REVISTA DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS | ISSN: 2447-0244
v. 6, n. 2, jan-jun. 2020.
Missões

NARRATIVAS EM UM COTIDIANO DE PANDEMIA: PERCEPÇÕES DA COVID-19 E O ISOLAMENTO NO MUNICÍPIO DO RIO GRANDE

NARRATIVES IN A DAILY PANDEMIC: PERCEPTIONS OF COVID-19 AND ISOLATION IN THE MUNICIPALITY OF RIO GRANDE

Recebido em 14/06/2020
Aceito em 08/09/2020

Rogério Piva da Silva[1]
Malena Piva Alonso[2]

Resumo: O processo de transformação comportamental que vem ocorrendo em âmbito mundial a partir da pandemia do Corona Vírus (COVID-19) tem incitado, além da quarentena imposta pelos entes públicos, o auto isolamento e o afastamento das pessoas do convívio social, inclusive do círculo familiar. Estima-se que aproximadamente 100 milhões de pessoas praticam algum tipo de isolamento ou restrição de movimentos no Brasil. No município do Rio Grande – RS, considerada uma das cidades mais eficientes do país no controle da pandemia, avalia-se que aproximadamente 50% da população cumpre os requisitos do isolamento imposto pela prefeitura municipal. Assim, com o objetivo de apurar o sentimento da população rio-grandina quanto as externalidades e consequências provocadas pela pandemia do Corona Vírus e a imposição do isolamento social, este trabalho, utilizou da aplicação de questionários e entrevistas on-line e como metodologia fez uso de análise das narrativas. A crise do COVID-19, diferentemente das demais crises que vivemos anteriormente, afeta a saúde e a vida e nela estão subjacentes todas as outras crises que surgiram nos mais diversos setores. Diante disso e de todos os pontos observados nas narrativas dos participantes da pesquisa, fica evidente a necessidade de um maior cuidado por parte dos entes públicos com as doenças provocadas pelo medo do contágio, pelo estresse e pela depressão fruto do isolamento. Assim, as políticas públicas devem abranger muito além dos aspectos econômicos, tão importantes para o confronto da crise causada pelo COVID-19, são necessárias políticas efetivas de enfrentamento aos problemas emocionais e psicológicos.

Palavra-chave: Narrativas; COVID-19; Pandemia; Isolamento Social; Rio Grande - RS.

Abstract: The behavioral transformation process that has been occurring worldwise since the Corona Virus pandemic (COVID-19) has incited, in addition to the quarantine imposed by government entitie, self-isolation and the temporary absence of people from social life, including the Family circle. It is estimated that approximately 100 million people practice some type of isolation or movement restriction in Brazil. In Rio Grande – RS, considered one of the most eficiente cities in the country in controlling the pandemic, it is estimated that approximately 50% of the population meets the isolation requirements imposed by the city hall. Thus, with the objective of ascertaining the feeling of the population of Rio Grande do SUL regarding the esternalities and consequences caused by the pandemic of the Corona Virus and imposition of social isolation, this work used the application of questionnaires and online interviews and as methodology used analysis of the narratives. The COVID-19 crisis, unlike the other crises that we have experienced previously, affects health and life and underliers all other crises that arose in the most diverse sectors. At that and all the points observed in the narratives of the research participants it is evidente the need for greater care on the part of public entities with diseases caused by fear of contagion, stress and depression resulting from isolation. Thus, public policies must cover far

[1] Professor Associado no Instituto de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis da Universidade Federal do Rio Grande - ICEAC/FURG. Doutor em Economia pela Universidad de Alcalá, em Madrid (2000), Mestre e Doutor em Memória Social e Patrimônio Cultural pela UFPEL (2012 - 2017). E-mail: piva_furg@hotmail.com
[2] Acadêmica do Curso de Medicina. E-mail: malena_piva@hotmail.com

beyond economic aspectos, which are so importante for confronting the crisis caused by COVID-19, effective policies are needed to face emotional and psychological problems.

Keywords: Narratives; COVID-19; Pandemic; Social Isolation; Rio Grande – RS.

INTRODUÇÃO

O processo de transformação comportamental que vem ocorrendo em âmbito mundial a partir da pandemia do Corona Vírus (COVID-19) tem incitado, além da quarentena imposta pelos entes públicos, o auto isolamento e o afastamento das pessoas do convívio social, inclusive do círculo familiar.

Segundo estimativas apresentadas pelas empresas de telefonia que monitoram estes dados estima-se que aproximadamente 100 milhões de pessoas praticam algum tipo de isolamento ou restrição de movimentos no Brasil.

No município do Rio Grande – RS, considerada uma das cidades mais eficientes do país no controle da pandemia, avalia-se que aproximadamente 50% da população cumpre os requisitos do isolamento imposto pela prefeitura municipal.

Conduto, essas restrições ao convívio social, o fechamento de escolas, do comercio etc., resultam em grandes modificações no cotidiano da população local, além dos efeitos devastadores na economia. Cabe salientar, porém, que o impacto do isolamento tem efeitos distintos nas mais diversas regiões do país, uma vez que as diferenças em relação à oferta de leitos hospitalares para tratamento do COVID-19, as diferentes infraestruturas para atender a grande demanda com educação à distância e a segurança social, entre outros, acentuou, ainda que de forma distinta, o medo, as tensões e o estresse da sociedade.

Assim, com o objetivo de apurar o sentimento da população rio-grandina quanto as externalidades e consequências provocadas pela pandemia do Corona Vírus e a imposição do isolamento social, este trabalho, utilizou da aplicação de questionários e entrevistas on-line e como metodologia fez uso de análise das narrativas que, conforme Bastos e Biar (2015) são “o discurso construído na ação de se contar histórias em contextos cotidianos ou institucionais, em situações ditas espontâneas ou em situações de entrevistas”. A investigação narrativa é importante para compreender como as pessoas constroem sua identidade, como (re)significam suas experiências e como encaram suas emoções. A pesquisa narrativa é uma tentativa de fazer sentido da vida como vivida (CLANDININ E CONNELY, 2011, p. 27).

