



**A Reinvenção
da Vida e da Saúde
em Tempos de Pandemia**
O Lugar da Cultura



**A Reinvenção
da Vida e da Saúde
em Tempos de Pandemia**
O Lugar da Cultura

Organização:

Ricardo Rodrigues Teixeira, Sabrina Ferigato,
Rogério da Costa,
Jair de Souza Moreira Júnior, Giovanna Benjamin Togashi
e Andresa Caravage de Andrade
São Paulo, 2023
Centro de Pesquisa e Formação Sesc São Paulo

Realização:



FICHA TÉCNICA

SESC - SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL NO ESTADO DE SÃO PAULO

Presidente do Conselho Regional

Abram Szajman

Diretor do Departamento Regional

Danilo Santos de Miranda

Superintendentes

Técnico-social

Rosana Paulo da Cunha

Comunicação Social

Aurea Leszczynski Vieira Gonçalves

Administração

Jackson Andrade de Matos

Assessoria Técnica e de Planejamento

Marta Raquel Colabone

Consultoria Técnica

Luiz Deoclécio Massaro Galina

Gerentes

Centro de Pesquisa e Formação Andrea de Araújo Nogueira

Estudos e Desenvolvimento João Paulo Guadanucci

Saúde e Odontologia Rogério Ruano

Artes Gráficas Rogério Ianelli

Equipe Sesc

Jean Paz, Karina Musumeci, Maurício Trindade, Norma Tami Maruyama Tchalian,
Rafael Peixoto, Rosana Catelli, Walter Cruz

Pesquisadores Sesc

Andresa Caravage de Andrade, Fábria Lopez Uccelli,
Giovanna Benjamin Togashi, Jair de Souza Moreira Júnior

Preparação de texto e revisão de provas Sérgio Molina

Análise/Ciência de Dados Júlio Boaro, Mauro Cabral e Victor Falcirioi

Diagramação Fourmi Publicidade

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor Carlos Gilberto Carlotti Junior

Diretor da Faculdade de Medicina (FMUSP) Profa. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfá

Chefe do Departamento de Medicina Preventiva (FMUSP) Nelson da Cruz Gouveia

Coordenação da pesquisa

Ricardo Rodrigues Teixeira

Pesquisadores

Ricardo Rodrigues Teixeira, Rogério da Costa, Sabrina Ferigato

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

A Reinvenção da vida e da saúde em tempos de pandemia : o lugar da cultura / organização
Ricardo Rodrigues Teixeira... [et al.]. -- 1. ed. -- São Paulo : Centro de Pesquisa e Formação
do Sesc São Paulo : USP - Universidade de São Paulo, 2023.

Outros organizadores: Sabrina Ferigato, Rogério da Costa, Jair de Souza Moreira Júnior, Giovanna
Benjamin Togashi, Andresa Caravage de Andrade.
Bibliografia.
ISBN 978-65-87592-13-8

1. Coronavírus (COVID-19) - Aspectos da saúde 2. COVID-19 (Doença) - Aspectos sociais 3. COVID-19 -
Pandemia 4. Distanciamento social 5. Estilo de vida 6. Promoção da saúde 7. Qualidade de vida 8. Saúde
9. Saúde pública I. Teixeira, Ricardo Rodrigues. II. Ferigato, Sabrina. III. Costa, Rogério da. IV. Moreira Júnior,
Jair de Souza. V. Togashi, Giovanna Benjamin. VI. Andrade, Andresa Caravage de.

22-137076

CDD-304.62

Índices para catálogo sistemático:

1. Coronavírus : COVID-19 : Aspectos sociais : Sociologia 304.62

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

SUMÁRIO

07 APRESENTAÇÃO

Vivências partilhadas
Danilo Santos de Miranda

09 1. INTRODUÇÃO

10 1.1 Produção de saúde, produção de vida

12 1.2 Saúde e cultura: a interface do Sesc São Paulo com a pesquisa

13 2. PERCURSO METODOLÓGICO

17 3. RESULTADOS: DADOS ESTRUTURADOS

3.1 Análise exploratória dos dados e perfil dos respondentes

20 3.2 Impactos na saúde física e mental

29 3.3 Impactos emocionais

35 3.4 Impactos do isolamento social

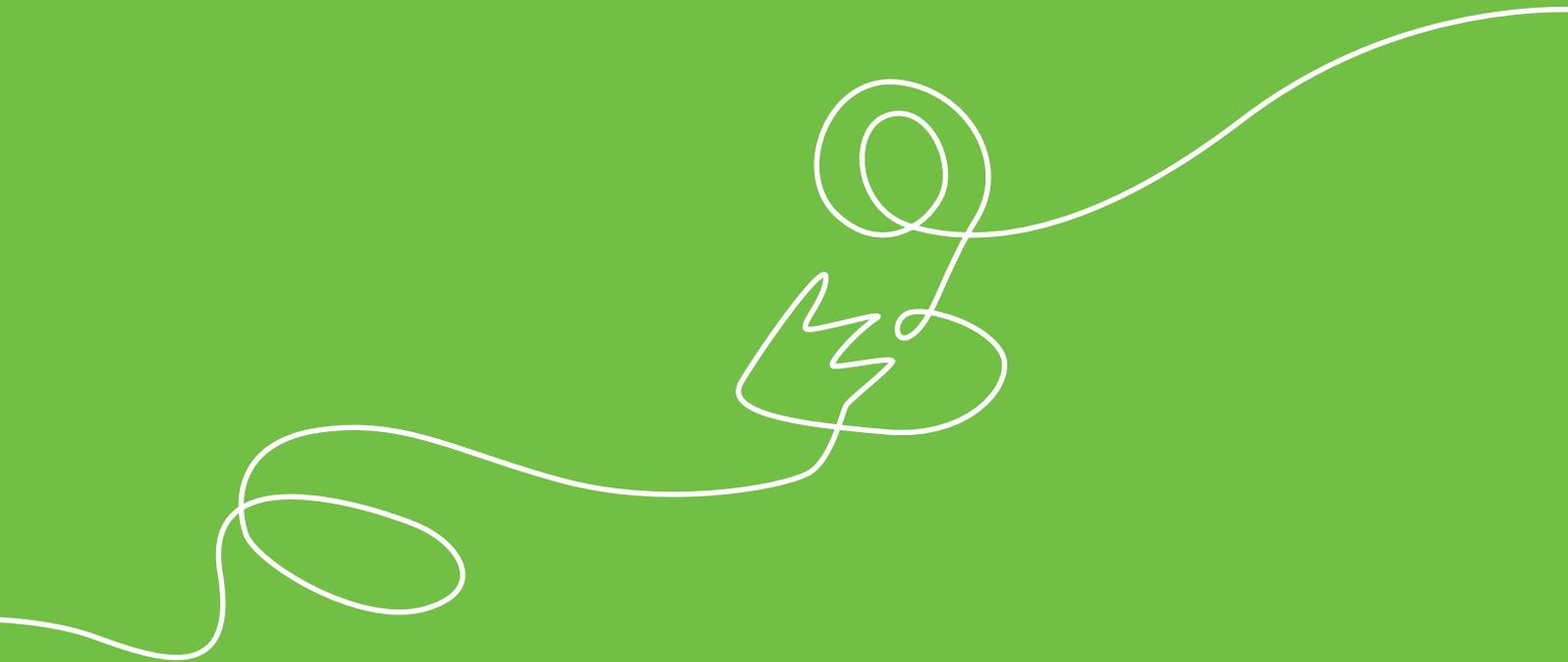
38 3.5 Impactos na vida prática

40 3.6 Impactos na vida social

45 3.7 Impactos na vida digital

47 3.8 Mudanças de hábitos

51 3.9 Mudanças no tempo livre



56 4.RESULTADOS: ANÁLISE TEXTUAL

57 4.1 Emoções e sentimentos experimentados na pandemia

60 4.2 Mudanças com a virtualização da vida

63 4.3 Mudanças na relação com o corpo e a aparência

67 4.4 Invenções, descobertas, aprendizados e conquistas

71 4.5 Sonhos e desejos para o mundo pós-pandemia

76 4.6 Como os participantes imaginam que de fato será o mundo pós-pandemia

80 4.7 O Sesc São Paulo em foco

88 5.DISSCUSSÃO

89 5.1 A cartografia do *páthos*

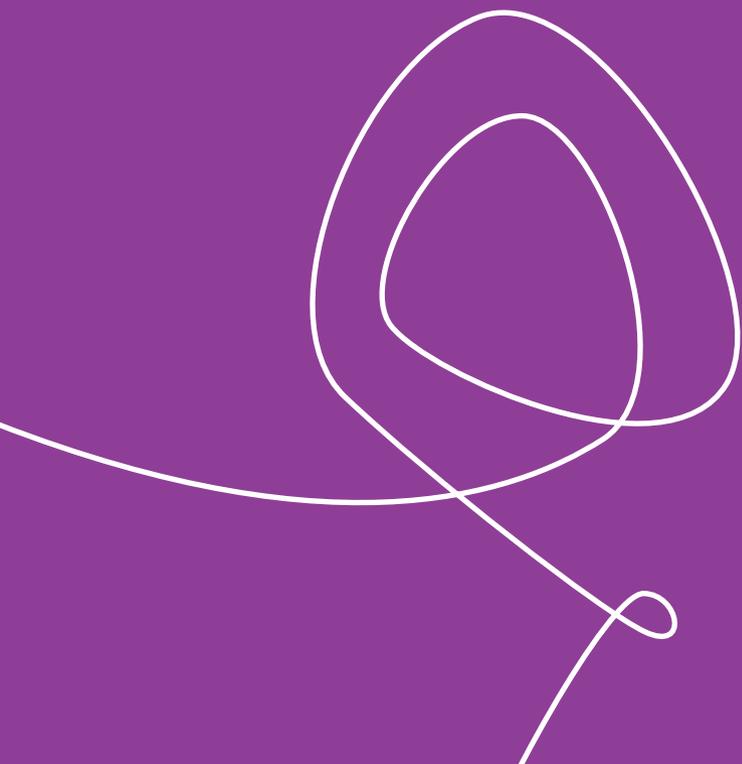
91 5.2 As reconfigurações do corpo

95 5.3 O(s) lugar(res) da cultura

99 6.CONSIDERAÇÕES FINAIS

101 7.INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

102 REFERÊNCIAS



APRESENTAÇÃO

Vivências compartilhadas

As contingências têm o potencial de provocar mudanças, em âmbito pessoal e coletivo. Durante a pandemia, isso ocorreu de modo contundente, já que ela afetou a todas e todos, em maior ou menor grau. A imprevisibilidade da vida se fez presente de forma inescapável, impondo medidas necessárias, embora indesejadas, mas também incitando rápidas respostas científicas e sanitárias para combater uma disseminação de proporção nunca vista no último século.

Com as experiências presenciais comprometidas, a vida social foi reinventada e incontáveis ações foram adotadas para suprir ou amenizar a carência de uma necessidade humana fundamental: a convivência. Para o Sesc, o convívio sempre foi, ao longo de seus 76 anos de existência, um valor fundamental para concepção de atividades que visavam e seguem visando a qualidade de vida e o bem-estar da comunidade, em particular dos trabalhadores do comércio de bens, serviços e turismo – seu público prioritário.

Com base na convicção quanto à importância de iniciativas dos profissionais de saúde, como também das práticas esportivas, culturais e socioeducativas promovidas por esta e outras instituições, foi desenvolvido um projeto de pesquisa em parceria com a Universidade de São Paulo (USP), por meio de seu Departamento de Medicina Preventiva. Com o objetivo de melhor entender o impacto das ações promovidas pelo Sesc na produção da saúde, tendo como hipótese sua indissociável relação com as práticas culturais e o compartilhamento de afetos, o estudo buscou compreender as especificidades do período pandêmico.

Em tempos de distanciamento físico e impossibilidade de trocas presenciais, procurou-se entender, por meio de um questionário on-line, as possibilidades de se produzir saúde e reinventar a vida durante a crise sanitária, identificando os mundos comuns elaborados nessas invenções e de que modo determinadas atividades culturais, com destaque para o universo digital, teriam participado de tais dinâmicas. Intitulada "A reinvenção da vida e da saúde em tempos de pandemia: o lugar da cultura", a pesquisa deu origem a esta publicação, que apresenta os resultados consolidados de uma trilha reflexiva em que os participantes puderam compartilhar suas experiências, preocupações com a saúde e estratégias para o cotidiano, culminando em uma sensível produção de dados sobre a vida ativa, desejante e imaginativa na pandemia.

Que sua leitura seja uma oportunidade de revisitar com lucidez as próprias experiências e de encontrar sentidos compartilhados em um momento de vivências singulares e coletivas tão impactantes.

Danilo Santos de Miranda
Diretor do Sesc São Paulo

1.

INTRODUÇÃO

Nesta publicação, apresentamos os principais resultados da pesquisa “A reinvenção da vida e da saúde em tempos de pandemia: o lugar da cultura”, realizada pelo Centro de Pesquisa e Formação (CPF) do Sesc São Paulo, em parceria com o Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP.

A pesquisa foi coordenada pelo Prof. Ricardo Rodrigues Teixeira, e o texto a seguir baseia-se no relatório de pesquisa produzido pelo mesmo, juntamente com os professores Sabrina Ferigato e Rogério da Costa.

Por um lado, a partir de uma concepção ampliada de saúde e, por conseguinte, de um “diagnóstico de saúde” também ampliado, conduziu-se um mapeamento abrangente dos padecimentos desta pandemia, das afecções inevitavelmente sofridas por força dos acontecimentos que se impuseram a todos, seja como problemas de saúde física e/ou mental, seja como afetos tristes e/ou outras emoções e sentimentos negativos (ou não), seja como impactos na vida prática (cotidiana e financeira), seja como impactos na vida social (nos relacionamentos). Por outro lado, realizou-se um levantamento, o mais fino e abrangente possível, das mudanças ocorridas em diversos hábitos do cotidiano: dos hábitos de cuidado com o corpo, a aparência e a saúde, aos hábitos digitais e de uso do tempo livre, culminando com um inquérito sobre a vida ativa, desejante e imaginativa na pandemia.

Ou seja, trata-se de uma investigação sobre os impactos da pandemia na vida e na saúde das pessoas e sobre as estratégias desenvolvidas para o enfrentamento desses impactos.

A hipótese básica era que as práticas e atividades culturais e os meios digitais tiveram um papel primordial.

1.1 PRODUÇÃO DE SAÚDE, PRODUÇÃO DE VIDA

A primeira questão que se coloca – e que decorre do próprio título da pesquisa – é saber: o que entendemos por vida e saúde quando dizemos que ambas podem ser *reinventadas*? Responderemos a essa questão através da apresentação de um outro conceito-chave para a construção de nosso problema de pesquisa, que é o de *produção de saúde*. E, para a exposição/construção desse conceito, recorreremos a alguns outros, criados e elaborados por dois filósofos fundamentais para se pensar a saúde e a vida: Georges Canguilhem (1904-1995) e Baruch Spinoza (1632-1677).

Primeiramente, Canguilhem, na sua obra *O normal e o patológico* (2002), discute o que significariam essas noções na perspectiva da vida, definida como “atividade polarizada de conflito com o meio”. E o que isso quer dizer? Em poucas palavras, que nenhum ser vivo é indiferente ao meio em que vive, às condições postas para a sua existência. Para Canguilhem, saúde-doença, são *valores vitais* que expressam essa “dinâmica polarizada da vida”: o vivo se sente saudável e pode ser considerado “normal”, na medida em que se encontre em “posição normativa”, em posição de exercer seu poder “normativo” sobre o meio, em posição de criar/produzir o meio como as condições mais ótimas possíveis para a sua existência.

Temos, então, essa ideia de *criação/produção do meio* como um primeiro componente do conceito de *produção de saúde*. Uma primeira semente de pensamento, eventualmente, a ser recombinaada com novos componentes, mas que já nos diz que *a atividade da vida é propriamente reinventar-se*, entendendo a reinvenção da vida como esse refazimento permanente das suas condições de existência. Trata-se de uma atividade continuada, mas que adquire, entretanto, maior evidência quando essas condições de existência se tornam particularmente hostis ou, simplesmente, quando as condições que sustentavam o que chamávamos de vida “normal” desabam, como vivemos em contextos como o da pandemia de Covid-19.

O segundo filósofo fundamental para a construção do nosso conceito de *produção de saúde* é Spinoza, que introduziu o corpo (a experiência de um corpo vivo) no pensamento. Saúde-doença seguem sendo *valores vitais* que expressam a “dinâmica polarizada da vida”, mas são, antes de tudo, na experiência de um corpo vivo, *valores-afetos* também polarizados, como alegria e tristeza. Saúde-doença são *valores-afetos* que indicam se o corpo experimenta, na relação com os outros corpos, afetos aumentativos ou diminutivos da potência. O que, à luz da ontologia spinoziana,

sabemos corresponder a relações de composição ou decomposição com os outros corpos.

Spinoza concebe uma relação problemática entre todo corpo vivo e as “causas externas” que podem destruí-lo. Para todo e qualquer corpo, a experiência primeira é a do limite posto à sua existência. O corpo vivo, essencialmente, é o que resiste e, por isso, Spinoza faz coincidir a (*potência da*) *vida no vivo*, com o *esforço feito por tudo o que existe para perseverar na existência*, que se atualiza como o mundo existente.

Do ponto de vista de um corpo vivo, a experiência essencial é a desse *esforço (conatus)*. Mas é importante notar que, para Spinoza, esse *esforço* não é mera força conservativa, força de conservação e sobrevivência de uma dada forma, mas é força de expansão da vida, que persevera na medida em que se reinventa, na medida em que o corpo se abre para novas relações de composição com outros corpos. Para Spinoza, o que destrói o nosso corpo sempre vem de fora, mas é também de fora que vem aquilo que o restaura.

Assim, por exemplo: o que restaura nosso corpo quando, em meio a uma epidemia de contágio, o que nos ameaça de destruição é a proximidade de outros corpos?

