestão e do juízo a respeito dele. A título exploratório, considerou-se os efeitos tendenciais do nível de escolaridade sobre a incorporação da informação científica (por meio da averiguação das respostas “corretas” e “erradas”, do ponto de vista sanitário); sobre os graus de censura e de licenciosidade que caracteriza o regime de isolamento social e sobre a avaliação que os indivíduos fazem a respeito de seu próprio isolamento. Além disso, demonstrou-se a distância entre as expectativas oficiais e as práticas sociais, a respeito do isolamento: enquanto os indivíduos consideram seu isolamento rigoroso, os critérios oficiais os avaliariam demasiadamente condescendentes. As principais conexões de sentido apresentadas pelo artigo são contra-intuitivas, pois afirmam que a elevação na hierarquia escolar concorre menos a favor do rigor de cuidados do que a favor da confiança na correção da própria conduta redundando na propensão à maior condescendência do juízo de si próprio.

Ao chamar a atenção para o fator educacional na organização do “regime de isolamento social” (isto é – na gestão e avaliação do mesmo), procurou-se interpelar uma crença do senso comum, segundo a qual a informação científica assume papel redentor: saber mais a respeito da doença, nesta concepção, implicaria ter mais condições de autodefesa e mais cuidados preventivos. Se sem informação não há como ajustar as atitudes à novidade “Pandemia”; se o acesso a ela é uma condição necessária para a orientação das condutas com relação à saúde, é igualmente necessário estabelecer que não se trata de condição suficiente para sua incorporação nas reações práticas, tampouco na avaliação a respeito da própria conduta. Neste sentido, ainda que o presente artigo não possua caráter normativo, interpela dimensões prescritivas e crenças que permeiam a gestão da crise sanitária tanto por organismos políticos, com suas campanhas de persuasão, quanto os veículos de comunicação auxiliares das mesmas.

Referências bibliográficas

- AQUINO, Estela M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, 2021, pp. 2423-2446. Acesso em: 16 nov. 2021.
- BOSCO, Estevão (2020) Covid-19 e a reconfiguração de fronteiras sociais, culturais e políticas: reflexões sobre corpo, conhecimento e poder. In: Ribeiro, W. C. (org.) **Covid-19. Passado, presente e futuro**. São Paulo: FFLCH/USP, p. 196-207.
- BOLTANSKI, Luc. **As classes sociais e o corpo**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- BOURDIEU, Pierre. **A distinção: crítica social do julgamento**. São Paulo/Porto Alegre: Edusp/Zouk, 2007.
- _____. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 2003.
- CARVALHO, Laura; NASSIF, Luiza; XAVIER, Laura. (2020). **COVID-19 e Desigualdade no Brasil**. Disponível em: 10.13140/RG.2.2.27014.73282. Acesso em: 16 nov. 2021.
- DOUGLAS, Mary. **Como as instituições pensam**. São Paulo, Edusp: 1998.
- DATAFOLHA, DATAFOLHA. 2020. Opinião sobre a pandemia coronavírus. Comportamento da população e medidas do governo. <https://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2020/05/1988729-60-sao-favoraveis-a-fechamento-total-para-conter-coronavirus.shtml>, acesso em 27/1/2021. Acesso em: 05 jul. 2021.
- FOLHA DE SÃO PAULO. “Fake news sobre coronavírus se disseminam mais rapidamente do que a doença”. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/claudiacollucci/2020/01/fake-news-sobre-coronavirus-se-disseminam-mais-rapidamente-do-que-a-doenca.shtml> Acesso em: 05 jul. 2021.
- FOURNIER, Marcel. Rereading Émile Durkheim in this time of a global health crisis. **Newsletter RC08, ISA**, May 2020, s/p.
- FRÚGOLI, Heitor. A casa e a rua em tempos de Covid-19: uma leitura antropológica de “Diário de confinamento” (Susana Bragatto). **Horizontes Antropológicos**, v. 26, n. 58, 2021, pp. 481-507.
- G1. “Governo orienta uso de criatividade para manter isolamento no dia das mães”. In. Agora/Folha de S. Paulo. Disponível em: <https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2020/05/governo-orienta-uso-de-criatividade-para-manter-isolamento-no-dia-das-maes.shtml> (Acesso em: 05 de jul. 2021)
- G1. “Infetologista alerta para risco de escapadinhas durante a quarentena”. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2020/04/05/coronavirus-infetologista-alerta-para-risco-de-escapadinhas-durante-quarentena.ghtml> (Acesso em: 05 jul. 2021)
- GRISOTTI, Marcia. Pandemia de Covid-19: agenda de pesquisas em contextos de incertezas e contribuições das ciências sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 02, 2020, p. 1-7.
- HENRIQUE, Alfredo. “Governo orienta uso de criatividade para manter isolamento no dia das mães”. Disponível em: <https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2020/05/governo-orienta-uso-de-criatividade-para-manter-isolamento-no-dia-das-maes.shtml?origin=folha> (Acesso em: 20 abr. 2021)
- INSTITUTO DE PESQUISAS TECNOLÓGICAS (IPT). “Perguntas sobre o isolamento social”. Disponível em: https://www.ipt.br/noticia/1623-_perguntas_sobre_isolamento_social.htm (Acesso em: 20 abr. 2021)
- LEBARON, Frédéric, « Covid-19. L'onomie pandémique ». **Savoir/Agir**, n. 54, 2020/2, p. 7-9. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-savoir-agir-2020-2-page-7.htm> (Acesso em: 20 abr. 2021).
- LIMA, D. L. F, et al. Covid-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. In. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 5, 2020, pp. 1575-1586.
- MALTA, D. C. et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de covid-19. **Saúde em debate, Revista do Centro Brasileiro de estudos de saúde**, v. 44, 2020, pp. 170-190.
- NUSSBAUMER-STEIT, B. et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to