Esta pesquisa justifica-se por propiciar a identificação dos efeitos oriundos do isolamento social imposto pelos entes públicos com o propósito de mitigar os efeitos da Covid-

19 no município do Rio Grande e possibilitar, assim, que seja pensado um plano para suavizar seus efeitos negativos.

O MUNICÍPIO DO RIO GRANDE

O município do Rio Grande conta com uma população de aproximadamente 209 mil habitantes e um PIB anual de mais de 08 bilhões de reais, de acordo com o IBGE. Localiza-se na planície costeira sul do Estado do Rio Grande do Sul, tendo como limites: ao Norte, o município de Pelotas e a Laguna dos Patos; ao Leste, o Oceano Atlântico e o Canal do Rio Grande; a Oeste, os municípios de Capão do Leão, Arroio Grande e a Lagoa Mirim; ao Sul, o Município de Santa Vitória do Palmar. Está entre os paralelos 31º 47. 02./32º 39. 45. e os meridianos 52º 03. 10./52º 44. 10 (fig. 1). Dista a 317km ao sul da capital, Porto Alegre.

Figura 1 – Localização da cidade do Rio Grande.



Fonte: Imagem obtida do Satélite Landsat7

Sua história começa em 1737 quando foi fundada às margens do Estuário da Lagoa dos Patos uma fortificação militar que tinha como função maior a proteção dos domínios da Coroa Portuguesa ao longo do extenso território que ia das terras do extremo sul do Brasil à Capitania de São Paulo. Está fortificação deu origem à Vila do Rio Grande de São Pedro, depois Cidade do Rio Grande.

Após a fundação do reduto militar, em 1737, começou o deslocamento gradual de luso-brasileiros e portugueses para fixarem-se no povoado que, em 16 de dezembro de 1751, foi

elevado à categoria de Vila[3].

O plano de uma nova Vila foi solicitado por Gomes Freire de Andrade, então governador do Rio de Janeiro e São Paulo. A solicitação foi outorgada em 17 de julho de 1745, "sob a proteção de São Pedro, para cujo culto levantou uma Capela, fazendo também construir uma casa para câmara e uma cadeia". No entanto, a "omissão de certas formalidades e a ocupação do Rio Grande por espanhóis em 1763, deram causas para que fosse despojada do título que só veio a recuperar em 1812. Por carta de lei provincial nº 5, de 27 de julho de 1835 foi elevada à categoria de cidade" (PINHO, 1872, p. 68).

Sabe-se que Rio Grande foi a primeira capital da Província do Rio Grande do Sul. Sua atividade econômica se restringia inicialmente a agricultura de subsistência e a criação de animais sendo, segundo Queiroz (1987), principalmente, de mulas e cavalos. Havia, portanto, uma duplicidade de atividades econômicas na região, formada pela atividade de lavoura e outra pela forte evidência da pecuária. Essa formação se estendeu desde a metade do século XVIII, até as primeiras décadas do século XX.

Por volta de 1847 houve um crescente aumento nas navegações através da barra do Rio Grande, o que deu origem a um pequeno porto, onde se situa o Porto Velho localizado na área central da cidade. Em 1875, Sir John Hawkshaw, comissionado pelo Governo Imperial, propôs a construção de quebra-mares partindo do litoral para o oceano. A construção dos molhes da barra foi iniciada em 1906 juntamente com a construção de um novo porto na cidade de Rio Grande, o Porto Novo. As obras foram concluídas em 1915.

A partir do enriquecimento oriundo do comércio exterior, no século XIX surge em Rio Grande os traços de uma economia mais voltada para a área industrial. Segundo PIMENTA (1994), o impulso econômico propiciou a instalação de grandes empresas têxteis em vários estados do Brasil, principalmente em São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Bahia. De tal modo que para Rio Grande a indústria têxtil representou o primeiro parque fabril e uma das maiores fábricas já instaladas na cidade em toda a sua história.

> Contudo, não apenas no Distrito federal, mas também minoritariamente em certas regiões, surgiram indústrias voltadas para o mercado nacional. No Rio Grande do Sul as indústrias sediadas na cidade – porto do Rio Grande (têxteis entre outras) – ultrapassavam em regra o âmbito regional (CASTRO, 1980, p. 106).

[3] SILVA (2012)

Nas décadas de 1950 e 1960 a atividade econômica entrou em declínio na região Sul gaúcha e, por vários anos, a estagnação econômica trouxe um aumento significativo no número de desempregados e famílias que ingressaram nos indicadores de pobreza.

Foi nesta época, com a criação da Superintendência do Desenvolvimento da Pesca (SUDEPE) que surgiu a implantação de uma a Indústria Pesqueira em Rio Grande. Contudo, se por um lado "o parque industrial pesqueiro sempre foi considerado um dos mais tradicionais setores industriais da cidade" absorvendo na década de 1960 muitos operários (MARTINS, 2006, p. 202). Por outro, segundo Torres (2001), com o passar dos anos houve uma redução da área de captura e essa escassez do pescado fez com que começasse uma grande crise ainda maior nesse setor.

O período de estagnação econômica prolongou-se até meados da primeira década do século XXI, quando em 2006 foi acordado a criação de um Polo Naval em Rio Grande.