Inspirados por Canguilhem, concebemos a *produção de saúde* como a possibilidade de se *produzir um mundo vivível*. Com Spinoza, entendemos que esse mundo vivível só pode ser um *mundo comum*, compartilhado com outros seres humanos e não humanos e, por essa via spinoziana, nos afastamos da ideia de entender o mundo como um “meio externo” e nos aproximamos muito mais da ideia de um *mundo (em) comum*, enquanto uma trama sem fim nem começo que é o mundo que tramamos e habitamos juntos, no qual nos constituímos como sujeitos das nossas dores e das nossas alegrias.

Nessa altura, chegamos não apenas a um conceito mais preciso de *produção de saúde*, mas também a um conceito possível de cultura.

Produzimos saúde quando participamos dessa criação/produção de um mundo para coexistirmos.

E é nesse ponto exatamente que entram, com força, a *arte e a cultura* – “não como o lugar de consumir, mas como uma possibilidade da gente criar mundos, inventar mundos para nós existirmos.” (KRENAK, 2017, p. 4). A *arte e a cultura* participando da *produção de saúde*, não como meros componentes de uma qualidade de vida que se tornou insustentável, mas como dispositivos indispensáveis para voltarmos a habitar as intensidades da *vida (em) comum*. Nossa hipótese é de que *arte e cultura* são recursos vitais e foram atividades da “linha de frente” nesta pandemia.

Partimos do pressuposto teórico de que a pandemia representou e ainda representa um grande vetor de perturbação da nossa vida cotidiana, desfigurando os territórios de vida até então conhecidos, mas também que a vida cria, *necessariamente*, múltiplas estratégias de reinvenção, que são estratégias de *produção de saúde*, na medida em que buscam *produzir um mundo vivível*, produzir novos territórios de vida em que a vida possa sempre mais, expandir a sua potência, particularmente, buscando refazer a *vida (em) comum*. Nesta pesquisa identificamos que as “práticas e atividades culturais” e os “meios digitais” tiveram um papel primordial nas *estratégias de reinvenção da vida e da saúde e de refazimento do comum*.

1.2 SAÚDE E CULTURA: A INTERFACE DO SESC SÃO PAULO COM A PESQUISA

Como procuramos mostrar, a presente pesquisa parte de pressupostos teórico-filosóficos que vinculam a *produção de saúde* à *produção de comum* (TEIXEIRA, 2015; 2020). Essa noção de *comum* sempre nos pareceu crucial para toda pesquisa na interface *saúde-cultura*, já que ela parte da premissa de que “existimos pelas coisas que nos sustentam, assim como sustentamos as coisas que existem através de nós, numa edificação ou numa instauração mútua” (LAPOUJADE, 2017, p. 99).

O Sesc São Paulo e suas unidades se destacam como espaços de *produção de saúde* na medida em que favorecem essa *produção de comum* sob múltiplas formas, mas, em especial, ao oferecer espaços de convivência e oportunidades de encontros e trocas, mediadas ou não por sua ampla oferta de atividades culturais.

Um dos grandes desafios colocados pela pandemia tem sido exatamente este: como *produzir comum* e, dessa forma, *saúde*, em tempos de distanciamento físico e social, de esvaziamento dos espaços públicos de convivência e trocas presenciais?

Pode-se dizer que o objetivo principal desta pesquisa foi responder a essa pergunta, com base na hipótese de que a *cultura* e o *digital*, e, portanto, instituições culturais como o Sesc desempenharam um papel fundamental nesse processo.

Assim, trata-se de uma investigação sobre as múltiplas estratégias de produção de saúde que vêm sendo inventadas em tempos de distanciamento físico e social, identificando os mundos (os *comuns*) produzidos nessas invenções e de que modo determinadas “práticas e atividades culturais” (em particular, aquelas on-line) vêm participando dessa produção. Em um certo sentido, também pode ser entendida como uma investigação sobre a reinvenção dos cuidados consigo e com os outros em tempos de isolamento/distanciamento social.

2

PERCURSO

METODOLÓGICO:

A CONSTRUÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO ON-LINE (QOL) COMO UMA EXPERIÊNCIA CULTURAL

As próprias condições impostas pela pandemia nos levaram, de imediato, a propor uma forma de coleta de dados on-line. Mas, como não podíamos renunciar aos pressupostos teórico-filosóficos já apresentados e que nos conduziram a um certo modo de formular o problema de pesquisa, o grande desafio passou a ser o de elaborar um questionário on-line (QOL) que fosse capaz, em última instância, de auscultar a normatividade vital¹ sendo exercida. Isso porque um QOL é um instrumento muito limitado para se auscultar quaisquer comportamentos mais sutis e complexos. Assim, para minimizar essa redução de comportamentos complexos a números, incluímos, em pontos estratégicos do questionário, sete questões dissertativas, como espaços abertos para o discurso livre.

¹ Retomamos e reforçamos aqui o conceito de “normatividade vital”, conforme proposto por Canguilhem, para quem a normalidade se constrói como uma relação flexível entre o corpo-organismo e o mundo, sendo o corpo um produto das atividades que ele próprio exerce relacionalmente e, portanto, em constante transformação. Assim, “se é verdadeiro que o corpo humano é, em certo sentido, produto da atividade social, não é absurdo supor que a constância de certos traços, revelados por uma média, dependa da fidelidade consciente ou inconsciente a certas normas de vida. Por conseguinte, na espécie humana, a frequência estatística não traduz apenas uma normatividade vital, mas também uma normatividade social” (CANGUILHEM, 2002, p. 113).

Essas questões, estruturadas e abertas, foram agrupadas em doze grandes blocos temáticos, na composição do questionário:

- 1. Impactos na saúde física e mental**
- 2. Impactos emocionais**
- 3. Impactos do isolamento social**
- 4. Impactos na vida prática**
- 5. Impactos na vida social: as redes de cuidado e solidariedade**
- 6. Impactos na vida digital**
- 7. Mudanças de hábitos**
- 8. Mudanças no uso do tempo livre**
- 9. Invenções, descobertas, aprendizados e conquistas da pandemia**
- 10. Sonhos e desejos para o mundo pós-pandemia**
- 11. Tipo de vínculo com o Sesc**
- 12. Perfil dos participantes**

Sem desconsiderar as reconhecidas limitações de um questionário, buscamos realizar um levantamento sistemático e abrangente dos temas supracitados. Esse levantamento foi enriquecido pelo material textual reunido pelas questões abertas, que permitiram narrativas e testemunhos da experiência pandêmica conforme a vivência singular de cada participante.

Para isso, foi necessário criar estratégias e processos metodológicos que minimamente conseguissem acessar a experiência vivida. As possibilidades interventivas do QOL produzidas ativamente no seu processo de construção podem ser resumidas em quatro dimensões:

(1) uma dimensão ético-investigativa, que buscou construir perguntas adequadas em forma e conteúdo para responder ao problema inicial da pesquisa;

(2) uma dimensão política, valorizando o potencial de transformação que toda pesquisa pode comportar, de alterar a relação dos participantes com o próprio objeto da investigação;

(3) uma dimensão clínica, ao compreender que o processo de conhecimento em saúde é indissociável da produção de cuidado, nos ancoramos nos conceitos de acolhimento, humanização e acompanhamento terapêutico;

(4) uma dimensão estético-comunicacional, que buscou fazer de um QOL uma trilha reflexiva e uma experiência cultural, incorporando a ela novas linguagens e estratégias de comunicação entre pesquisadores e participantes que ativassem a dimensão da experiência.

Entre essas estratégias, citamos:

- A inserção de imagens para serem associadas a palavras, especialmente em questões que se referiam à identificação dos afetos percebidos durante a pandemia.
- A incorporação no interior do QOL de vídeos com artistas e comunicadores, que denominamos arte-acompanhantes, com a função de acolher os participantes, apresentar as questões e acompanhar o participante no seu processo reflexivo.

Adriana Couto, Rita Von Hunty, Paschoal da Conceição e Rael da Rima foram nossos arte-acompanhantes.

A escolha dos artistas selecionados passou por critérios de representatividade, diversidade, coerência ético-política com a pesquisa e pluralidade de públicos

a serem acessados. Para a roteirização e produção dos vídeos, nos preocupamos também em dialogar com diferentes públicos e com diferentes linguagens, além de garantir a livre criação/performance de cada artista-acompanhante (embora partíssemos de uma padronização do conteúdo dos textos, foi estimulada a singularidade de forma/estilo de cada um nas respectivas gravações, bem como na escolha de palavras, contextos e exemplos cotidianos no texto).

Assim, o QOL, que poderia se reduzir a um instrumento de coleta de dados, mesmo com todas as suas limitações, pode se transfigurar em um dispositivo ativador de experiências, em uma intervenção produtora de conhecimento, mas também de cuidado, de reflexão e de desvios. Nesse sentido, tratou-se de um instrumento híbrido, quantitativo-qualitativo, que poderia ser chamado de "questionário em profundidade".

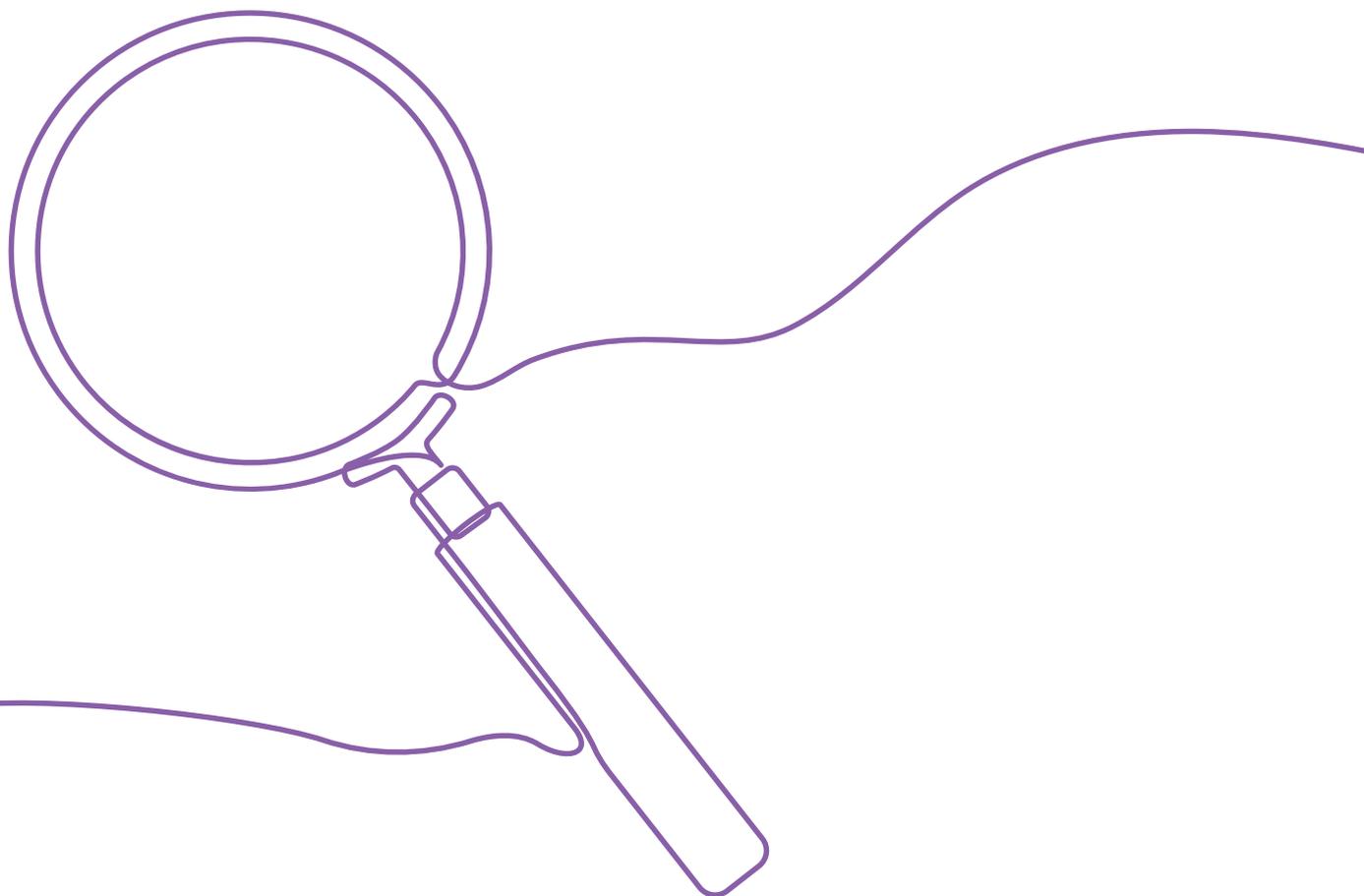
As análises dos resultados produzidos se pautaram em três procedimentos:

a) Descrição e análise estratificada dos dados produzidos pelo questionário estruturado: para a análise quantitativa dos dados estruturados, foram realizadas análises de perfil da amostra, análises estatísticas descritivas das questões estruturadas, filtragens para associações e correlações.

b) Técnicas quantitativas para a análise dos dados textuais: técnicas de análise estatística de conteúdo textual (nuvens de palavras), privilegiando a classificação hierárquica de conteúdos que dá uma representação gráfica da frequência de cada palavra dentro de cada corpus textual.

c) Análise qualitativa dos textos: a partir do primeiro grau de análise semântica produzida pela análise de nuvem de palavras e bigramas adotou-se a técnica analítica da tradução das narrativas do discurso livre, conforme proposto por Kastrup e Passos (2013).

Os resultados fundamentais desta investigação são aqueles relacionados aos conhecimentos produzidos a partir da significativa base de dados estruturados e textuais constituídos nesse levantamento, que são de duas ordens principais: em primeiro lugar, essa pesquisa representa um importante testemunho desse acontecimento histórico, documentando e sistematizando aspectos dessa vivência coletiva de vulnerabilização da vida e de produção de resistência; além disso, as análises dos dados obtidos nos fornecem pistas importantes sobre as reinvenções da vida em contextos de suspensão da sua normalidade, bem como a participação das práticas culturais nessas reinvenções.



3.

RESULTADOS: DADOS ESTRUTURADOS

3.1 ANÁLISE EXPLORATÓRIA DOS DADOS E PERFIL DOS RESPONDENTES

Os dados trabalhados nesta pesquisa foram levantados através de questionário on-line (QOL) inteiramente anônimo e de livre preenchimento, que ficou disponível entre 11/10 e 16/11 de 2021 e foi completamente respondido por 1.118 pessoas.

O tempo de resposta foi em média de 54,5 minutos, com uma mediana de 35,9 minutos. Isso significa que 50% dos respondentes levaram menos de 36 minutos para respondê-lo e os outros 50%, um tempo maior, com uma maior dispersão, puxando a média geral para cima.

Conseguimos obter um percentual relativamente elevado de respostas, considerando que eram questões de

preenchimento não obrigatório. Em especial, em relação às três últimas, que eram das mais importantes para a nossa investigação e nas quais obtivemos os maiores percentuais de resposta, mesmo sendo as últimas questões de um extenso questionário e devendo ser respondidas por escrito.

Essa primeira caracterização da nossa amostra indica que obtivemos não apenas uma amostra quantitativamente expressiva (n = 1.118), mas também com um elevado grau de engajamento dos respondentes na trilha reflexiva proposta pelo QOL, em especial nas questões abertas, nas quais pudemos recolher numerosas reflexões e ricos relatos de experiências relacionadas à pandemia.

Essa proposta de um questionário/trilha reflexiva – que faz do ato de respondê-lo uma oportunidade de (auto)

conhecimento e (auto)cuidado – não poderia deixar de condicionar, em alguma medida, o perfil da amostra que acabou se constituindo. Nunca ignoramos que essa proposta introduziria um “viés de adesão”, que presumivelmente impactaria a composição da amostra no sentido de ampliar a participação de indivíduos com maior abertura e interesse por novas experiências culturais, em especial, as que favoreçam a reflexão sobre o vivido, o cuidado de si e do mundo. O que, realmente, acabou se dando. Nesse sentido, considerando o tema que está sendo investigado, pode-se dizer que constituímos uma amostra com uma grande participação de “especialistas” ou, pelo menos, de “informantes privilegiados” que puderam não apenas responder às questões estruturadas e “mensuráveis”, mas também traçar um caminho reflexivo que incitou à produção discursiva sobre a experiência.

Tabela 1 - Percentual de respostas e quantidade de palavras utilizadas nas questões abertas

Respostas às questões abertas	N	%	Quantidade de palavras
Emoções e sentimentos experimentados na pandemia	565	50,5	25.021
Mudanças com a virtualização da vida	282	25,2	12.133
Mudanças na relação com o corpo e aparência	197	17,6	8.015
Avaliação do Sesc SP na pandemia	162	14,5	3.776
Invenções, descobertas, aprendizados e conquistas	815	72,9	20.057
Sonhos e desejos para o mundo pós-pandemia	815	72,9	26.982
Como imagina o mundo pós-pandemia	887	79,3	22.086

Base: 1.118 respondentes

Caracterização do perfil majoritário da amostra

Sob a influência desses e outros condicionantes, constituiu-se uma amostra ampla e diversa, mas composta majoritariamente por:

Figura 1 - Perfil da amostra de respondentes



Base: 1.118 respondentes

Frisamos o termo majoritariamente, para destacar que esse perfil majoritário não significa que não houve pluralidade entre os participantes: 1/4 de pessoas negras, pessoas com variações de grau de escolaridade, de orientação sexual, religião etc.