control COVID 19: a rapid review. **Cochrane database of Syst Rev.** n. 4, v. 4.

REZENDE, Claudia B. Reflexões sobre o constrangimento e o medo na pandemia. **Boletín del Grupo de Trabajo. Vigilantismo y violencia colectiva.** CLACSO, v. 1, julho, 2020, pp. 54-59.

RODRIGUES, Lidiane Soares. Para quê e por quem os isolados saem de suas casas?. In. BOSCO, Estevão; IGREJA, Rebecca; VALLADARES, Laura (orgs). **A América Latina frente ao Governo da COVID-19: desigualdades, crises e resistências.** Brasília/Cidade do México: Ed. FLACSO e Ed. UAM, 2021.

SCHMITT, Gustavo. “Desrespeito ao isolamento social é maior em áreas onde Bolsonaro tem mais apoio, diz estudo”. In. *Época*, 25 de abril de 2020. Disponível em: <https://epoca.globo.com/sociedade/desrespeito-ao-isolamento-social-maior-em-areas-onde-bolsonaro-tem-mais-apoio-diz-estudo-24391966> (Acesso em: 19 abr 2021)

SILVA, Vitoria V. A Covid-10 enquanto questão social: classe, escolaridade e cor da pandemia no Pará. **HOLOS**, v. 1, n. 37, v.1, 2021, pp. 1-14.

VENTURA, Deise, et al. Atividades consideradas essenciais no brasil durante a Pandemia: as discrepâncias entre normas federais e estaduais. **Boletim n. 10. Direitos na Pandemia. Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil.** Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2021/01/boletim-direitos-na-pandemia.pdf> (Acesso em: 19 abr 2021)

UOL. “Entenda a diferença entre quarentena, isolamento e distanciamento”. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/07/24/entenda-a-diferenca-entre-quarentena-isolamento-e-distanciamento.htm> (Acesso em: 19 abr 2021).