Apesar da diversidade de indústrias instaladas na cidade, são os investimentos no Polo Naval, iniciados em 2006, que ocasionam grandes mudanças na região, tanto em seu dinamismo como em sua economia. A ascensão do Polo gerou a necessidade de investimentos em diversas áreas que careciam de melhorias, como por exemplo, nas áreas de mobilidade urbana, habitação, pavimentação, saneamento básico, infraestrutura de serviços e lazer. Entretanto, estes investimentos tardaram muito em serem realizados e, em 2014 com a crise política e econômica que assolou o país, o Polo Naval foi fechado, deixando uma profunda recessão.

CORONA VÍRUS (COVID-19)

A Covid 19 é uma doença causada pelo SARS-CoV-2, o qual pertence a uma família de vírus que causa infecções respiratórias (corona vírus). Essa doença foi descoberta em 31(trinta e um) de dezembro de 2019, em decorrência da descrição de seus sinais e sintomas por profissionais da saúde na cidade de Wuhan, na China.

De acordo com estudos publicados, acredita-se que a COVID-19 se desenvolveu a partir da mutação do vírus encontrado nos morcegos, conseguindo se adaptar e migrar para um novo hospedeiro: os humanos. Já no ano de 2020, a doença se espalhou pelo mundo, ganhando o status de pandemia, afetando milhões de indivíduos em diversos países, fato que acarretou grande mazela para a saúde mundial.

Alguns dos motivos principais para a COVID-19 ter se tornado uma pandemia, é não só a alta taxa de transmissão do vírus, por meio de gotículas de saliva, espirro, tosse, e, até mesmo,

contato com superfícies contaminadas, mas também pelo fato de diversos indivíduos, ao se contaminarem, não apresentarem os sintomas característicos, como tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar e dor de garganta, desse modo, não tomam os cuidados necessários e se tornam vetores da patologia.

No Brasil, o primeiro caso registrado ocorreu em 26 de fevereiro, um homem de 61 anos com histórico de viagem à Itália, lugar que na época era um dos epicentros da doença. Com o aumento do número de acometidos, o país inicia medidas para reforçar a assistência hospitalar e alertar a população, as quais são intensificadas em 17 de março, em virtude da notificação da primeira morte causada pelo vírus. Nesse contexto, diversos estados decretam emergência e iniciam a campanha de isolamento social e o fechamento de estabelecimentos comerciais, a fim de evitar aglomerações e, desse modo, tentar conter a COVID-19. Contudo, o Brasil torna-se, no mês de maio, o segundo país com maior número de casos, passando de quatrocentos mil, e alcançando mais de vinte e cinco mil mortes.

Já na cidade do Rio Grande, município localizado no sul do estado do Rio Grande do Sul, o primeiro caso só foi notificado no dia 23 de março, um homem de 65 anos com histórico de viagem para países na América Latina. Devido à escassez de leitos com respiradores e de equipamentos de proteção na cidade e à situação econômica dos hospitais, o prefeito Alexandre Lindenmeyer decretou estado de emergência, bem como criou medidas de contenção social de forma antecipada, fato o qual auxiliou para que Rio Grande fosse considerada a cidade com mais de duzentos mil habitantes com menos casos confirmados. No entanto, todo esse cuidado não impediu que o município registrasse um óbito no dia 1 de maio, a COVID-19 acometeu uma mulher de 66 anos.

É importante ressaltar que, de acordo com pesquisas, como a realizada pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), há uma grande subnotificação da doença no Brasil. Diante disso, é de extrema relevância a ampliação dos testes na sociedade, a fim de monitorar os doentes, mesmo aqueles assintomáticos, e, assim, reduzir a transmissão no país. Além disso, são necessárias pesquisas para produzir tratamentos, como medicamentos e vacinas.

REFERENCIAL TEÓRICO

EXTERNALIDADES

As consequências da implantação do isolamento social e das restrições econômicas impostas as empresas são diversas. Esses efeitos, denominados pela economia como externalidades, apresentam dois vieses, um positivo e outro nem tanto. Destaca-se que elas

ocorrem quando a ação de um agente provoca um efeito adverso ou benéfico a outro determinado agente, sem que esse o deseje ou atue para sua efetivação. Sendo assim, as externalidades podem atingir uma pessoa, uma empresa ou, até mesmo, uma população inteira, muitas vezes afetando diretamente o bem-estar social e, consequentemente, a qualidade de vida dos indivíduos.

Para a maioria dos autores a externalidade é vista como bem público, ou seja, não se pode proibir (ou impedir) as pessoas de utilizarem (ou serem impactadas por) esses bens. Wonnacott e Wonnacott (1994, p.104) afirmam que o bem público puro "tem benefícios (ou perdas) que não podem ser negados a ninguém, mesmo aos que não tenham pago pelo bem".

Enquanto Mankiw (2008) assegura que “a externalidade surge quando uma pessoa, (empresa ou fato) se dedica a uma ação que provoca um impacto no bem-estar de um terceiro que não participa dessa ação, sem pagar ou receber nenhuma compensação por esse impacto. Se o impacto sobre o terceiro é adverso, é chamado de externalidade negativa; se é benéfico é chamado de externalidade positiva”.

Externalidade positiva é aquela em que à ação de uma pessoa ou empresa gera benefícios à outra sem que a pessoa pague por este benefício, ou seja, o benefício social é maior que o benefício privado. Por outro lado, a externalidade negativa é aquela em que à ação de uma pessoa ou empresa gera efeitos adversos à outra, fazendo com que ela pague o prejuízo, ou seja, o custo social excede o custo privado.

Nesse caso específico da pandemia, podemos dizer que as externalidades positivas e negativas têm o mesmo mote, contudo com efeitos distintos. As externalidades negativas são ocasionadas pelos aspectos restritivos do isolamento, por exemplo, o medo do contágio que restringe o abraço, o beijo e, inclusive, o contato pessoal com as pessoas do entorno familiar e amigos. Em contrapartida, a externalidade positiva do isolamento é a diminuição da proliferação do contágio.