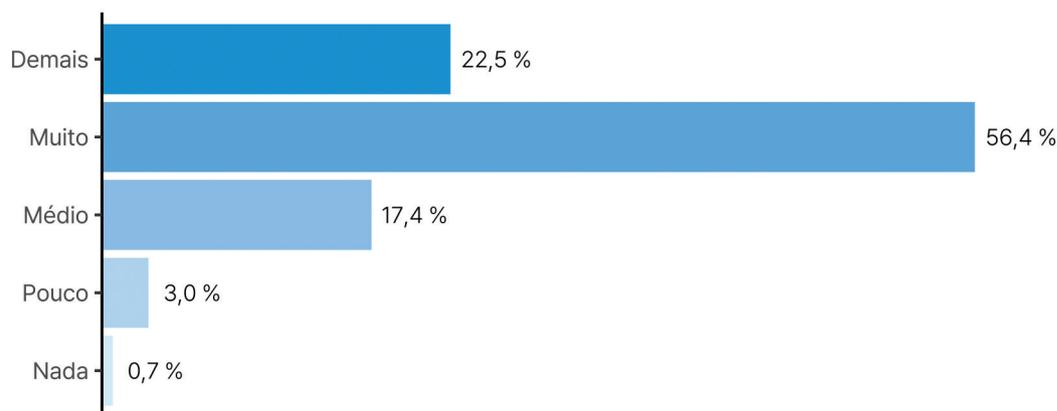
Estatística descritiva das respostas – dados estruturados e dados textuais

Apresentaremos nesta seção um panorama geral dos resultados encontrados nesta pesquisa, organizados segundo os blocos temáticos que estruturam o próprio questionário.

3.2 IMPACTOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL

Iniciamos o questionário interrogando quanto a pandemia havia aumentado a preocupação com a saúde de forma geral e obtivemos a seguinte distribuição de frequências, pela escala oferecida com cinco graus de preocupação:

Gráfico 1 - Preocupação com a saúde durante a pandemia



Base: 1.118 respondentes

O que se pode perceber nesse resultado é quão acentuado foi o aumento das preocupações com a saúde entre os participantes. Para quase 80% (78,9%) destes, a preocupação com a saúde aumentou “muito” ou “demais”.

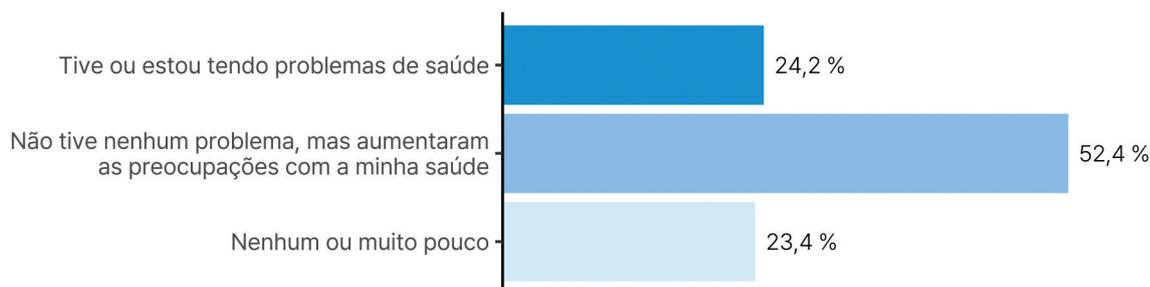
Foram observadas diferenças significativas nessa distribuição de frequências, quando cruzamos as variáveis do perfil por faixa etária e por identidade de gênero. A maior preocupação com a saúde é mais significativamente observada entre os idosos (> 60 anos) e entre as mulheres.

Vejamos, então, quais foram os problemas de saúde física e/ou mental efetivamente apresentados durante a pandemia e os motivos pelos quais aumentaram as preocupações com a saúde física e/ou mental entre aqueles que não tiveram nenhum problema.

Problemas com a saúde física e/ou mental durante a pandemia

À pergunta se a pessoa havia apresentado algum problema de saúde (sem especificar a natureza) durante a pandemia, encontramos as seguintes frequências de respostas:

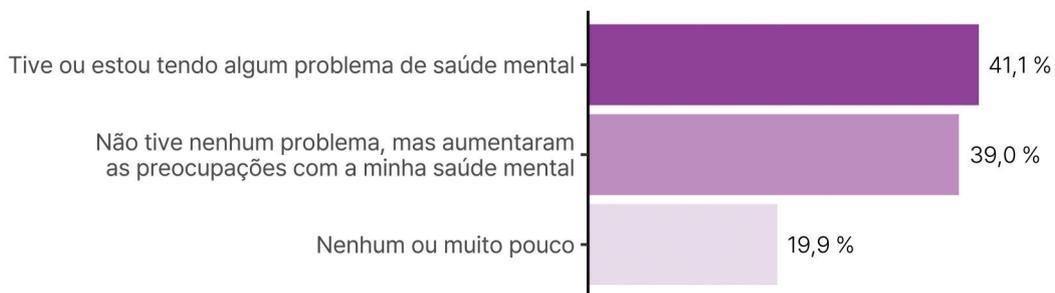
Gráfico 2 - Problemas de saúde autorreferidos e relacionados à pandemia de Covid-19



Base: 1.118 respondentes

À pergunta se a pessoa havia apresentado, especificamente, algum problema de saúde mental durante a pandemia, encontramos as seguintes frequências de respostas:

Gráfico 3 - Problemas de saúde mental autorreferidos e relacionados à pandemia de Covid-19



Base: 1.118 respondentes

Em síntese, quando perguntamos sem especificar a natureza do problema de saúde, obtivemos como resposta que aproximadamente 1/4 teve algum problema, 1/4 não teve problema algum e 1/2 não teve problemas, mas está mais preocupado com a saúde. Quando perguntamos especificamente sobre problemas com a saúde mental, o padrão foi outro: mais de 40% tiveram algum problema de saúde mental; quase 40% não tiveram problemas, mas estão mais preocupados com a sua saúde mental; e apenas 20% dos respondentes referiram não ter tido nenhum problema nem estar preocupados. Esses dados já indicam, com bastante eloquência, a grande importância assumida pelo sofrimento mental na pandemia.

Tabela 2 - Percentual de problemas de saúde autorreferidos durante a pandemia

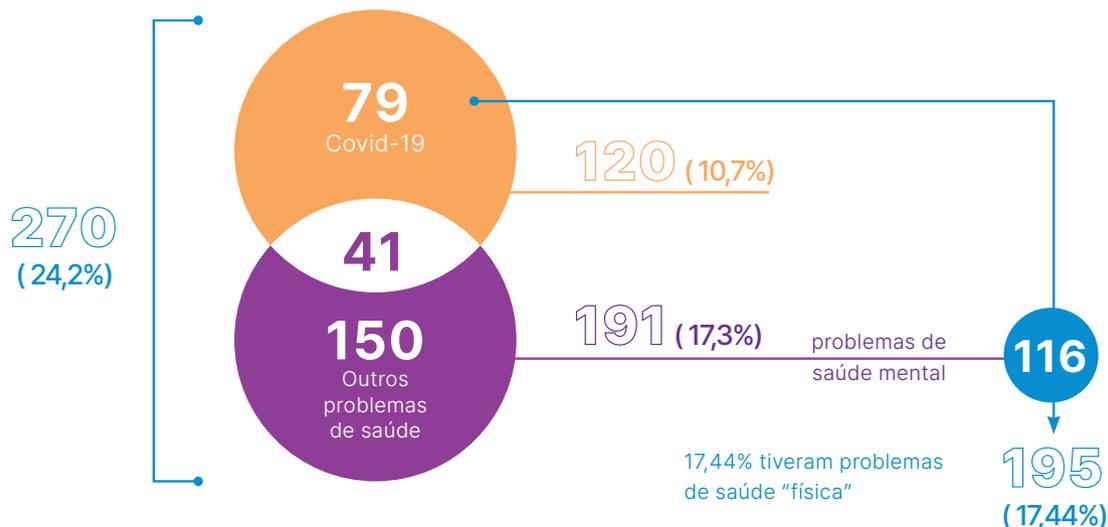
Problema de saúde	N	%
Problemas de saúde mental: ansiedade, como campeã absoluta entre os problemas de saúde relatados, seguida de depressão, pânico, insônia, estresse, como problemas principais, muitas vezes associados a dores, problemas osteomusculares, agravamento de problemas metabólicos, aumento de peso, distúrbios alimentares, sedentarismo, abuso de substâncias e somatizações.	70	36,6
Problemas metabólicos e/ou relacionados a riscos cardiovasculares: obesidade, ganho de peso, aumento do colesterol, da glicemia, hipertensão, sedentarismo etc.	18	9,4
Problemas osteomusculares: dores nas costas, na coluna, no pescoço, nas juntas, tensões musculares, má postura, sedentarismo etc.	16	8,4
Problemas pulmonares	6	3,1
Cansaço	5	2,6
Problemas odontológicos	4	2,1
Outros: referência a um ou a mais de um problema de saúde física, não sendo possível determinar um principal, frequentemente associado a diferentes tipos de sofrimento mental (de novo, a ansiedade como dominante), doenças específicas, diversos sintomas e outras condições de sofrimento.	72	37,7
Total	191	100,0

Base: 1.118 respondentes

Se excluirmos dessa lista os problemas de saúde mental e a significativa referência ao cansaço como problema de saúde, teríamos o que se poderia chamar de problemas de saúde "física" em um sentido estrito. Eles são referidos por apenas 116 respondentes, o que corresponde a 10,37% da amostra total. Mas, para se obter o número exato dos que tiveram problemas de saúde "física", devemos ainda somar os 79 que tiveram

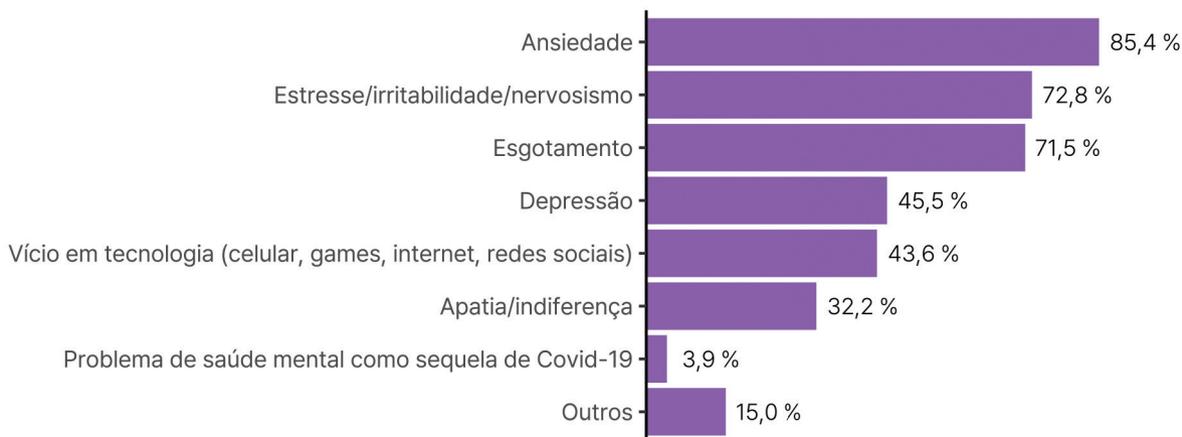
Covid-19 sem outros problemas de saúde, o que dá um total de 195 respondentes, ou seja, 17,44% da amostra total, conforme sintetizado no diagrama abaixo:

Figura 3 - Número de respondentes que relataram problemas de saúde durante a pandemia relacionados com a saúde mental



Confirmando o achado da pergunta sobre a saúde em geral, a ansiedade desponta como o principal problema de saúde mental durante a pandemia, referida por 85,4% dos que tiveram problemas de saúde mental. Também com uma alta proporção aparece o estresse/irritabilidade/nervosismo (72,8%) e o esgotamento (71,5%). Em um terceiro patamar, a depressão (45,5%) e o vício em tecnologia (43,6%). Das pessoas que tiveram problemas de saúde mental, 15% (69 respondentes) referiram "outros problemas de saúde mental", onde o grande destaque é a insônia.

Gráfico 4 - Problemas de saúde mental relacionados à pandemia de Covid-19



Base: 459 respondentes que tiveram algum problema de saúde mental

BREVES COMENTÁRIOS SOBRE ESTES PRIMEIROS DADOS SOBRE A SAÚDE

Inicialmente, cumpre ressaltar que todos os “problemas de saúde” levantados são autorreferidos pelos respondentes; portanto, não valem como diagnósticos médicos e suas altas prevalências devem ser lidas como sintomas e indícios do grande mal-estar coletivo experimentado em todo mundo e, de maneira especialmente profunda, no Brasil.

Esse primeiro conjunto de dados sobre a saúde põe em primeiro plano os problemas de saúde mental na pandemia, o que corrobora os achados de diversos outros estudos e levantamentos, médicos e não médicos, que vêm sendo realizados desde o princípio da pandemia (IPSOS, 2021).

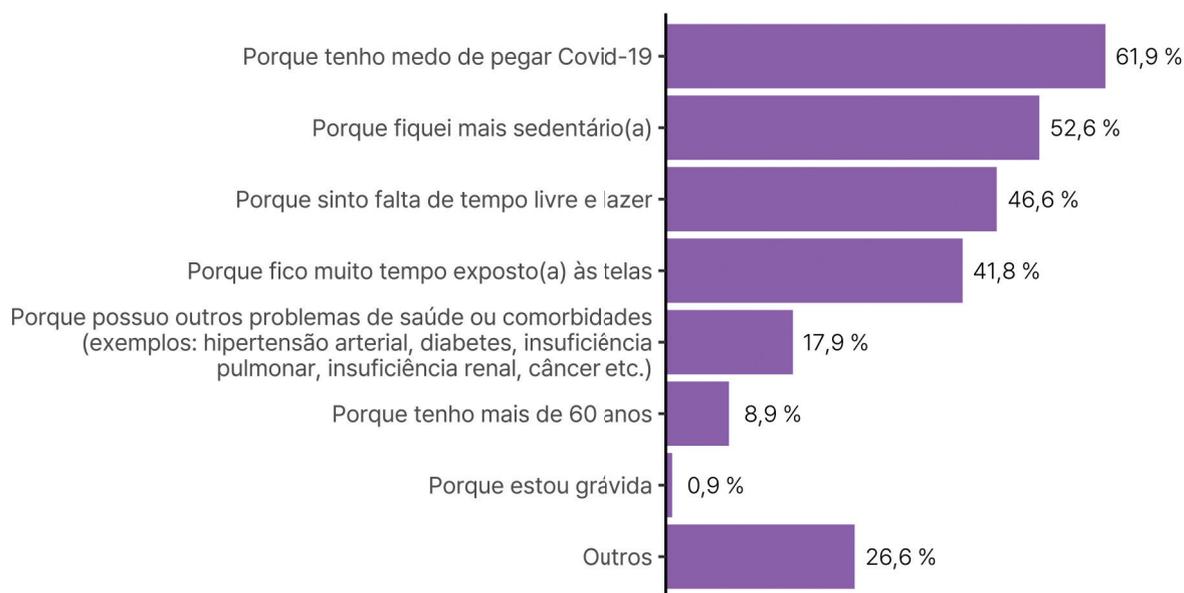
Na comparação com os dados obtidos pelo estudo do Instituto Ipsos de 2021, chama a atenção o incremento na prevalência da depressão desde sua publicação até o momento em que realizamos nossa pesquisa. Teríamos ficado um pouco menos ansiosos e bem mais deprimidos nesses oito meses da pandemia?

PREOCUPAÇÕES COM A SAÚDE

A principal preocupação com a saúde, como era de se esperar, foi o “medo de pegar Covid-19” (61,9%). Mas, justamente porque era de se esperar, chama a atenção que, para 38,1% dos que dizem ter aumentado a sua preocupação com a saúde, pegar Covid-19 não era uma delas.

Tirando o “medo de pegar Covid-19”, os principais motivos de preocupação aumentada com a saúde foram: o “aumento do sedentarismo” (52,6%), a “falta de tempo livre e lazer” (46,6%) e o “excesso de exposição às telas” (41,8%). No gráfico a seguir, os dados completos:

Gráfico 5 - Motivos pelos quais aumentaram as preocupações com a saúde



Base: 586 respondentes que não tiveram problema de saúde, mas aumentaram suas preocupações com a saúde

PREOCUPAÇÕES COM A SAÚDE MENTAL

Quando perguntamos, especificamente, por que motivos aumentaram as preocupações com a saúde mental, encontramos, em primeiro lugar, como motivo para 61,7% dos respondentes se preocuparem com a saúde mental, o fato de sentirem algum prejuízo nas relações sociais. Em segundo e terceiro lugar, aparecem o uso excessivo de dispositivos eletrônicos e falta de tempo livre e lazer.

Pode-se dizer que estes foram, consistentemente, os dois principais motivos de preocupação com a saúde física e mental durante a pandemia. Ao lado deles, como motivos de preocupação mais especificamente com a saúde do corpo, o sedentarismo e o próprio medo de pegar Covid-19; e como motivo de preocupação especificamente com a saúde mental, o prejuízo nas relações sociais.

Relatos intensos - narrativas

"Sinto falta de contato com pessoas. Sou professora, meu trabalho é com pessoas. O trabalho remoto e o distanciamento social estão se mostrando um desafio muito maior do que imaginava. Além disso, por mais que goste de pessoas, não gosto de ficar trancada com pessoas o tempo todo. O convívio familiar tão intenso não é muito saudável. Me sinto cansada, sem energia, como se não tivesse mais nada de mim para dar."



"Tive uma separação de um relacionamento longo nesse período. Meu pai iniciou um quadro de depressão e transtorno de ansiedade generalizada. Também percebi outros impactos na saúde mental da família como um todo."

"Porque é impossível ter qualquer controle sobre o que posso fazer ou sobre as consequências da pandemia. Porque não posso nem queria ficar indiferente às mortes ou contágio, mas não podia/não posso ficar sempre me informando e aumentando medo/ indignação/angústia. Enfim, uma situação-limite sem prazo para encerrar."

"Sinto medo de não conseguir me relacionar com as pessoas como antes."



"Estou anestesiada diante do sofrimento."

"Trabalho na saúde e vi muita morte de meus pacientes."

"Preocupada com a vida dos meus filhos que são jovens e estão privados de se relacionarem mais livremente, sem contar com o que nos aguarda frente aos desmontes das políticas públicas no país."

"Sinto falta de interagir com as pessoas e, agora que estamos retornando, vejo-me até agressiva com esse contato mais próximo."

A COVID-19

Este bloco complementa o anterior, tratando especificamente das questões de saúde relacionadas à Covid-19. Basicamente, três: a experiência da doença, a relação com doentes e o status vacinal.

Como já dissemos, 10,73% da nossa amostra teve Covid-19, praticamente a mesma proporção observada na população brasileira no período em que o questionário foi aplicado (10,23%). Já a proporção de internações e a necessidade de entubação entre aqueles que tiveram Covid-19 na nossa amostra de respondentes é inferior (0,8%) ao observado na população geral. Isso se deve, provavelmente, ao fato de a nossa amostra ser composta por pessoas que pertencem a grupos sociais de menor vulnerabilidade. Já a proporção dos que apresentam “Covid-19 longa” está dentro dos patamares que vêm sendo relatados em estudos médicos (49,2% dos que tiveram Covid-19).

Considerando a totalidade da amostra:

- 85% conhecem alguém do convívio próximo que teve Covid-19.
- 40% conhecem alguém que morreu de Covid-19.
- 30% vivem com alguém que teve Covid-19.
- 5% viviam com alguém que morreu de Covid-19.

Considerando a totalidade da amostra, a situação vacinal:

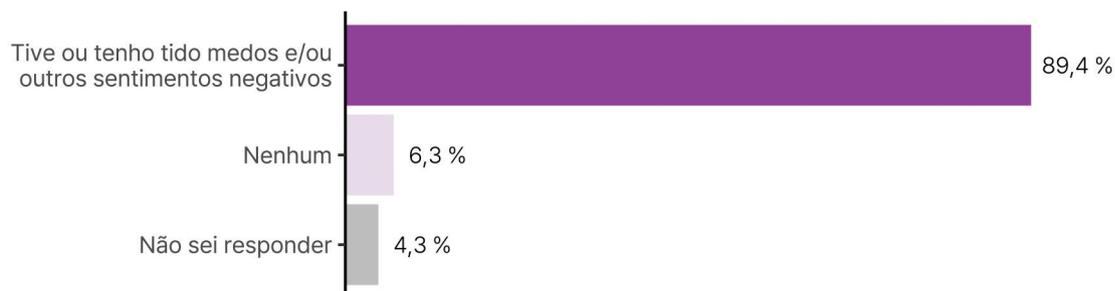
- 96,6% estavam com esquema de imunização completo (15,2% com três doses).
- 99,7% tomaram pelo menos uma dose.
- Apenas três pessoas, em toda a amostra, não se vacinaram, das quais duas pretendem se vacinar.

3.3 IMPACTOS EMOCIONAIS

Neste bloco, apresentaremos os dados sobre os impactos (em princípio, negativos) nas emoções/afetos. A pergunta interrogava especificamente se a pessoa havia experimentado medo e/ou outros sentimentos negativos durante a pandemia e, como esperávamos, avassaladores 90% responderam que sim. Os 10% minoritários se dividiram entre os que não experimentaram sentimentos negativos (6,3%) e os que não souberam responder (4,3%).

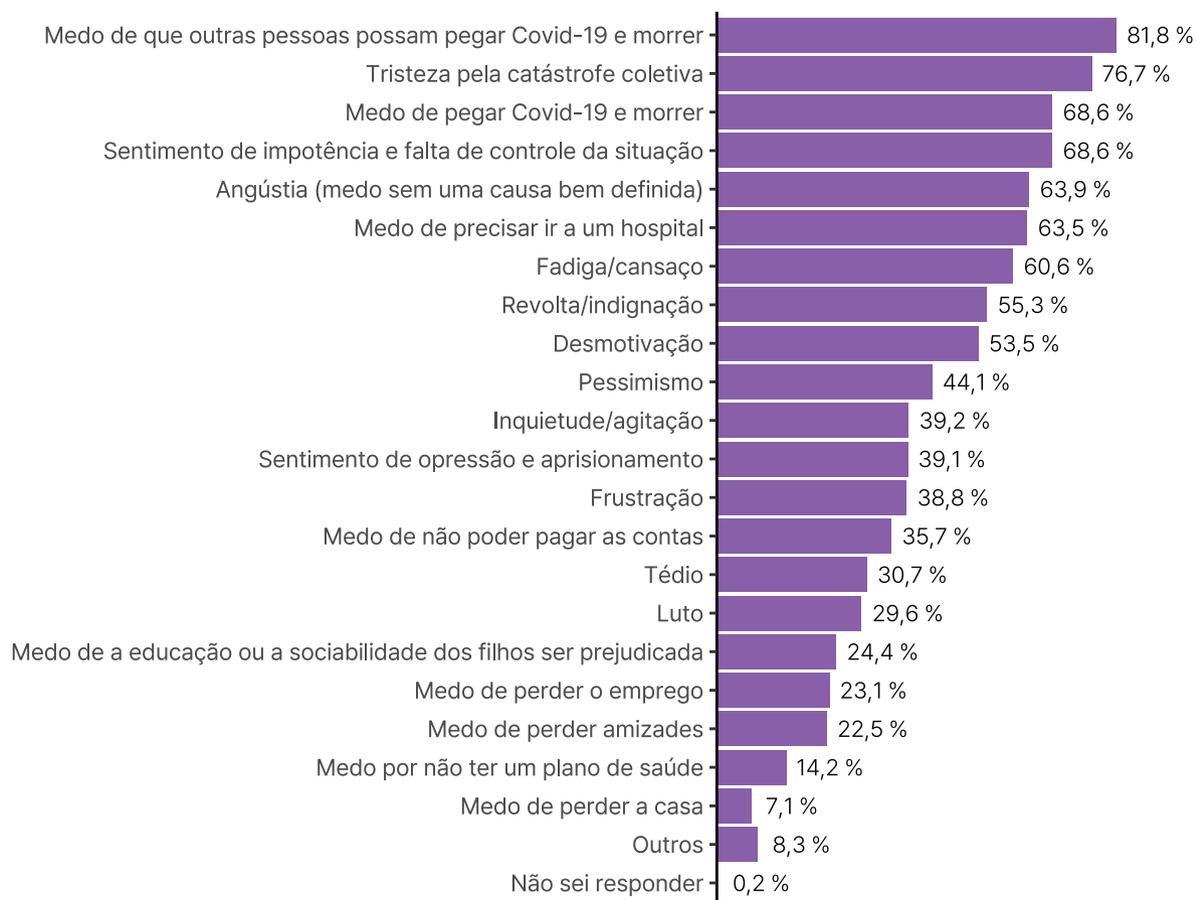
A esses mil respondentes que tiveram ou vinham tendo medo e/ou outros sentimentos negativos, perguntamos quais foram/eram esses medos e/ou outros sentimentos negativos, obtendo os seguintes resultados a partir de uma ampla lista de medos e outros afetos negativos possíveis na vivência da pandemia e ofertando a possibilidade de acrescentar "outros" afetos por escrito, o que foi feito por 8,3%, ou 83 respondentes.

Gráfico 6 - Medos e/ou outros sentimentos negativos causados pela pandemia



Base: 1.118 respondentes

Gráfico 7 - Medos e sentimentos negativos mais marcantes durante a pandemia



Base: 1.000 respondentes que tiveram medo e/ou outros sentimentos negativos causados pela pandemia

O afeto dominante foi o MEDO e, em primeiríssimo lugar, o medo de perder pessoas queridas, o “medo de que outras pessoas possam pegar Covid-19 e morrer” (81,8%). Logo atrás (76,7%), a tristeza como afeto primário referido a uma experiência coletiva, a “tristeza pela catástrofe coletiva”. Em terceiro lugar, apareceu outro medo relacionado à Covid-19, o medo de perder a própria vida, o “medo de pegar Covid-19 e morrer” (68,6%), um medo 13,2 pontos percentuais abaixo do medo de perder outras pessoas. Esse medo de morrer de Covid-19 teve o mesmo “tamanho”

(68,6%) do “sentimento de impotência e falta de controle da situação”.

No campo “outros”, os medos se expressaram nas narrativas dos participantes (1) relacionados à conjuntura política do país; (2) relacionados ao emprego/renda e/ou ao estudo/trabalho; (3) relacionados às consequências futuras para a vida individual e coletiva, medo do porvir; (4) relacionados à Covid-19: de (se) contagiar, de perder entes queridos, de morrer.

Também foram afetos negativos importantes o sentimento de impotência e falta de controle da situação, a angústia, a fadiga/cansaço, a revolta/ indignação e a desmotivação. Outro medo importante durante a pandemia foi o de precisar ir a um hospital. Merece destaque a referência espontânea de vários respondentes a medos e outros afetos negativos relacionados à situação política do país ao governo vigente no período, ao medo de perder emprego ou renda, a medos e pessimismo em relação ao porvir e à dificuldade de retomar a vida social.

Destacamos, por fim, a presença da solidão entre os afetos negativos. Quando pedimos que os respondentes expressassem quais teriam sido as emoções mais marcantes, através da escolha de uma imagem e, em seguida, associassem ao menos uma palavra a essa imagem, a palavra mais frequentemente associada à imagem mais escolhida foi solidão.

Quando se solicita ao respondente que escolha a imagem que melhor expressaria o seu afeto em relação à experiência pandêmica, ele é convocado a uma operação de avaliação que se dá, eminentemente, no plano dos afetos, sem a mediação linguística. O que interessa em cada imagem é uma qualidade afetiva, que será o único e integral critério da escolha.

Feita essa escolha, propusemos a reinserção dessa imagem em uma nova dobra linguística, solicitando aos respondentes que associassem pelo menos uma palavra ao afeto descrito pela imagem escolhida. Acreditamos que essa passagem por um momento de “reflexão eminentemente sentimental”, provocado pelo jogo com as imagens, tenha sido fundamental para dar passagem a afetos que escapem ao radar da linguagem e que, no entanto, é importante que nela encontrem inscrição.

Nas próximas páginas, apresentaremos: (1) uma tabela com as imagens que melhor descrevem os sentimentos e emoções experimentados na pandemia em ordem

de frequência; (2) cada uma dessas quinze imagens acompanhadas da “nuvem de palavras” a que foram associadas. Na legenda de cada foto encontra-se a palavra/afeto atribuída pelos pesquisadores para cada imagem e na nuvem de palavras, as atribuições feitas pelos participantes.

Tabela 3 - Ordem de frequência e percentual das imagens que melhor descrevem os sentimentos e emoções experimentados na pandemia

IDEIA/AFETO	N	%
Preocupação	224	20,0
Sobrecarga	125	11,2
Conectividade	110	9,8
Resiliência	102	9,2
Sem saída	96	8,6
Sufocamento	83	7,4
Solidariedade	61	5,5
Abraço	55	4,9
Cuidado	54	4,8
Dificuldade de concentração	47	4,2
Dificuldade	41	3,7
Coragem	33	3,0
Tristeza	32	2,9
Sem chão	29	2,6
Nostalgia	26	2,3

Base: 1.118 respondentes

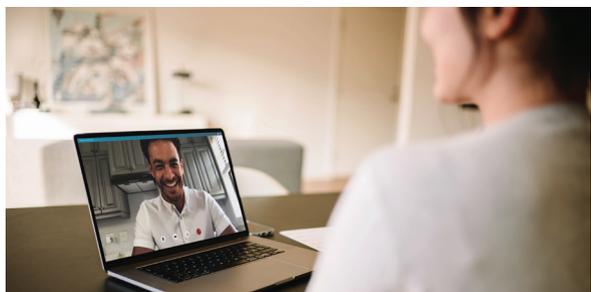
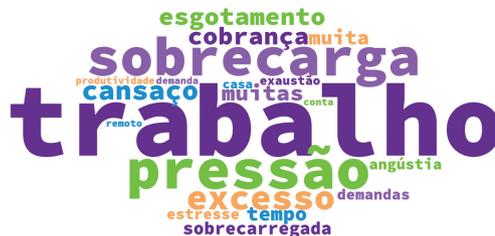
Figura 4 - Nuvens de palavras associadas às emoções e sentimentos experimentados durante a pandemia



Preocupação



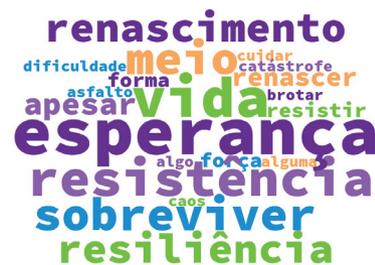
Sobrecarga



Conectividade



Resiliência



Sem saída



Base: 1.118 respondentes

Figura 4 - Nuvens de palavras associadas às emoções e sentimentos experimentados durante a pandemia



Sufocamento



Solidariedade



Abraço



Cuidado



Dificuldade de concentração

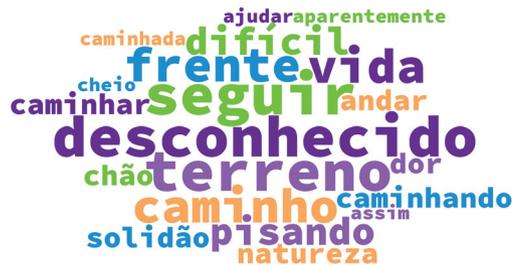


Base: 1.118 respondentes

Figura 4 - Nuvens de palavras associadas às emoções e sentimentos experimentados durante a pandemia



Dificuldade



Coragem



Tristeza



Sem chão



Solidão



Base: 1.118 respondentes

Vemos que a solidão, além de ser a ideia/afeto mais prevalente (associada à imagem mais escolhida), também é a principal ideia/afeto associada a mais duas imagens, das quinze oferecidas. Três “versões” da solidão; nas principais palavras de cada “nuvem”, o campo associativo de cada uma delas.

SOLIDÃO



preocupação tristeza angústia / isolamento impotência aprisionamento / vazio falta ausência

As segunda e terceira imagens mais escolhidas pelos respondentes têm como principal palavra associada “trabalho”, mas o campo associativo de ambas é bastante distinto.

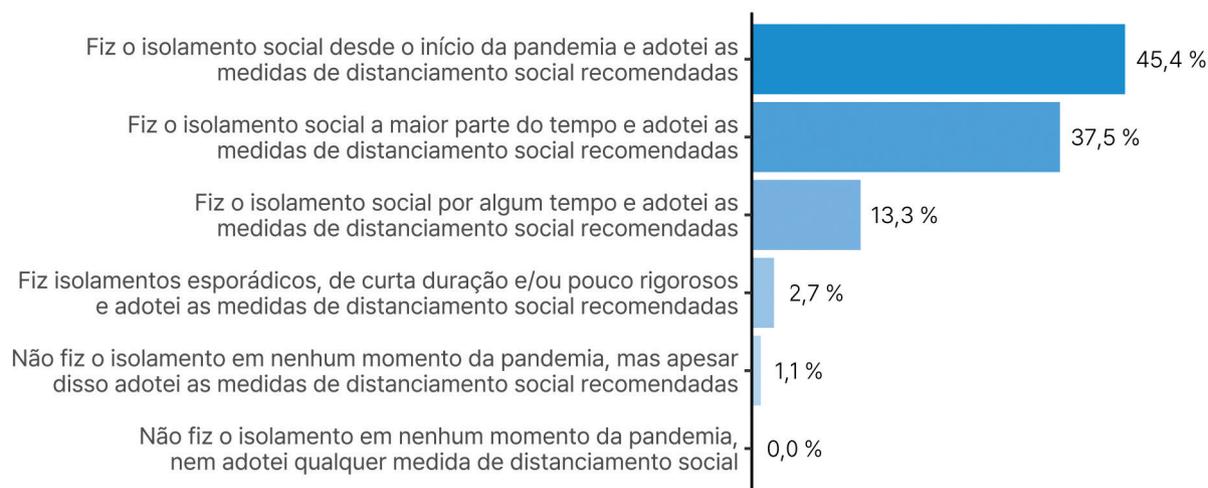
Depois da solidão, a principal ideia/afeto identificada nesta pesquisa foi a sobrecarga (de trabalho). Lê-se associado à segunda imagem mais escolhida: sobrecarregada (no feminino), pressão, cobrança, excesso, demanda, cansaço, esgotamento.

72,7% dos respondentes escolheram imagens que foram preponderantemente associadas a ideias/afetos negativos/tristes/passivos (solidão-preocupação, solidão-aprisionamento, solidão-vazio, trabalho-sobrecarga, trabalho-distância, aprisionamento-impotência, desmotivação-tédio, terreno-difícil, tristeza-luto, vazio-medo) e 27,3% a ideias/afetos positivos/alegres/ativos (esperança-resistência, solidariedade-empatia, acolhimento-amizade, união-parceria, liberdade-conexão).

3.4 IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL

Nossa amostra de respondentes apresentou um “score de isolamento” bastante alto, assim como um alto grau de isolamento:

Gráfico 8 - Afirmação que mais se aproxima do comportamento do respondente em relação ao distanciamento/isolamento social na pandemia

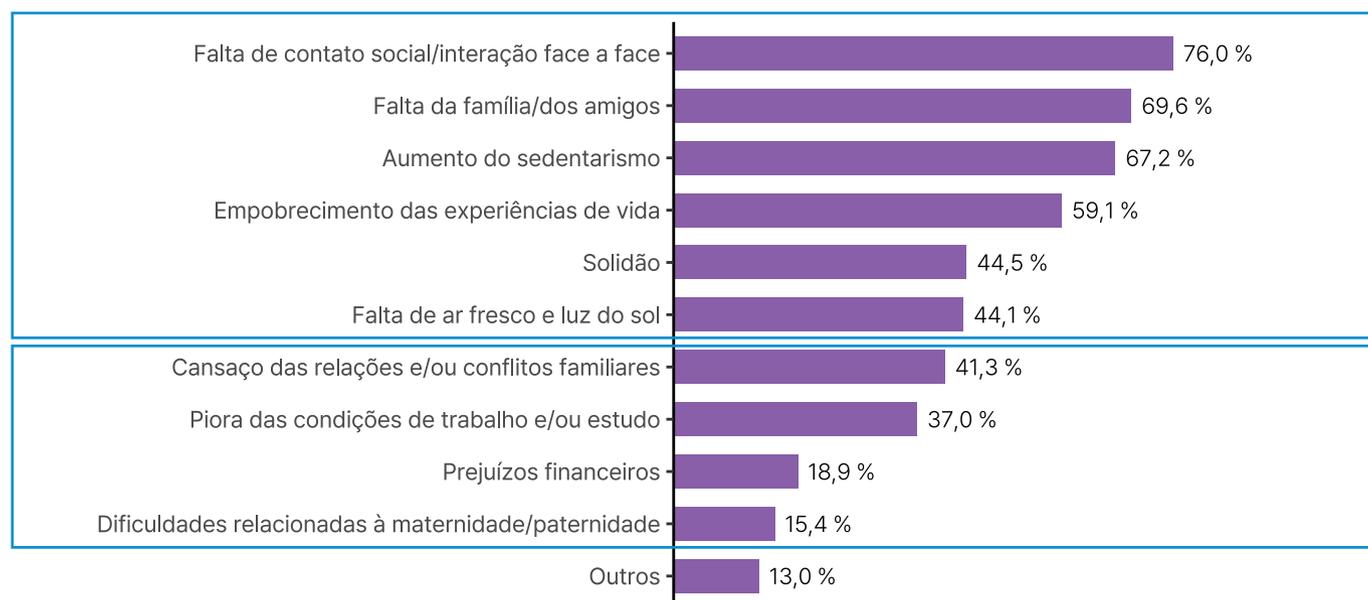


Base: 1.118 respondentes

Temos que, na nossa amostra, 82,9% fizeram isolamento social a maior parte do tempo ou o tempo todo e 96,2% fizeram isolamento social por algum tempo, a maior parte do tempo ou o tempo todo. Ou seja, apenas 3,8% não fizeram nenhum isolamento social durante a pandemia.