NARRATIVAS

Nos últimos anos, com a ampliação do acesso à informação e das redes sociais, tem-se presenciado um aumento significativo de narrativas em todas as áreas. Este aumento reflete também nas pesquisas das mais diversas áreas.

O conceito de Narrativa pode ser associado a uma série de significados, entretanto, de forma geral, está relacionado a relatos de acontecimentos, fatos passados, reais ou fictícios. Bruner (2002, p.69), afirma que “nós (seres humanos) viemos inicialmente equipados, se não

com uma "teoria" da mente, certamente com um conjunto de predisposições para interpretar o mundo social de uma forma particular e para agir sobre as nossas interpretações". Sendo assim, torna-se de suma importância investigar essas interpretações para identificar os anseios e as angústias da população pesquisada.

Equitativamente, Labov (1997), assegura que, para o indivíduo, as narrativas demonstram seu estado de espírito e suas necessidades e suas ansiedades: as "informações a respeito das consequências do evento sobre as necessidades e desejos humanos".

Clandinin e Connely (2011, p. 27) afirmam que "as pessoas vivem histórias e no contar dessas histórias se reafirmam. Modificam-se e criam histórias. As histórias vividas e contadas educam a nós mesmos e aos outros, incluindo os jovens e os recém pesquisadores em suas comunidades".

Segundo Roberts (2002, p. 115) as narrativas "se converteram numa área substantiva para a análise das experiencias de vida e da identidade conectada com os grupos sociais, as situações e os acontecimentos". Para Dutra,

> [...] o ato de contar e ouvir uma experiência envolve um estar-com-no-mundo, uma relação de intersubjetividades, que se dá num universo de valores, afetos, num passado que se articula com o presente e apoiado numa situação que reflete, revela, conserva e transcende o mundo em que esses personagens estão inseridos (DUTRA, 2002, p. 374).

Dutra (2002, p. 374) afirma ainda que "a consonância com tal modo de pensar a experiência e a narrativa como a sua expressão, levam-nos a eleger a narrativa como uma técnica metodológica apropriada aos estudos que se fundamentam nas ideias fenomenológicas e existenciais".

Metodologia

Para que os objetivos do estudo fossem alcançados, foram utilizadas duas abordagens. Uma abordagem qualitativa, na qual foi empregada a metodologia de pesquisa proposta por Moraes e Galiazzi (2007), a Análise Textual Discursiva, que tem como finalidade produzir novas apreensões sobre os fenômenos e discursos. E a outra é quantitativa, por meio do raciocínio dedutivo, da pesquisa descritiva e documental, que teve como propósito identificar o conhecimento dos entrevistados sobre a Pandemia – COVID-19 e o perfil socioeconômico dos entrevistados. Na abordagem qualitativa foi aplicado um questionário com perguntas semiestruturadas e entrevistas gravadas e enviadas por vídeo.

Freitas (2000) afirma que, muitas vezes, pode-se fazer uso de diferentes métodos de forma combinada, recorrendo-se a mais de uma fonte para coleta de dados, aliando-se o qualitativo ao quantitativo. Os métodos de investigação classificam-se como quantitativos e qualitativos por apresentarem características contrastantes quanto à forma e ênfase, entretanto, não são excludentes. Essa classificação não significa que se deva optar por um ou outro. O pesquisador pode, ao desenvolver o seu estudo, utilizar os dois, usufruindo, por um lado, da vantagem de poder explicitar todos os passos da pesquisa e, por outro, da oportunidade de prevenir a interferência de sua subjetividade nas conclusões obtidas (NEVES, 1996).

Junto ao questionário, solicitava-se aos participantes que se sentissem confortáveis para enviar um vídeo no qual relatassem suas percepções sobre a pandemia, o isolamento social e, se fosse o caso, seus medos, angústias, preocupações e inseguranças. Nessa análise de dados foi utilizado a Análise Textual Discursiva que possui três componentes, a unitarização, a categorização e metatexto. Para Moraes e Galiazzi (2007) a análise textual discursiva pode ser compreendida como:

> [...] um processo auto-organizado de construção de compreensões em que novos entendimentos emergem a partir de uma sequência recursiva de três componentes: a desconstrução dos textos do "corpus", a unitarização; o estabelecimento de relações entre os elementos unitários, a categorização; o captar o emergente em que a nova compreensão é comunicada e validada (MORAES e GALIAZZI, 2007, p. 12).

Para a unitarização é imprescindível desmontar e desagregar os textos, destacando seus elementos constituintes, é necessário encontrar na fala original, unidades de significados que possibilite novas construções de sentidos ao que está sendo analisado, possibilitando a continuidade da análise, pois a união dessas unidades surgirá a elaboração de um novo texto.

> A construção das unidades de significado tem como finalidade chegar à elaboração de textos descritivos e interpretativos, apresentando os argumentos pertinentes à compreensão do pesquisador em relação ao fenômeno que investiga. Por isso, as unidades construídas precisam ser válidas e pertinentes em relação aos fenômenos pesquisados, garantindo-se desta forma a validade dos metatextos. (MORAES e GALIAZZI, 2007, p. 51).

A categorização é a organização profunda das informações, compondo uma análise interpretativa do pesquisador. Moraes e Galiazzi (2007) consideram o processo de categorização como um constituinte na classificação das unidades de significados, essas são

organizadas e ordenadas, permitindo o início de um processo de teorização ao que está sendo investigado.

Já o metatexto é a construção da compreensão do pesquisador, é o seu envolvimento com o texto articulado com as ideias de teóricos. É a formação de uma nova interpretação surgida a partir de diálogos com vários autores, trazendo o pesquisado para essa conversa. Após a construção dos três componentes pertencentes à análise textual discursiva, foi feita uma análise interpretativa dos resultados.