88,8% do total da amostra percebem efeitos do isolamento em sua vida, com destaque para os seguintes impactos:

Gráfico 9 - Impactos do isolamento social na vida em geral



Base: 993 respondentes nos quais o isolamento teve impacto na vida

Analisando as respostas, podemos dizer que esses impactos envolvem, basicamente, duas dimensões: relações com o outro e cuidado de si. Relações com o outro no sentido da não relação, da impossibilidade de contato direto. Por isso, as respostas “falta de contato social/interação face a face”, “falta da família/dos amigos”, “empobrecimento das experiências de vida” e “solidão” receberam tantas menções. Para cuidado de si, as respostas “aumento do sedentarismo” e “falta de ar fresco e luz do sol” também foram muito indicadas.

Porém, se observarmos o quadrante seguinte, encontraremos as dimensões que também resultam do isolamento, mas que se referem às zonas conflituosas de convívio forçado e aos prejuízos com o trabalho/estudo e renda.

Por outro lado, quando exploramos o campo “outros”, no qual 129 respondentes se sentiram estimulados a preencher, encontramos basicamente menções à dimensão de saúde mental, com referências ao estresse, falta de perspectiva, sobrecarga, cansaço, falta de coragem, depressão, insônia, ansiedade etc., mas também muitas referências a aspectos positivos do isolamento, como melhora nos hábitos alimentares, mais tempo para a família etc.

O grupo que respondeu que o fato de se manter isolado não teve maiores impactos na sua vida inclui 83 respondentes (8% da amostra). Vejamos o resultado desse grupo e os motivos que seus integrantes atribuem à ausência de impacto do isolamento na sua vida:

Gráfico 10 - Motivo(s) de o isolamento não ter tido maiores impactos na vida dos respondentes



Base: 83 respondentes nos quais o isolamento não teve impacto em suas vidas

3.5 IMPACTOS NA VIDA PRÁTICA

Este bloco é composto por duas questões: 1) se a pandemia teve algum impacto na vida cotidiana e/ou financeira do respondente (sendo que 86% dos respondentes afirmam que sim), e 2) qual a natureza desse impacto.

Vejam os aspectos mais apontados pelos respondentes:

Gráfico 11 - Impactos da pandemia de Covid-19 na vida cotidiana e/ou financeira



Base: 962 respondentes nos quais a pandemia teve impacto na vida cotidiana e/ou financeira

Os três primeiros aspectos mais indicados dizem respeito às dificuldades com a realização das tarefas cotidianas (quadro azul), sejam elas referentes ao trabalho profissional, aos estudos ou às tarefas domésticas. O aumento da necessidade de uso de meios digitais para realizar muitas tarefas foi o que mais recebeu indicações (77,8%), mas logo em terceiro o aumento da carga de afazeres domésticos recebeu quase 60% de indicações.

Nos quadros em azul estão reunidos os itens referentes aos impactos financeiros. O item "dificuldade de pagar as contas" foi o único que apresentou valor-p inferior

a 0,05 para os grupos "cor branca" (20,6%) e "cor parda/preta" (31,6%), o que significa que a dificuldade de pagar as contas (maior entre os pardos/pretos) durante a pandemia não foi independente da variável cor da pele. Há, portanto, uma diferença não casual entre "brancos" e "pardos/pretos", no que se refere a esse item, mas que não se verifica em relação a outros itens: perda de renda, dificuldade para comprar comida e perda do emprego/negócio.

Abaixo, a nuvem de palavras do campo "Outros", para o qual tivemos 145 respondentes preenchendo:

Figura 5 - Nuvem de palavras referente às respostas sobre outros impactos na vida cotidiana e financeira



Base: 145 respondentes

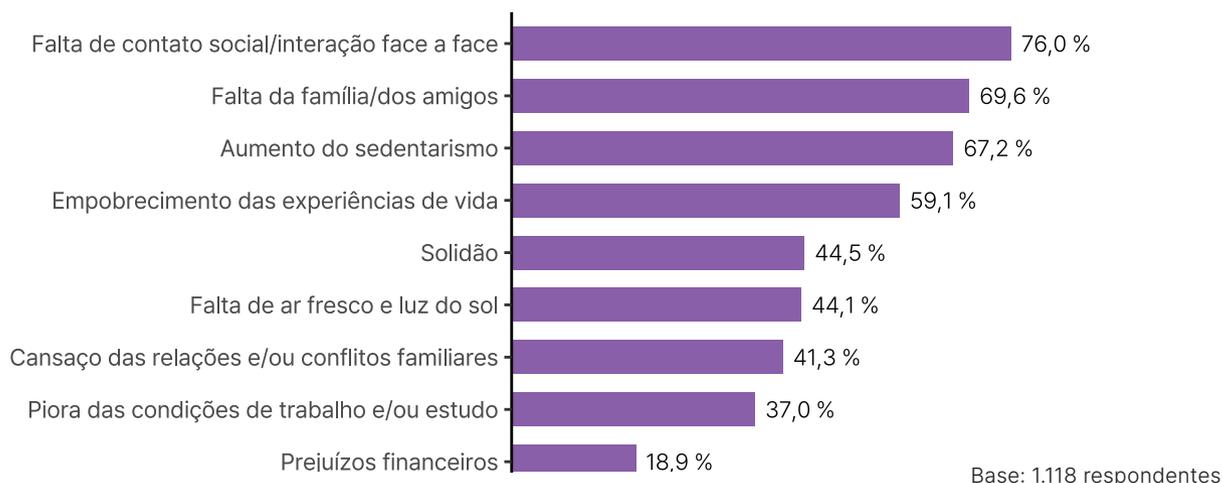
Analisando as manifestações nesse campo, percebe-se que os respondentes o utilizaram para esclarecer melhor suas dificuldades na vida prática decorrentes da pandemia. Foram muitas e de várias ordens. Há muitas menções ao aumento do custo de vida e às dificuldades daí decorrentes, como ter que fazer economia extrema, ajudar parentes e amigos financeiramente, ter que se mudar de casa e/ou cidade, ter que receber um filho ou filha de volta para casa. Há menções ao fato de ter que cuidar de parentes, aos conflitos familiares daí resultantes; há

muitos relatos de medos e das consequências disso no trabalho e nos afazeres domésticos. O excesso de trabalho recebeu muitas menções também, assim como ao fato de o sedentarismo ter ocasionado problemas de saúde que prejudicaram o andamento da vida prática. Mas também, por outro lado, há relatos sobre aspectos positivos, muitos relacionados a oportunidades de trabalho on-line, muitas menções à economia que foi feita de forma forçada na pandemia e que resultou em uma nova compreensão sobre as reais necessidades de consumo cotidiano.

3.6 IMPACTOS NA VIDA SOCIAL

Neste bloco sobre os impactos da pandemia na vida social, vamos observar a dinâmica dos respondentes no que se refere ao apoio e cuidados dados e recebidos durante esse período. Antes disso, analisamos a pergunta direta: “quanto a pandemia impactou negativamente os seus relacionamentos sociais?”.

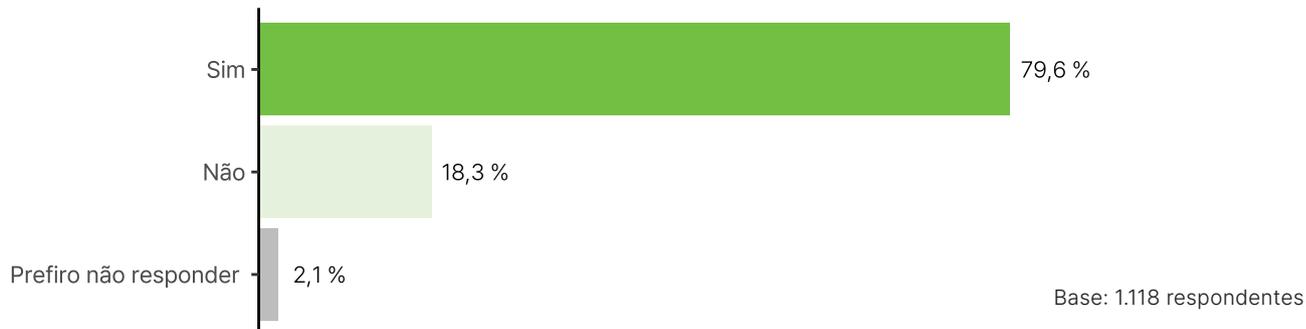
Gráfico 12 - Impacto negativo da pandemia nos relacionamentos sociais



Cerca de 88% de respondentes consideram que a pandemia impactou negativamente suas relações sociais. Em um cenário pandêmico de isolamento social, a baixa renda tornou-se um fator de impacto direto na qualidade das relações sociais. Neste caso, a baixa renda está associada tanto à dificuldade de acesso aos equipamentos de comunicação (computador, smartphone) e de conexão (planos pré-pagos, baixa qualidade de conexão da internet etc.), que poderiam assegurar, minimamente, a frequência social nos espaços virtuais, quanto aos próprios padrões de relacionamento social, muito ligados aos eventos públicos, em espaços coletivos, festas, bailes etc.

A pergunta seguinte foi “Você tem conseguido conversar com alguém sobre suas emoções e questões mais íntimas e pessoais nesses tempos pandêmicos?”, que foi respondida assim:

Gráfico 13 - Percentual de respondentes que conversaram com alguém sobre suas emoções e questões íntimas durante a pandemia



Esta pergunta recebeu uma resposta afirmativa de cerca de 80% da amostra, o que indica que grande parte dos respondentes conseguiu conversar com alguém sobre os seus problemas pessoais, mesmo com todas as dificuldades já narradas sobre o isolamento social e os impactos emocionais daí decorrentes. Entre os que responderam negativamente, destaca-se o grupo de baixa renda. Daqueles que recebem até dois mil reais, foram quase 30% que se posicionaram

como tendo dificuldades para conversar com alguém sobre suas emoções e questões pessoais.

Passemos agora aos resultados da questão que buscava ampliar a nossa percepção sobre o impacto da pandemia na vida social a partir das categorias de cuidado e apoio, dado ou recebido durante esse período.

A primeira pergunta estava formulada da seguinte maneira: “A quem você deu apoio (qualquer tipo de apoio: financeiro, emocional etc.) ou cuidou (no sentido de uma atenção mais continuada) durante a pandemia?”. A seguir uma tabela com a organização dos resultados.

Tabela 4 - Percepção dos participantes em relação ao apoio ou cuidado oferecido durante a pandemia (%)

	Familiares com quem resido	Par(es) afetivo(s)	Outros seres vivos (pets/ plantas)	Familiares com quem não resido	Amigos próximos	Vizinhos(as) ou conhecidos(as)	Pessoas desconhecidas*	Outras pessoas**
Dei muito apoio ou cuidado	58,2	47,7	47,7	31,7	20,5	8,8	13,8	6,5
Dei algum apoio ou cuidado	19,2	29,4	34,7	54,4	66,8	53,8	47,7	36,0
Não dei apoio ou cuidado	1,5	2,1	5,9	9,9	9,6	29,8	38,6	57,5
Não se aplica	21,0	20,8	11,7	4,0	3,1	7,6		

*Ao atuar como voluntário, militante ou associado de instituições, movimentos sociais e/ou projetos sociais

**Outras possibilidades de dar apoio ou cuidado

Base: 1.118 respondentes

Pode-se perceber pela tabela acima que há uma zona quente na qual predominam as respostas positivas ao apoio ou cuidado oferecido, sendo que essa zona quente se desloca seguindo uma linha diagonal no sentido de “Dei muito apoio ou cuidado” para “Não dei apoio ou cuidado”; esta última, considerada a zona fria em azul. Não surpreende, portanto, que os respondentes tenham seguido, em um certo sentido, a

lógica da proximidade do apoio e/ou cuidado, indo dos mais próximos aos mais distantes, segundo o senso comum: familiares com quem se vive, par afetivo, plantas e pets, familiares com quem não se vive, amigos próximos, vizinhos ou conhecidos, pessoas desconhecidas e outras pessoas. Dois pontos, no entanto, chamam a atenção. O primeiro em relação ao apoio e/ou cuidado a pessoas desconhecidas e

outras pessoas. Houve um número bem significativo de respostas “Dei algum apoio ou cuidado” para “Pessoas desconhecidas”, com cerca de 50% de indicações, ou seja, próximo de “Familiares com quem não resido” (54%) e “Vizinhos ou conhecidos” (54%). Esses valores podem ser decorrência das características profissionais da amostra, com respondentes que trabalham no setor público municipal, estadual e federal (cerca de 39%), no setor da educação particular (11%) e em serviços de saúde particulares (cerca de 10%).

O segundo ponto que chama a atenção é o das respostas referentes ao apoio e/ou cuidado a amigos próximos. Foi o item com maior indicação entre todos. Na somatória de “Dei muito apoio ou cuidado” e “Dei algum apoio ou cuidado”, chegamos a mais de 87% da amostra, a maior soma entre todos os itens.

A pergunta seguinte invertia a situação: “Por quem você foi apoiado (qualquer tipo de apoio: financeiro, emocional etc.) ou cuidado (no sentido de uma atenção mais continuada) durante a pandemia?”. Abaixo, a tabela com a organização dos resultados:

Tabela 5 - Percepção dos participantes sobre o apoio ou cuidado recebido de pessoas próximas durante a pandemia (%)

	Familiares com quem resido	Par(es) afetivo(s)	Familiares com quem não resido	Amigos próximos	Vizinhos(as) ou conhecidos(as)
Recebi muito apoio ou cuidado	41,3	39,8	24,5	23,8	6,2
Recebi algum apoio ou cuidado	30,5	31,4	50,4	60,1	34,0
Não recebi apoio ou cuidado	6,0	6,8	20,6	13,5	49,7
Não se aplica	22,2	22,0	4,5	2,6	10,1

Base: 1.118 respondentes

Mais uma vez, percebe-se pela tabela acima que há uma zona quente, na qual predominam as respostas positivas ao apoio ou cuidado recebido, sendo que essa zona quente se desloca seguindo uma linha diagonal no sentido de “Recebi muito apoio ou cuidado” para “Não recebi apoio ou cuidado”; esta última, considerada a zona fria, em azul. Mais uma vez, segundo o senso comum, os respondentes seguiram a lógica da proximidade do apoio e/ou cuidado, indo dos

mais próximos aos mais distantes: familiares com quem se vive, par afetivo, familiares com quem não se vive, amigos próximos, vizinhos ou conhecidos. Um ponto chama mais a atenção nessa tabela, em comparação com a tabela anterior. A percepção dos respondentes sobre o apoio e cuidado recebido é de que, em geral, ele foi menor e, algumas vezes, bem menor do que o apoio ou cuidado oferecido.

Vejamos agora, na tabela a seguir, essa percepção sobre apoio e/ou cuidado recebido de outras pessoas/instituições:

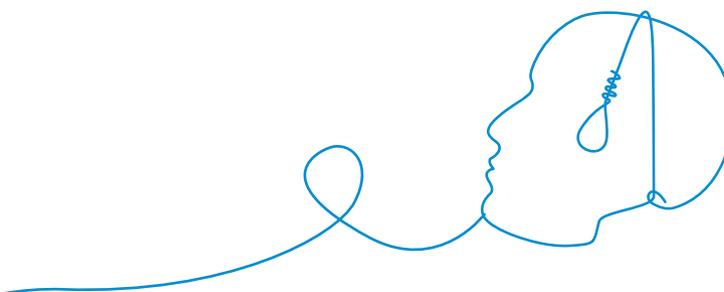
Tabela 6 - Percepção do apoio ou cuidado recebido de outras pessoas/instituições durante a pandemia (%)

	Recebi muito apoio ou cuidado	Recebi algum apoio ou cuidado	Não recebi apoio ou cuidado	Não se aplica
Por profissionais de saúde (médicos, odontólogos, terapeutas, cuidadores etc.)	27,1	43,2	22,1	7,6
Por referências intelectuais e culturais	31,1	42,4	18,0	8,5
Pelo SUS	23,0	41,7	35,3	
Pela Rede de Educação	10,1	31,8	58,1	
Pela programação do Sesc SP	10,4	27,3	62,3	
Por referências espirituais	13,1	22,5	34,9	29,4
Por outras políticas públicas (Auxílio Emergencial, Sistema Único de Assistência Social etc.)	3,5	16,8	79,7	
Por outras pessoas e/ou instituições ou outras possibilidades de receber apoio ou cuidado*	3,4	10,7	85,9	
Por instituições filantrópicas, religiosas, associações, movimentos sociais e/ou ONGs	3,3	7,9	88,8	

*Campo "Outras pessoas e/ou instituições"

Base: 1.118 respondentes

O destaque dessa tabela ficou por conta das indicações ao SUS como instituição que ofereceu muito ou algum apoio/cuidado: quase 65% dos respondentes indicaram de forma positiva o apoio/cuidado recebido desse sistema público. Por outro lado, pode-se notar que a percepção de apoio/cuidado provenientes de outras políticas públicas (Auxílio Emergencial, Sistema Único de Assistência Social) e de instituições filantrópicas, religiosas, ONGs e outras foi baixíssima.



Já no campo “por outras pessoas e/ou instituições ou outras possibilidades de receber apoio ou cuidado”, no qual havia a possibilidade de preenchimento livre, a nuvem de palavras resultante dos 158 respondentes que preencheram o campo foi:

Figura 6 - Nuvem de palavras resultante da hierarquização das respostas sobre a percepção do apoio ou cuidado recebido durante a pandemia



Base: 158 respondentes

Analisando as respostas oferecidas nesse campo, encontramos um número significativo de referências ao apoio recebido por instituições culturais, artistas, grupos solidários etc. Vale a pena ressaltar que no campo “Referências intelectuais” tivemos 73,5% de respostas, somando-se “Recebi muito apoio ou cuidado” e “Recebi algum apoio ou cuidado”. Isso indica o papel que a cultura exerceu durante a pandemia.

Só sobre *lives* de artistas que os respondentes consideraram como “Receber apoio e/ou cuidado” durante a pandemia foram cerca de cinquenta manifestações. Pode-se dizer, portanto, que o impacto da pandemia na vida social foi em parte atenuado pela oferta de atividades culturais via web. Vejamos a seguir seus impactos na vida digital dos respondentes.

3.7 IMPACTOS NA VIDA DIGITAL

Neste bloco de questões, duas dimensões foram buscadas: compreender a virtualização da vida e o uso das redes sociais. A tabela abaixo mostra o resultado da seguinte questão: “Avalie quanto suas interações com outras pessoas se virtualizaram”.

Tabela 7 -Virtualização das interações com outras pessoas durante a pandemia (%)

	Nada	Pouco	Médio	Muito	Demais	Soma de Muito e Demais	Não se aplica
Estudo/Formação	4,2	4,6	9,1	28,9	39,8	68,7	13,4
Trabalho	5,7	6,5	8,4	23,7	44,8	68,5	10,8
Lazer e Cultura	2,4	11,2	19,1	34,9	31,3	66,2	1,2
Amizades	2,2	13,8	24,3	34,9	23,7	58,6	1,1
Consumo	3,4	16,7	25,4	30,6	23,1	53,7	0,8
Ativismo político	10,9	13,8	21,2	24,2	17,7	41,9	12,2
Cuidados com a família	6,5	19,3	31,0	29,1	11,0	40,1	3,0
Vida espiritual/religiosa	17,9	15,3	15,6	12,8	7,2	20,0	31,3
Sexualidade	44,1	16,5	11,3	6,4	6,3	12,7	15,5

Base: 1.118 respondentes

Percebe-se nos resultados quase um empate técnico entre “Trabalho”, “Estudo/formação” e “Lazer e cultura”, todos muito próximos de cerca de 70% da amostra quando somadas as respostas “Muito” e “Demais”. Ou seja, a virtualização foi muito sentida lá onde ela fez real diferença para alguns grupos.

Um capítulo à parte foi o campo sexualidade. Uma proporção de 12,7% da amostra afirma que sua sexualidade foi virtualizada muito ou demais. O valor-p em 0,0013 aponta para o grupo de meia-idade (41 a 60 anos) na resposta “Demais”, indicando uma situação não aleatória para a correlação grupo/resposta.

AS REDES SOCIAIS NA PANDEMIA

Em relação ao uso das plataformas durante a pandemia, a pesquisa fez a seguinte questão: “Quanto você passou a usar a rede social com a pandemia?”. Obtiveram-se os seguintes resultados.

Tabela 8 - Variação do tempo dedicado à utilização das redes sociais durante a pandemia

	Muito menos	Menos	Igual	Mais	Muito mais	Soma de Mais e Muito mais
WhatsApp	0,6	1,6	13,1	26,9	57,8	84,7
Instagram	1,5	4,3	14,2	31,4	48,5	79,9
TikTok	7,1	0,0	28,6	35,7	28,6	64,3
Twitter	2,5	7,0	31,5	30,5	28,5	59,0
Tinder ou outros aplicativos de encontro	13,3	13,3	25,3	28,9	19,3	48,2
Facebook	6,3	15,9	30,9	25,0	21,9	46,9
Telegram	4,0	12,1	43,5	25,6	14,8	40,4

Base: 1.118 respondentes

Os resultados dessa tabela confirmam que as redes sociais WhatsApp, Instagram, TikTok e Twitter tiveram um incremento significativo de uso durante a pandemia. Por outro lado, o Facebook não chega a ter 50% dos seus usuários afirmando que ampliaram “mais” ou “muito mais” o uso da plataforma durante a pandemia. Na verdade, mais de 50% dos usuários do Facebook fizeram o mesmo uso da rede ou “menos” e “muito menos”.

Com relação à última pergunta desse bloco, “Assinalar quais das atividades/práticas foram realizadas de modo virtual, ao menos uma vez, na pandemia”, obteve-se o seguinte gráfico:

Gráfico 14 - Atividades/práticas realizadas de modo virtual durante a pandemia



Base: 1.118 respondentes

As principais atividades/práticas realizadas de modo virtual, por ordem de indicação, foram: 1) fazer videochamadas com familiares e amigos; 2) participar de atividades ensino/formação; 3) consumo (incluindo comida *delivery*); 4) trabalho; 5) assistir a shows de música, peças de teatro, espetáculos de dança. Ou seja, o eixo principal da virtualização da vida durante a pandemia foi: 1) trabalho; 2) estudo/formação; 3) lazer e cultura; 4) amizades e 5) consumo. Todas essas atividades e práticas também foram mencionadas nas questões sobre uso do tempo livre antes e durante a pandemia, que serão analisadas a seguir.

3.8 MUDANÇAS DE HÁBITOS

Neste bloco, apresentaremos um conjunto de hábitos “facultativos” relacionados a beber, fumar, consumir outras substâncias/drogas, fazer exercícios físicos/práticas corporais/atividades esportivas, realizar práticas espirituais e/ou religiosas e ter relações sexuais. Em seguida, analisaremos alguns hábitos “necessários”,

isto é, referentes a ações que não podem deixar de ser realizadas: dormir, comer, cuidar da higiene pessoal, cuidar da aparência e do corpo. E o que observamos em relação a estes dois conjuntos de hábitos?

Tabela 9 - Percentual de pessoas que alteraram seus hábitos durante a pandemia (por atividade)

	Total dos respondentes				Na pandemia passei a ... (apenas respondentes que marcaram ... desde antes da pandemia)							
	Não ...	Parei de ... na pandemia	Comecei a ... na pandemia	... desde antes da pandemia	Muito menos + Menos	Muito menos	Menos	Igual	Mais	Muito mais	Mais + Muito mais	
Beber	32,4	4,7	4,4	58,5	26,8	6,6	20,2	31,0	34,7	7,5	42,2	
Fumar	84,1	2,4	1,9	11,6	15,4	3,1	12,3	21,5	38,5	24,6	63,1	
Consumir outras substâncias / drogas	81,9	1,9	2,9	13,3	30,2	15,4	14,8	40,9	21,5	7,4	28,9	
Fazer exercícios físicos / práticas corporais / atividades esportivas	21,3	30,0	15,4	33,4	48,8	12,6	36,2	21,4	20,6	9,1	29,7	
Realizar práticas espirituais e/ou religiosas	54,3	8,8	6,1	30,9	24,0	2,6	21,4	39,1	23,2	13,6	36,8	
Ter relações sexuais	22,0	19,5	1,5	57,0	46,9	14,6	32,3	40,3	10,7	2,0	12,7	

Base: 1.118 respondentes

Nota-se, imediatamente, o baixo percentual de fumantes na nossa amostra (11,6%), assim como o de consumidores de outras substâncias/drogas (13,3%). Já o consumo de álcool é referido por mais de 60% dos respondentes do questionário. A pandemia não impactou nenhum desses hábitos, no sentido de fazer um número significativo de pessoas iniciá-lo ou cessá-lo nesse período. Mas, entre aqueles que já tinham esse hábito desde antes da pandemia, observamos os seguintes impactos: (1) intensificação do tabagismo (63,1% dos fumantes passaram a fumar "mais" ou "muito mais"); (2) aumento do consumo

de álcool (42,2% passaram a beber "mais" ou "muito mais"); (3) em relação ao consumo de álcool e outras substâncias/drogas, também houve um número expressivo de respondentes que referiram ter reduzido os respectivos consumos: 26,8% para álcool e 30,2% para outras substâncias/drogas; o consumo destas últimas se manteve, na nossa amostra, prevalentemente "igual" a antes da pandemia (40,9%).

Os hábitos mais fortemente afetados pela pandemia, no sentido de fazer parar ou começar aquele hábito, foram: fazer exercícios físicos/práticas

corporais/atividades esportivas e ter relações sexuais. Curiosamente, as “taxas de abstinência” dos dois hábitos são semelhantes: 21,3% para exercícios físicos etc. e 22% para relações sexuais. O hábito mais impactado pela pandemia, no sentido da sua cessação, foi o de fazer exercícios físicos/práticas corporais/atividades esportivas (30%). O que significa, ao final, que mais de 50% da nossa amostra de respondentes não fez exercícios físicos/práticas corporais/atividades esportivas durante a pandemia. Mas a pandemia também fez com que pessoas que não tinham esse hábito o iniciassem (15,4%). O balanço geral para a saúde coletiva acabou sendo negativo, pois mais pessoas interromperam esse hábito do que as que iniciaram. As relações sexuais também foram impactadas pela pandemia e praticamente 20% dos respondentes pararam de ter relações sexuais na pandemia. Por outro lado, foi insignificante, na nossa amostra, o número dos que passaram a ter relações sexuais na pandemia. Ao final, cerca de 40% da nossa amostra não teve relações sexuais durante a pandemia.

Entre os quase 50% que mantiveram os exercícios físicos etc. e os quase 60% que mantiveram as relações sexuais, o que observamos? Uma diminuição na intensidade de ambas as atividades: quase 49% fizeram “menos” ou “muito menos” exercícios físicos etc. e quase 47% tiveram “menos” ou “muito menos” relações sexuais; 40,3% tiveram “menos” ou “igual”; poucos tiveram “mais” ou “muito mais” (12,7%). Já em relação a exercícios físicos etc., quase 30% referem ter feito “mais” ou “muito mais” durante a pandemia.

Por fim, em relação às práticas espirituais e/ou religiosas, temos uma amostra em que esse hábito está majoritariamente ausente (54,3%) e diminuiu ainda mais durante a pandemia (8,8%), de tal forma que 63,1% dos respondentes não realizaram práticas espirituais e/ou religiosas durante esse período. Entre aqueles que as realizavam desde antes da pandemia, mais de 36% referem ter passado a realizá-las “mais” ou “muito mais” com a pandemia.

Vejamos agora os impactos observados nos hábitos “necessários”:

Tabela 10 - Impactos observados nos hábitos necessários durante a pandemia (%)

	Quantidade							Qualidade		
	Muito menos + Menos	Muito menos	Menos	Igual	Mais	Muito mais	Mais + Muito mais	Piorou	Manteve-se igual	Melhorou
Comer	12,7	1,3	11,4	29,0	40,5	17,8	58,3	33,4	39,1	27,5
Dormir	40,5	11,5	29,0	31,5	21,2	6,8	28,0	60,5	32,8	6,7
Cuidar da higiene pessoal	15,7	2,6	13,1	51,3	19,6	13,4	33,0			
Cuidar da aparência e do corpo	57,7	17,4	40,3	29,9	9,5	3,0	12,5			

Base: 1.118 respondentes

Quanto à quantidade, a alimentação aumentou e o sono diminuiu. Quase 60% referem estar comendo “mais” ou “muito mais”. Mais de 40% referem estar dormindo “menos” ou “muito menos”.

Quanto à qualidade, não houve nenhuma tendência marcada em relação à alimentação, distribuindo-se, mais ou menos equitativamente, a piora, a melhora e a manutenção da mesma qualidade da alimentação de antes da pandemia. Já em relação ao sono, houve uma marcada piora na qualidade (60,5%).

Em relação ao cuidado com a higiene pessoal, a maior parte (51,3%) refere ser “igual” ao que tinha antes da pandemia, mas é maior a proporção dos que referem

cuidar “mais” ou “muito mais” (33%), do que a dos que referem cuidar “menos” ou “muito menos” (5,7%).

Em relação ao cuidado com a aparência e o corpo, o “descuido” é importante: quase 60% referem ter cuidado “menos” ou “muito menos” durante a pandemia.

Ainda em relação a hábitos relacionados aos cuidados com o corpo e a saúde, levantamos informações sobre o uso de alguns serviços ou práticas de saúde específicas: consulta médica, consulta odontológica, terapias e/ou atividades de reabilitação, práticas integrativas e complementares (PICS) e práticas populares de saúde.

Tabela 11 - Serviços e/ou práticas utilizados durante a pandemia (%)

	Não utilizou	Utilizou	Presencial	À distância	Ambos
Consulta médica	21,0	79,0	40,1	15,6	23,3
Consulta odontológica	48,3	51,7	50,9	0,5	0,3
Terapias e/ou atividades de reabilitação	50,9	49,1	9,0	34,6	5,5
Práticas integrativas e complementares	60,1	39,9	7,3	27,3	5,3
Práticas populares de saúde	55,8	44,2			

Base: 1.118 respondentes

Figura 7 - Nuvens de palavras resultantes da hierarquização das respostas dos participantes que utilizaram terapias, PICS (Práticas Integrativas e Complementares) e/ou práticas populares



Base: 446 respondentes



Base: 549 respondentes

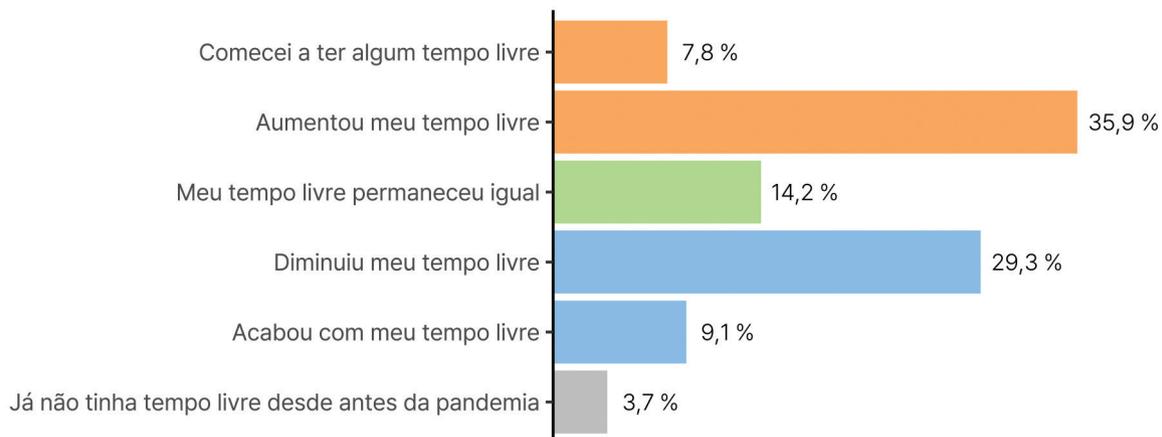


Base: 494 respondentes

3.9 MUDANÇAS NO TEMPO LIVRE

Neste bloco temático, os respondentes foram estimulados a responder sobre “qual o impacto da pandemia no seu tempo livre”. As respostas foram:

Gráfico 15 - Impacto da pandemia no uso do tempo livre



Base: 1.118 respondentes

Em síntese, 43,7% tiveram uma percepção de que aumentou seu tempo livre, enquanto 42,1% tiveram a percepção de que seu tempo livre foi reduzido. Entre essas duas posições, foram 14,2% que afirmam que seu tempo livre permaneceu igual.

Foram dois níveis principais de questões sobre o tempo livre. Um primeiro, com a questão: “Assinale até dez atividades que você mais gosta de realizar no seu tempo livre, não importando com que frequência a(s) realize, dando prioridade para aquela(s) que mais contribui(em) para o seu bem-estar (independente da pandemia)”. Ao assinalar as dez opções, a pergunta seguinte indagava qual teria sido o impacto da pandemia sobre as atividades selecionadas. Nesse caso, a questão foi saber se a pessoa porventura cessou a atividade durante a pandemia, se ela a iniciou, justamente, durante a pandemia ou, por fim, se ela já praticava tal atividade antes da pandemia. Na sequência, somente para aqueles que responderam que “já praticavam a atividade antes da pandemia”, era apresentada uma escala de Likert, com as opções sobre a frequência mantida durante a pandemia: “muito menos”; “menos”; “igual”; “mais”; “muito mais”.

O segundo nível de questão indagou: “Considerando as mesmas atividades listadas anteriormente, selecione as atividades que mais contribuíram para a sua saúde e bem-estar durante a pandemia. Assinale no máximo dez”. O foco, portanto, seria a relação estabelecida entre a atividade realizada no tempo livre e sua contribuição para a saúde e o bem-estar durante o período da pandemia.