No que tange ao método quantitativo, Mattar (1997) afirma que a pesquisa descritiva é utilizada quando o propósito for: (i) descrever as características de grupos. Por exemplo, obter o perfil por meio de sua distribuição em relação ao sexo, faixa etária, nível econômico e localização; (ii) Estimar a proporção de elementos numa população específica.

Marconi e Lakatos (2006) define que as pesquisas descritivas utilizam várias técnicas como entrevistas, questionários, formulários e empregam procedimentos por amostragem. De acordo com Gil (2002), a pesquisa documental vale-se de materiais que ainda não receberam nenhum tratamento analítico.

Como instrumento de coleta de dados, optou-se pelo uso de questionário on-line, não identificado e por adesão, contendo perguntas abertas e outras fechadas. O questionário, de acordo com Malhotra (2001), é uma técnica estruturada para coleta de dados que consiste em uma série de perguntas escritas ou orais que um entrevistado deve responder. Com relação aos dados foi feito tratamento estatístico simples.

Os dados foram coletados no período de 15 de maio a 03 de junho de 2020.

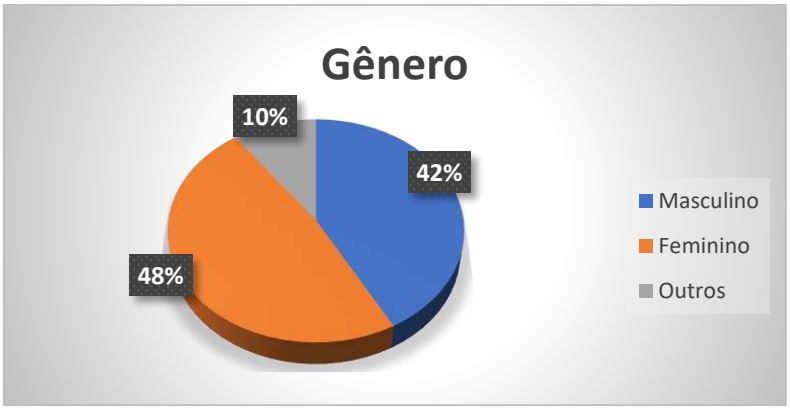
Resultados e discussão

Sustentado no aporte teórico até então exposto, analisamos alguns aspectos relacionados ao perfil socioeconômico dos questionados e suas narrativas.

PERFIL DA AMOSTRA

O universo objetivado em nosso estudo foi composto por 500 indivíduos maiores de 18 anos, sendo que 42% são do sexo masculino, 48 % do sexo feminino e 10% se identificando como outros, divididos em várias faixas etárias.

Figura 2: Gênero

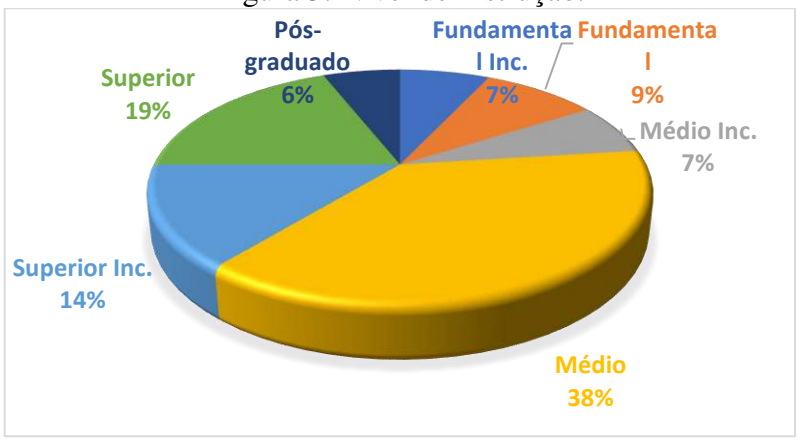


Fonte: Autores

Destaca-se na mostra a predominância de indivíduos entre 18 e 40 anos, representando cerca de 70% do total de entrevistados. Em média, cada indivíduo que participou da entrevista, estava acompanhado em casa por três pessoas.

Quanto ao perfil socioeconômico podemos afirmar que suas rendas médias, tendo como base o salário mínimo de R$ 1045,00 (um mil e quarenta e cinco reais), varia, predominantemente, entre 1 e 7 salários mínimos, para 59% dos entrevistados. Sendo que 7% tem renda inferior a um salário mínimo e 10% do total da mostra tinham renda superior a 10, sendo que cerca de 7% não responderam a esta pergunta. Quanto ao aspecto relativo à função que desempenham e a ocupação, 64% fazem parte da economia formal, sendo que destes 20% tem negócio próprio e os demais são assalariados.

Figura 3: Nível de Instrução.



Fonte: Autores.

O nível de instrução dos entrevistados é, na sua maioria, ensino médio completo, perfazendo o total de 38%, seguido pelos indivíduos que possuem curso superior completo, com 19%, e superior incompleto, com 13%. Do universo entrevistado, 6% são pós-graduados.

NARRATIVAS SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19

A COVID-19 ganhou o *status* de Pandemia em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O termo "pandemia" se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade.

Segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) até o dia três de junho do corrente ano foram confirmados no mundo 6.287.771 casos e 379.941 mortes de COVID-19.