A seguir, a tabela com as dez atividades mais votadas que correspondem ao que o respondente mais gosta de realizar no seu tempo livre, não importando com que frequência a(s) realize, dando prioridade àquela(s) que mais contribui(em) para o seu bem-estar (independente da pandemia):

Tabela 12 - Atividades que mais contribuem para a produção do bem-estar dos respondentes (independente da pandemia)

Atividades preferidas mais selecionadas considerando o total de respondentes (%)	Percentual entre os que realizam a atividade e o que ocorreu na pandemia			Na pandemia passei a ... (percentual entre os que realizam a atividade desde antes da pandemia)							
	Parei de ... na pandemia	Comecei a ... na pandemia	... desde antes da pandemia	Muito menos + Menos	Muito menos	Menos	Igual	Mais	Muito mais	Mais + Muito mais	
Assistir ou acessar filmes, documentários, noticiários, programas de auditório, shows de música, programas de variedades, Reality Show etc. (TV, rádio, computador, celular, tablet)	57,3	1,4	8,9	89,7	8,0	1,6	6,4	17,0	44,5	30,4	74,9
Viajar	54,6	63,1	0,3	36,6	87,9	62,3	25,6	6,3	4,0	1,8	5,8
Ler	52,1	12,2	5,3	82,5	19,1	2,9	16,2	27,0	36,4	17,5	53,9
Ouvir música	48,0	3,7	2,4	93,9	12,9	1,0	11,9	30,2	33,3	23,6	56,9
Conversar com familiares e amigos	47,0	4,8	0,8	94,5	47,7	9,1	38,6	20,3	22,7	9,3	32,0
Frequentar shows, peças de teatro, espetáculos de dança, galerias de arte, museus	45,3	73,2	0,2	26,6	94,0	85,9	8,1	3,0	0,7	2,2	2,9
Realizar atividades ao ar-livre e na natureza (praias, parques, praias, montanha, floresta etc.)	43,3	41,7	3,5	54,8	66,8	31,3	35,5	9,8	18,1	5,3	23,4
Frequentar restaurantes (comer fora)	37,0	69,1	0,2	30,7	95,2	66,9	28,3	1,6	2,4	0,8	3,2
Ir ao cinema	36,8	77,4	0,0	22,6	96,8	88,2	8,6	3,2	0,0	0,0	0,0
Navegar na internet e/ou interagir nas redes sociais (Instagram, Facebook, Twitter, WhatsApp, outras)	31,9	0,6	2,0	97,5	0,9	0,0	0,9	13,2	34,2	51,7	85,9

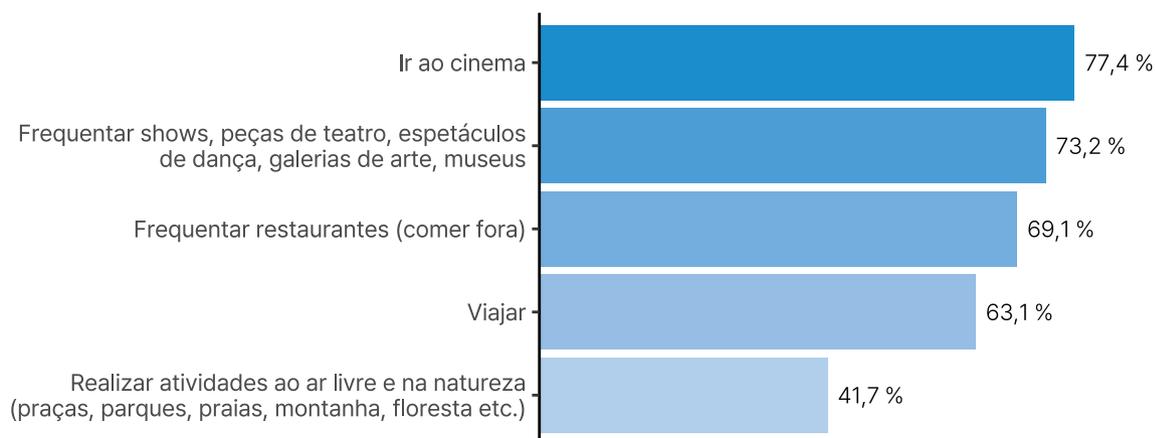
Base: 1.118 respondentes

Chama a atenção que a opção mais indicada para ocupar o tempo livre esteja ligada a atividades realizadas mediante o acesso à televisão, ao rádio e a plataformas digitais: “Assistir ou acessar filmes, documentários, noticiários, programas de auditório, shows de música, programas de variedades, Reality Shows etc. (TV, rádio, computador, celular, tablet)”. Ela foi apontada por quase 60% da amostra (641 respondentes) como aquilo que mais gosta de fazer no seu tempo livre.

Ou seja, antes da pandemia, mais da metade da amostra já tinha como maior indicação de lazer o acesso a conteúdos culturais via meios de comunicação que, em geral, podem ser acessados na própria casa. Cerca de 90% desse público declara que, durante a pandemia, manteve o mesmo nível de acesso (17%)

ou o ampliou (75%). Cabe também destacar a décima atividade entre as mais indicadas, “Navegar na internet e/ou interagir nas redes sociais”, apresentando cerca de 32% de indicações e que, durante a pandemia, teve mais de 85% dos respondentes informando que ampliaram seu uso. Portanto, entre as dez respostas mais indicadas, temos, abrindo e fechando a lista, atividades relacionadas ao acesso a conteúdos da mídia tradicional e de plataformas digitais, ambas com ampliação de acesso durante a pandemia entre aqueles e aquelas que já faziam uso desses meios no seu tempo livre. Esses dados serão importantes na nossa conclusão, pois uma das manifestações mais veementes entre os entrevistados foi o desconforto com o excesso de atividades virtuais, como o trabalho e os estudos.

Gráfico 16 - Atividades que mais deixaram de ser realizadas durante a pandemia

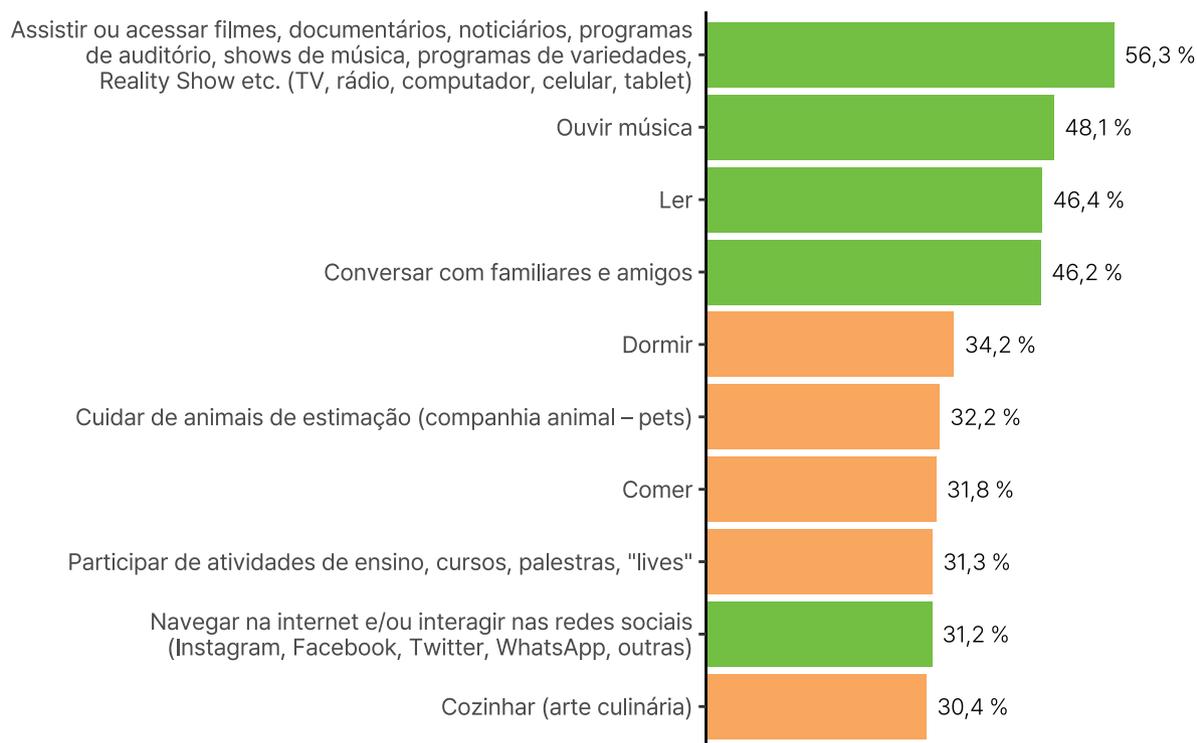


Base: 1.118 respondentes

Note-se que "Viajar", por exemplo, que foi a segunda atividade mais indicada para a ocupação do tempo livre, com 54,6% de indicações ou 610 respondentes, teve 63,1% declarando que pararam de viajar durante a pandemia. Além disso, dentre os que continuaram viajando, foram quase 90% afirmando que passaram a viajar menos ou muito menos. Também chama a atenção que "Realizar atividades ao ar livre e na natureza" teve 41,7% de respondentes indicando que pararam de realizá-las e que, dentre os 54,8% que continuaram a realizá-las durante a pandemia, quase 70% afirmam que passaram a praticá-las menos ou muito menos. Esse dado se articula diretamente com as preocupações com a saúde relacionadas ao sedentarismo, já indicadas no primeiro bloco de perguntas da pesquisa. Por fim, "Frequentar shows e afins", "Restaurantes" e "Cinema" foram praticamente descontinuadas durante a pandemia devido ao distanciamento social imposto pelas autoridades.

Apresentaremos a seguir, para depois estabelecermos uma comparação, o gráfico resultante das respostas referentes à questão: "selecione até dez atividades que mais contribuíram para a sua saúde e bem-estar durante a pandemia".

Gráfico 17 - Atividades que mais contribuíram para a produção de saúde e bem-estar durante a pandemia



Base: 1.118 respondentes

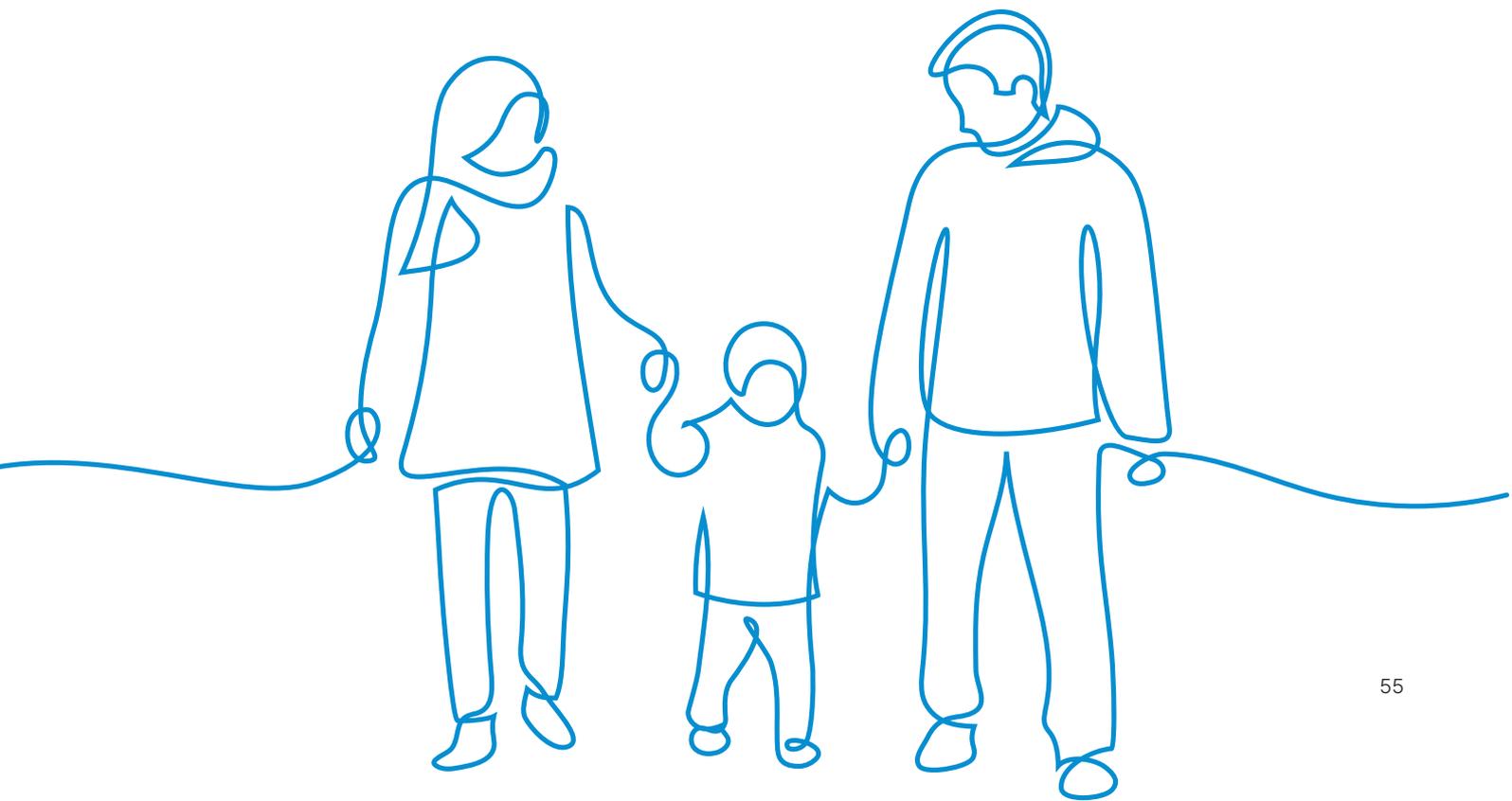
Pode-se observar as atividades que atingiram mais de 30% de indicações durante a pandemia e ficaram entre as dez mais indicadas como importantes para a saúde e bem-estar: cuidar de animais de estimação (passou de 263 para 360 respondentes, incremento de quase 9%); comer (passou de 307 para 355 respondentes, incremento de cerca de 4%); cozinhar (passou de 274 para 340 respondentes, incremento de 6%). Houve também um aumento da participação em atividades de ensino, palestras etc. (passou de 320 para 350 respondentes, incremento de 5%).

Pode-se perceber uma distribuição entre atividades mais relacionais e outras mais pessoais, assim como um misto de atividades mais virtuais e outras mais "caseiras". De qualquer forma, a pandemia determinou mudanças no uso do tempo livre em duas dimensões. A primeira, o abandono de atividades por causa do isolamento social; a segunda, a realização com mais ou muito mais frequência determinada atividade que já se praticava.

Uma observação importante aqui é em relação ao item "Conversar com familiares e amigos". Trata-se

de uma atividade indicada por 47% da amostra como importante na ocupação do tempo livre dos respondentes. Contudo, ela é uma das poucas que, tendo recebido quase 95% de confirmação de que continuava importante durante a pandemia, foi também uma das que sofreu bastante com o isolamento e distanciamento social, apresentando um índice de quase 50% de respondentes declarando que passaram a conversar menos ou muito menos com familiares e amigos. Cabe lembrar aqui que a resposta mais dada à pergunta sobre "Os impactos do isolamento social na vida do respondente" foi "Falta da família/dos amigos", com frequência de quase 70%.

Outra atividade que chama a atenção é "Dormir". Ela recebeu mais de 30% de respostas tanto para o período pré-pandemia quanto para aquele durante a pandemia. Mas, no período da pandemia, os respondentes afirmam ter tido alterações importantes no sono. No caso, 35% afirmam estar dormindo menos ou muito menos, e quase 39% afirmam estar dormindo mais ou muito mais. Ambas as situações devem ser analisadas com cuidado, do ponto de vista da saúde em geral.



4

● RESULTADOS: ANÁLISE TEXTUAL

No que se refere à análise do material textual, composto pelas narrativas e comentários deixados pelos participantes nos campos abertos para escrita, pudemos observar um volume significativo de sentidos atribuídos às ações, sentimentos e emoções assinalados nas questões de múltipla escolha ou identificados nas imagens na forma de narrativas.

Nos referimos a esses textos como “narrativas”, conforme o sentido atribuído ao termo por Walter Benjamin (1994), ou seja, como uma construção retirada da experiência de quem narra na qual se incorpora a experiência dos seus ouvintes (ou leitores).

4.1 EMOÇÕES E SENTIMENTOS EXPERIMENTADOS NA PANDEMIA

Neste primeiro campo aberto do QOL, foram realizados 565 registros, correspondendo a 50,5% dos respondentes do questionário. Esses registros escritos constituíram um dos sete corpora textuais deste estudo, submetidos a técnicas de análise textual. A seguir, apresentaremos a “nuvem de palavras” produzida a partir dos mais de 25 mil termos que compõem esses textos.