Dessa forma, a COVID-19 causa uma externalidade negativa uma vez que:

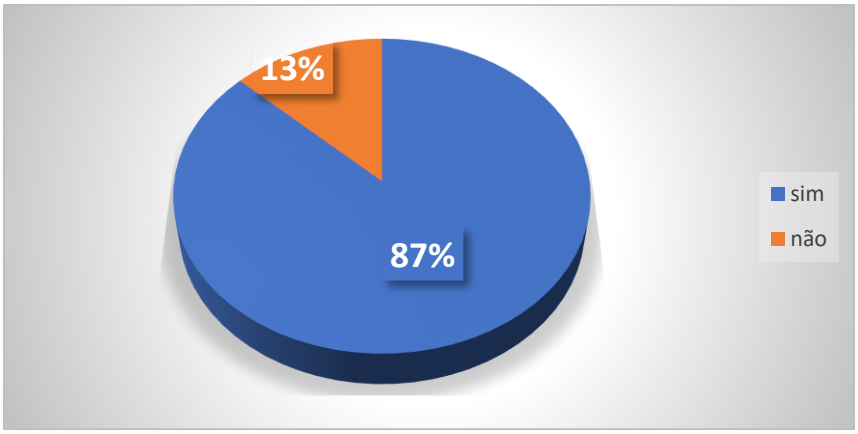
> As doenças contagiosas ou infecciosas, tal como a Covid-19, e seu controle, proporcionam, assim, um exemplo clássico de externalidade na saúde e para os cuidados médicos. A ação de uma pessoa, tal como espirrar ou tossir, por exemplo, impõe custos para as outras (aumentando os riscos, por exemplo, de transmitir uma doença), que não são plenamente contabilizados pela ação daquele agente econômico. Estas ações podem ser atitudes mais simples, como usar uma máscara ou lenço, ou ações mais custosas, como ficar em casa, tomar uma vacina, fazer um exame, deixar de trabalhar, ficar de quarentena etc. (BALBINOTTO NETO, 2020).

Mais que isso, a doença causou uma série de intervenções na rotina da população mundial por parte dos gestores nacionais, estaduais e municipais. Entre essas mudanças está o isolamento total, a conhecida "quarentena". Essa medida imposta à população, associada às reportagens veiculadas em programas diários nas rádios, nas emissoras de tv e nas redes sociais, as quais noticiam o crescimento acelerado de mortes pelo COVID-19, causaram preocupação e mudaram a vida de muitos indivíduos mundo afora. No Brasil, no Rio Grande do Sul e, particularmente na cidade do Rio Grande não foi diferente.

Para identificar algumas dessas mudanças, bem como a percepção dos rio-grandinos acerca da doença e do isolamento, foram respondidos e anslisados 500 questionários on-line e 25 entrevistas gravadas, as quais os resultados são apresentados a seguir.

Quando perguntamos: Você conhece os principais sintomas da COVID-19, 87% dos questionados responderam de maneira afirmativa.

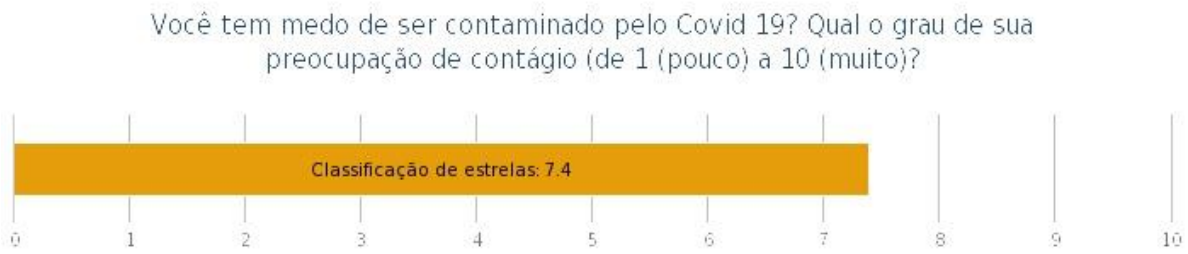
Figura 4: Você conhece os principais sintomas da COVID-19.



Fonte: Autores

Da mesma forma, 90% responderam que o isolamento havia alterado sua rotina e 10% afirmaram que continuam fazendo as mesmas coisa que antes do surgimento do vírus no Brasil. Entre as principais mudanças relatadas estão não poder estar com todos as pessoas do círculo social ao qual pertence e o trabalho home office.

Figura 5: Qual o seu grau de preocupação de ser contaminado pelo COVID-19?



Fonte: Autores

Em uma escala de 1 a 10, sendo 1 muito pouco preocupado com o contágio e 10 muito preocupado, os dados demonstram que a população rio-grandina está, em média, relativamente preocupada, ou seja, a média de todas as respostas apontam um resultado de 7,4. Por outro lado, quando analisamos as respostas individualmente ou por escalas, percebemos que 17,5% estão pouco preocupados com o contágio (notas de 1 a 4), 37,5% estão relativamente preocupados em desenvolver a doença (notas de 5 a 8) e a maioria da população está muito preocupada (notas 9 e 10), 45% do total.

Esses dados são importantes para entendermos os indicadores apresentados nos noticiários que afirmam que apenas pouco mais de 40% da população está realmente praticando o isolamento. Outro ponto importante é que a maior parte das pessoas que estão no grupo dos pouco preocupados com o contágio pertencem a faixa etária entre os 18 e os 25 anos, na maior parte são homens, embora um percentual relativamente alto de indivíduos entre 41 e 50 anos também façam parte deste grupo. Alguns desses indivíduos relatam que "mantenho a vida normal. Tento não me deixar impressionar pelas notícias" (entrevistada número 3); já o entrevistado número 14 relata que "até tenho usado a máscara quando vou a um estabelecimento comercial, mas não tenho medo de ser contaminado. Na verdade, acredito que todos seremos contaminados em um momento ou outro, o negócio e torcer para não ser a versão forte da doença".

No que tange as narrativas, os principais aspectos a serem abordados na fala dos indivíduos que participaram da pesquisa é a quase unanimidade das respostas quando expressavam qual seria a maior preocupação em relação ao COVID-19, a fragilidade do sistema de saúde em Rio Grande (no Brasil). Por exemplo, o entrevistado número 2 explica: "tenho muito medo de ser contaminado... minha maior preocupação está em não saber se, caso eu pegue o corona terá respirador para mim". O entrevistado 8 fala: "meu maior medo está em não ter vaga pra mim no hospital"; entrevistado 9: "tenho uma certa idade e se eu for contaminado e chegar no hospital ao mesmo tempo que uma pessoa mais jovem e só tiver um respirador eu estou morto"; entrevistado 12: "me cuido muito, saio o estritamente necessário, mas se nessas idas a farmácia eu me contamino? Com o caos que é a saúde na cidade? Tenho certeza de que vou morrer".

Salienta-se que, desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, apesar de sua fundamental importância para a saúde pública no Brasil, não faltam registros e pesquisas que apontam para os problemas crescentes do sistema. Gilson de Carvalho, em seu artigo "A Saúde Pública no Brasil" relata com detalhes os problemas na estrutura física e de pessoal nos hospitais brasileiros, em sua maior parte fruto da redução crescente do financiamento federal para saúde pública no país. Assim, a imagem de hospitais lotados, com pessoas em macas e no chão dos corredores dos hospitais Brasil afora, justificam o medo dos entrevistados.

Outro ponto a ser destacado na narrativa dos participantes é a preocupação com o futuro, visto que, o medo do desemprego está presente em diversos lares, gerando uma angústia em muitos habitantes. "Com o isolamento fiquei desempregado. Rezo todo dia para que não

aconteça isso com a minha esposa senão não sei o que vamos fazer" (ENTREVISTADO número 15); "Minha maior preocupação é perder meu emprego e não ter como alimentar meus filhos" (ENTREVISTADO número 14); "Como vai ser a nossa vida daqui pra frente, estou estudando para me formar em uma profissão que talvez não exista mais daqui a alguns anos, o isolamento está mostrando isso. Não sei o que fazer" (ENTREVISTADO número 21);

Essa é outra preocupação legítima, pois, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 1,2 milhões de indivíduos perderam o emprego no Brasil, nos primeiros três meses de 2020. Já na cidade do Rio Grande muitas empresas fecharam as portas definitivamente nos últimos meses, fato o qual pode ser confirmado com os dados do Sistema Nacional de Emprego (SINE), uma vez que os pedidos de auxílio desemprego em Rio Grande subiram cerca de 20% nesses meses de pandemia em relação ao mesmo período do ano passado. Diante desse contexto, a insegurança em relação ao futuro torna-se evidente. O trabalho home office, os serviços de tele entrega, enfim, por mais que algumas práticas de trabalho e empresariais voltem a ser como eram antes do isolamento, em sua grande maioria, serão adotadas novas práticas e recursos, que exigirão um novo tipo de profissional, mais atento e familiarizado as novas tecnologias e recursos digitais variados, isso leva a uma instabilidade emocional e uma insegurança para os milhões de brasileiros sem uma formação que lhe possibilite disputar as vagas que surgiram nesses novos mercados.

Ainda faz parte das narrativas analisadas, as preocupações relacionadas ao emocional da população. As preocupações relacionadas à saúde mental aparecem em vários fragmentos das narrativas, como a da entrevistada número 4 "estou tão preocupada que não consigo dormir direito, tenho muitos pesadelos que estou doente. Isso me causa muita tristeza, não tenho vontade de mais nada"; igualmente o entrevistado número 13 que relata "estar em isolamento me deixa deprimido, não paro de pensar na possibilidade do contágio principalmente na minha avó que é idosa e doente. Isso me dá muito medo". A ansiedade e a depressão também estão presentes na narrativa do entrevistado número 22 "cada vez que o telefone toca penso que pode ser a notícia que minha filha que trabalha na área da saúde e mora em outra cidade contraiu o vírus. Tenho muita ansiedade e depressão que me faz estar sempre com fome".

Destaca-se que, em 2013, o Jornal 24 horas News, através da Associação Brasileira de Psicologia, utilizando os dados do Instituto de Psicologia do hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, afirmava que cerca de 24 milhões de brasileiros, cerca de 12% da população da época, sofria de ansiedade patológica. Schmidt, Crepaldi et. al. (2020) afirmam que vários estudos como os de Asmundson e Taylor (2020) e de Carvalho et.

al. (2020) “têm sugerido que o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas”. Da mesma forma que os “sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados na população geral (Wang et. al., 2020) e, em particular, nos profissionais da saúde”. Diante disso, fica nítido como a pandemia de Covid 19 afeta não só o bem estar físico dos habitantes, como também o mental, de forma indireta, gerando, assim, uma mazela a qual acarreta problemas, externalidades e consequências negativas, as quais podem perdurar por um longo tempo, tendo em vista que as doenças psicológicas podem demandar um intervalo maior de tratamento e de acompanhamento médico.

Outro ponto importante que deve ser destacado nas narrativas está relacionado ao enfrentamento ao tédio provocado pelo isolamento, uma vez que, esse retraimento durante um longo tempo, dentro de um mesmo ambiente pode gerar muitos dos problemas analisados anteriormente. Os aspectos mais citados pelos entrevistados para ocuparem seu tempo durante essa pandemia fazem referência a jogos de mesa e no computador/celular, a leitura, a séries e filmes na tv e, principalmente, cozinhar/comer. Segundo o entrevistado número 25 “tenho cozinhado bastante. Na verdade, tenho comido bastante”; o entrevistado número 1 afirma que “já engordei durante esse isolamento. É muito bolo, salgadinho e pipoca para matar a ansiedade de não ter o que fazer”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crise do COVID-19, diferentemente das demais crises que vivemos anteriormente, afeta a saúde e a vida e nela estão subjacentes todas as outras crises que surgiram nos mais diversos setores. Essas crises estão, de certa forma, contempladas nas narrativas dos entrevistados, como a crise econômica, dentro da preocupação do desemprego e da diminuição de renda, da mesma forma que na incerteza do futuro, bem como a crise emocional exemplificadas nas angústias, medos e tristezas relatadas. Além disso, por ser uma patologia que afetou a população mundial, assim como por ainda não apresentar tratamento eficaz comprovado e nem vacina capaz de imunizar os cidadãos, causa todos esses conflitos e anseios na comunidade.

Diante disso e de todos os pontos observados nas narrativas dos participantes da pesquisa, fica evidente a necessidade de um maior cuidado por parte dos entes públicos não só

com a questão financeira, a qual é amplamente afetada durante esse crise na saúde, mas também com as doenças provocadas pelo medo do contágio e, consequentemente, do sofrimento e da morte por ele provocado, bem como pelo estresse e pela depressão fruto do isolamento. Assim, as políticas públicas devem abranger muito além dos aspectos econômicos tão importantes para o confronto da crise causada pelo COVID-19, sendo necessário políticas efetivas de enfrentamento aos problemas emocionais e psicológicos.

REFERÊNCIAS

ASMUNDSON, G. J. G., & TAYLOR, S. (2020). *Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. Journal of Anxiety Disorders, 70*, 102-196. http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196

BALBINOTTO NETO, G. *Externalidades, economia da prevenção e pandemias.* https://www.ufrgs.br/fce/externalidades-economia-da-prevencao-e-pandemias/. Acesso em 24 de maio de 2020.

BASTOS, Liliana Cabral and BIAR, Liana de Andrade. *Análise de narrativa e práticas de entendimento da vida social. DELTA* [online]. 2015, vol.31, n.spe, pp.97-126. ISSN 1678-460X. https://doi.org/10.1590/0102-445083363903760077.

BRUNER, J. *Atos de significação*. 2. ed. Trad. Sandra Costa. São Paulo: Artmed, 2002.

CARVALHO, Gilson. *A saúde pública no Brasil*. Estudos Avançados vol.27 nº78 São Paulo 2013.

CARVALHO, P. M. M., MOREIRA, M. M., OLIVEIRA, M. N. A., LANDIM, J. M. M., & ROLIM NETO, M. L. (2020). *The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. Psychiatry Research, 286*(112902), 1-2. http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902.

CASTRO, Antônio Barros de Castro. *7 Ensaios sobre a Economia Brasileira*. 3. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1980.

CLANDININ, D. Jean. CONELLY, F. Michael. *Pesquisa narrativa: experiências e história na pesquisa qualitativa.* Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEL/UFU. Uberlândia: EDUFU, 2011.

DUTRA, E. *A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica*. Estudos de Psicologia, v. 7, n. 2, p. 371-378, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a18v07n2.pdf . Acesso em: 10 abril 2020.

FREITAS, H et al.. *O método de pesquisa survey*. Revista de Administração, São Paulo, v.35, n.3, jul/set, 2000.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.

LABOV, W. *Some Further Steps in Narrative Analysis. Journal of Narrative and Life History*. v. 7, n. 1-4, p. 395-415. 1997. Disponível em: https://www.ling.upenn.edu/~wlabov/sfs.html#fnB1 . Acesso em> 12 de maio de 2020.

QUEIROZ, Maria Luiza Bertulini. *A vila do Rio Grande de São Pedro*. Rio Grande: Ed. da FURG, 1987.

MANKIW, N. Gregory. *Introdução à Economia: princípios de micro e macroeconomia.* São Paulo: Thomson, 3ª Ed, 2008.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de Metodologia Científica.* 6 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MARTINS (org.) *Patrimônio Cultural: a memoria ao sentido do lugar*. São Paulo: Roca, 2006.

MATTAR, F. N. *Pesquisa de marketing*. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MALHOTRA, N. *Pesquisa de marketing*. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. *Análise Textual Discursiva*. Ijuí: Ed. Unijuí, 2007.

NEVES, J. L. *Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades.* Cadernos de Pesquisas em Administração, v. 1, n.3, 2º sem., 1996.

PIMENTA, Margareth *Afeche. Industrialisation et territoire: le cas de l'industrie textile et de la confection au Brésil (1850-1980).* Universidade de Paris IV - Sorbonne, 1994.

PINHO, A. A. *Uma Viagem ao Sul do Brasil*. Tipografia Souza, Rio de Janeiro, 1872.

ROBERTS, B. Biographical research. Buckingham: Open university press. (2002).

SCHMIDT, B., CREPALDI, M. A., BOLZE, S. D. A., NEIVA-SILVA, L., & DEMENECH, L. M. (2020). *Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).* Estudos de Psicologia (Campinas), 37, e200063. http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063

TORRES, Luiz Henrique. *Câmara Municipal do Rio Grande: Berço do parlamento gaúcho*. Rio Grande: Salisgraf, 2001.

WANG, C., Pan, R., WAN, X., TAN, Y., Xu, L., HO, C. S., & Ho, R. C. (2020). *Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china*. International Journal of Environmental Research and Public Health, *17*(5), 1729. http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729

WONNACOTT, Paul; WONNACOTT, Ronald. *Economia.* 2. ed. São Paulo : Makron Books, 1994

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)

SISTEMA NACIONAL DE EMPREGO (SINE)

24 HORAS NEWS, MT. No Brasil, 12% da população é ansiosa. Disponível em Associação Brasileira de Psiquiatria http://www.abpbrasil.org.br/medicos/clipping/exibClipping/?clipping=17317. Acesso em: 04/05/2020.