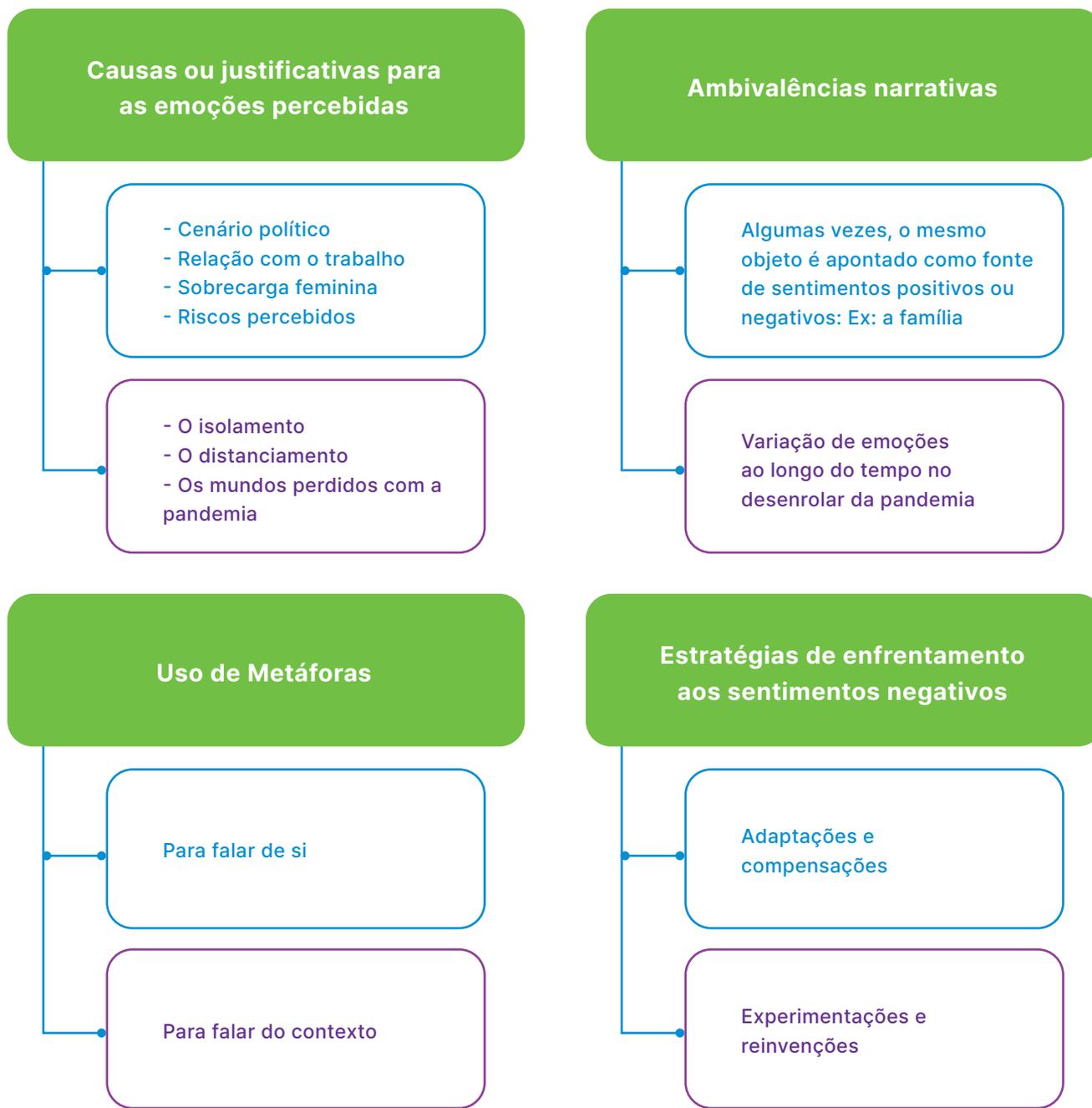
Figura 8 - Nuvem de palavras resultante das respostas sobre as emoções e/ou sentimentos experimentados na pandemia



Base: 565 respondentes

As análises e categorizações das narrativas sobre as emoções e sentimentos experimentados na pandemia são sintetizadas no quadro abaixo e exemplificadas nas narrativas transcritas a seguir:

Figura 9 - Síntese das narrativas, divididas em quatro categorias, referentes às emoções e sentimentos experimentados na pandemia



Narrativas dos participantes

“O tempo passa rápido. As histórias fluem entre nossos dedos. O computador e as demais telas sugam nosso tempo. Alguns não possuem trabalho. Outros vivem para trabalhar. Falta o olho no olho. Falta o inesperado. Falta a humanidade das relações. Senti muita angústia e medo, ainda sinto. Medo de morrer, mas mais medo do tempo passar. Queria ter mais tempo para viver o tempo. Por outro lado, quase todo o tempo estou trabalhando ou fazendo coisas importantes, mas que não me completam. Faço isso para sobreviver, mas a vida não tolera tantos argumentos. O sol lá fora e a alegria dos sorrisos não são tão bonitos na tela.”

“Eu tinha acabado de começar o meu primeiro relacionamento, mas meu namorado trabalhava em um ‘covidário’ e eu tinha muito medo de pegar Covid dele e passar pros meus pais, então ficamos um mês em relacionamento on-line. Quando voltamos a nos ver, quase não nos tocávamos, e quando nos tocávamos tínhamos um álcool gel por perto pra nos limparmos depois, ficamos cinco meses sem nos beijar, e embora tenha sido um ótimo relacionamento, ele foi muito prejudicado pelas restrições que a pandemia impunha. (...) nosso relacionamento acabou (...) Foi uma experiência emocional muito difícil, precisar reprimir todos os meus desejos, principalmente por afeto físico, e eu me sentia muito desesperançosa porque parecia que nunca ia acabar.”

“Difícil dissociar a pandemia da gestão da pandemia no Brasil. Acho que essa distinção faz toda a diferença. Inicialmente, senti muita raiva da escolha feita pela sociedade para o governo do país. Tentei combater essa emoção, mas o sentimento de indignação permaneceu na forma de um ‘ressentimento cívico’. Confesso que não consegui superar essa condição. Permaneço muito chateado com o andamento das coisas e com a forma como boa parte da população continua lidando e encarando a sua cidadania política.”

“Estar em casa o tempo todo, em teletrabalho, me colocou de frente ao vazio de mim mesma, da minha existência. O âmbito do trabalho foi no qual isso mais se evidenciou: tenho sentimentos negativos que não cabem em sentimentos certos, mas se aproximam de culpa, inadequação, medo, solidão.”

“Resignação em relação à solidão e à impossibilidade de resolvê-la. Resignação em relação à escassez de trabalho remunerado e à possibilidade de nunca mais ter uma renda decente. Mas também aprendizado e prática progressiva de autocompaixão, com maior aceitação da impossibilidade de ir para a academia (porque, além da pandemia, não tenho mais como pagar) e do meu processo de envelhecimento (meia-idade). Consciência da hipervigilância como meio de autoproteção. Melhor entendimento da ilusão do amor romântico e do que é, realmente, permitir-se cuidar e amar.”

Figura 11 - Análise e categorização das narrativas, sobre as mudanças experimentadas na pandemia com a virtualização da vida



Narrativas dos participantes

"A intensificação dos encontros virtuais no meu caso foi boa, pois com muita afetividade e acolhimento, especialmente no trabalho, pude expandir possibilidades de encontro e criação e ao mesmo tempo acolher e ser acolhida, cuidar e ser cuidada... resistimos pelo afeto, pela formação de redes e pela criação conjunta, e os ambientes virtuais foram essenciais."

"Pude também realizar formações que sem a internet seriam inviáveis. No começo da pandemia, assisti muitas lives artísticas, mas depois diminuí um pouco. Mas busquei a fotografia, leitura e produção textual além da música como apoio durante meu isolamento. E foi muito bom!"

"Já praticava yoga antes da pandemia, mas comecei a praticar com uma professora pelo Insta, fiz um curso de formação e hoje pratico duas vezes por semana com ela, pelo Zoom. Foi fantástico para o enfrentamento do isolamento social do início."

"Formatura da universidade. É um momento tão especial, o fechamento de um ciclo na vida de alunos e professores. De repente, fomos obrigados a fazer uma colação de grau virtual (agora já foram duas). Não há abraços nem lágrimas. Foi muito bizarro, cada aluno em sua casa, sem fotos, sem calor humano. Não há emoção, não parece real."

“O segundo momento foi o enterro de meu sogro. Meu cunhado abriu uma sala no Google Meet e acompanhamos à distância. Não consigo descrever os sentimentos provocados pela experiência. Talvez, a sensação é de que nada foi real.”

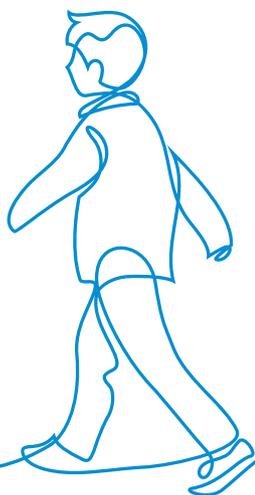
“O uso do WhatsApp para trabalho foi e tem sido extremamente exaustivo. As demandas não param. Comecei a usar Facebook e Instagram para o trabalho também.”

“Em relação ao trabalho, foi um baque transformar espetáculos em audiovisual – foi bem estressante desempenhar várias funções ao mesmo tempo, me filmando sozinha.”

“Tenho vivido uma relação de amor e ódio com as redes sociais. (...) Percebi que se tornou um vício, e que a carga de publicações com sentimentos ruins das outras pessoas, reclamações etc. afeta a minha própria saúde mental. (...) Durante o auge da pandemia, eu só vi notícia de mortes o dia todo, e isso afetou muito a minha saúde mental, de modo que tive que reduzir o período de acesso. Ainda continuo realmente tal qual uma viciada, sem conseguir largar de vez as redes – por mais que quisesse, pois hoje é minha principal fonte de interação com amigos e familiares.”

“Como profissional da saúde e pesquisadora, as possibilidades de reinvenção foram muitas, mas também foi presente um certo sentimento de impotência para a maior parte das ações de cuidado. Por exemplo, apoiar situações--limite como o luto ou processos de saúde mental agravados com a pandemia foi muito difícil e doído.”

“A virtualização e o uso mais intenso de redes sociais esgarçou alguns contatos virtuais, particularmente por conteúdo político e antivacina/ anticidência. Fiquei mais seletiva com o que aparece em minha timeline, excluí o que me faz mal, o que me entristece, o que suga minha energia e bons sentimentos. Muitas vezes as redes sociais me encaminharam para situações de ansiedade, e controlar o que aparece no meu dia a dia foi necessário.”



4.3 MUDANÇAS NA RELAÇÃO COM O CORPO E A APARÊNCIA

Neste terceiro campo aberto facultativo, obtivemos um total de 197 registros narrativos, o que equivale a 17,6% do total de participantes, que produziram um corpus de 7.947 palavras, hierarquizadas visualmente na seguinte nuvem:

Figura 12 - Nuvem de palavras resultante da hierarquização das respostas referentes às mudanças na relação com o corpo e a aparência



Observação: foram excluídas as palavras mais frequentes da língua portuguesa e os termos “pandemia”, “corpo” e “aparência”, para uma melhor visualização da nuvem de palavras. Base: 197 respondentes

As análises e categorizações das narrativas sobre as mudanças em relação ao corpo e à aparência são sintetizadas no quadro abaixo e exemplificadas nas narrativas transcritas na sequência:

Figura 13 - Análise e categorização das narrativas sobre as mudanças na relação com o corpo e a aparência

O corpo-aparência	<ul style="list-style-type: none"> Relações alteradas com a higiene, vestuário (império do pijama), acessórios (proteção/beleza) Partes do corpo como ancoragem subjetiva: cabelo, costas, rosto, unhas
O corpo em variação	<ul style="list-style-type: none"> Variações de peso, sono, frequência de sexo (falta x experimentação) Atividade física (movimento x sedentarismo)
O corpo-ciborgue	<ul style="list-style-type: none"> O corpo-máquina. Corpo que varia em câmera aberta ou câmera fechada Partes que aparecem na live com maior investimento pessoal/a imagem de si em tela
O corpo que dói	<ul style="list-style-type: none"> Dores osteomusculares, sequelas da Covid-19, sobrecarga feminina Cansaço, exaustão, esgotamento, sofrimento psíquico/machismo/racismo
A visão do corpo do outro	<ul style="list-style-type: none"> Nas redes sociais, no espaço doméstico Machismo/racismo
O corpo-limite	<ul style="list-style-type: none"> O limite espacial da casa-trabalho/o limite entre individual e coletivo Limites financeiros ético-políticos
Corpo restaurado	<ul style="list-style-type: none"> Reinvenções e restaurações pela arte/esportes/práticas integrativas e com a natureza Corpo-resistência: resiliência, luta, ativismo

Narrativas dos participantes

“Durante a pandemia não frequentei barbearias. Meu cabelo cresceu, e ainda não aprendi a cuidar direito dele assim. Passei a me barbear com menor frequência e há algum tempo não renovo minhas roupas, que já estão um tanto velhas. Por não sair de casa até me esqueci do banho diário, chegando a ficar até três dias sem um banho. Por outro lado, toda vez que saio de casa para qualquer atividade, já tomo um banho e separo as roupas usadas para lavar. Enfim, no geral sinto que tive menos autocuidado na pandemia.”

“A pandemia gerou alguns protocolos: máscara, álcool, mais trocas de roupas e banhos.”

“Estando em casa desde março de 2020, parei de frequentar a academia, fiquei um pouco mais relaxada e deixei o sedentarismo me levar... ficando o dia todo de pijama. Tenho menos vontade de me arrumar mais, faço por necessidade, e não prazer como antes. Até queria, mas nem sempre consigo.”

“Meu cabelo está enorme, não cortei desde o início da pandemia!”

“A questão da aparência é complicada. O fato de não sair precarizou um pouco. Praticamente só dou atenção regular à parte que aparece nas lives (rosto, parte superior do tórax). Fiquei mais de um ano sem cortar ou pintar os cabelos. Me sentia bem com os cabelos brancos – resolvi deixar –, mas não gosto de cabelo comprido, isso foi difícil por um tempo, até que consegui, depois de vacinada, cortar. Também, ficar me vendo na tela mostra muitos detalhes irregulares do rosto. Acho que, se as pessoas pudessem ver a totalidade, seria melhor.”

“Em relação à aparência, hábitos totalmente mudados, salão de beleza praticamente não fui, fiz e faço o que sei em casa, como depilação, pintar o cabelo, cortar o cabelo..., mas não tenho feito manicure, quanto às roupas e sapatos, agora só uso os confortáveis, sapatos de salto, jamais.”

“Por causa da ansiedade e sem poder fazer nada, comecei a consumir muita besteira, o que me fez ganhar peso. Eu odiava me olhar no espelho ou ver uma foto minha antiga.”

“Altos e baixos. Momentos de descuido total e depois retomada. Mas refletindo agora, acho que esses processos não foram saudáveis, foram violentos com o meu corpo. Por um lado, uma compulsão de autodestruição, por outro uma repressão e obsessão do corpo e da aparência.”

“Tive mais dores no corpo e nas costas, travei o maxilar, perdi tônus muscular.”

“Não acho que comecei a beber mais do que bebia antes, mas com certeza os motivos para beber mudaram. Não era mais social e por felicidade. Muitas vezes foi por desespero existencial mesmo.”

“Nunca fui de prestar muita atenção no meu corpo, mas agora com a pandemia ele parece me perseguir. Às vezes é bom, eu me sinto dentro dele quando pratico yoga, por exemplo, quando são as minhas mãos que fazem a minha comida, que limpam a minha casa. Outras vezes, a dor não para e eu queria só sair do meu corpo. Meu corpo não me transporta mais, andava sempre a pé nos lugares, meu corpo não toca mais nas pessoas. Às vezes são dias que passam sem tocar em alguém, mesmo da família. Não posso abraçar nem beijar minha avó. Agora eu tenho que arrastar meu corpo, e tentar sentir as pessoas por meio dos meus dedos-mouse, e meus ouvidos-fone, e minha voz-teclado e meus olhos-webcam. Às vezes parece que meu corpo trocou de lugar com o computador. Aqui, se inserem as narrativas que falam, por exemplo, da variação de um corpo pós-pandemia, que se vê conectado a maior parte de seu dia, a relação entre corpo-tecnologia, corpo-máquina que se exacerba neste contexto e ganha novas funções, assim como o corpo que tem sua autoimagem corporal modificada a partir da exposição e da visão de si nas telas (...) não tinha percebido o quanto minha relação com o meu corpo balançou, até agora.”

“Quando já estava voltando a correr, peguei Covid, tive um comprometimento grande do pulmão e minha recuperação plena (sem sequelas) levou em torno de sete meses, mas com quatro eu já estava muito bem. Hoje faço só caminhadas, ainda não consigo correr e não me sinto à vontade pra voltar a uma academia.”

“O trabalho remoto fez com que eu passasse muito tempo sentada. Tive várias dores musculares e esqueléticas. Mas o mais grave é que passei a ter uma dor neuropática na região da vulva, que me trouxe muito sofrimento. Passei a tomar antidepressivo para a dor neuropática vulvar. Isso me fez repensar muito a minha vida de dedicação ao trabalho. O mais pesado disso tudo é que, ao adquirir a dor neuropática, meu companheiro começou a saltar fora da relação. A dor emocional, aliada à dor física, me trouxe muito sofrimento. Ainda tenho muitas dores emocionais, mas passei a cuidar mais do meu corpo.”

“No cotidiano quase não tinha tempo de me observar, descobri que aparento muito mais idade do que sinto ter. Descobri também que a aparência jovem e esteticamente adequada é muito mais cobrada do que me parecia, tais pensamentos não me incomodavam, mas durante a pandemia vi que isso tem um peso enorme para as pessoas em geral, e baseado nela você pode ser (e fui) classificada como adequada ou não para emitir pontos de vista ou sua análise de uma situação. Associado a gênero, faixa etária e cor da pele, posso dizer que nunca me senti tão refutada pela minha aparência.”

"Parei de fazer ginástica quando as academias fecharam, não voltei mais e engordei dois quilos. Não é muito, mas impactou na minha qualidade de vida. Fiquei mais preguiçosa."

"Embora eu nunca tenha tido hábito de 'me montar' para sair, nunca deixava de usar filtro para sair de casa, colocar brincos, algum anel, me perfumar, para sair socialmente: alguma pouca maquiagem, braceletes e outros adereços. por exemplo. Durante a pandemia e no trabalho remoto, muitas vezes eu nem uso protetor solar."

"Diariamente, para trabalhar, desenvolvo um ritual de me arrumar para fazer as atividades, como se estivesse saindo para trabalhar. Senti que me ajudou a estabelecer limites mais firmes entre a minha vida e o trabalho, algo que considero essencial!"

"Passo quase todo tempo de pijama, para trabalhar é no máximo uma blusa e um cachecol pra disfarçar o pijama ou a roupa velha. Ainda mais triste é acabar consumindo mais conteúdo de redes sociais de mulheres superproduzidas, com vários procedimentos estéticos, e achar que só tu que tá o uó. Com toda certeza, a pandemia mudou drasticamente a minha relação com meu corpo. Ainda não sei mensurar os impactos dessa mudança e o quanto consigo 'recuperar'."

"Deixei de praticar meus exercícios por falta de disciplina e de dinheiro."

"Me senti mais liberta, no sentido de cuidar menos da aparência. Em contrapartida, o cuidado com o corpo integral foi maior, integral e integrado ao meio natureza."

"Permaneceram as práticas que já me faziam feliz (dançar, por exemplo)."

Figura 15 - Análise e categorização das narrativas sobre as invenções, aprendizados e descobertas referidas pelos participantes durante a fase mais crítica da pandemia



Narrativas dos participantes

“O contato com essas ‘novidades tecnológicas’ foi muito interessante, e vejo potencialidades no uso para o ensino. Se não fosse forçada a aprender, talvez nunca tivesse a curiosidade de explorar esses recursos.”

“Para mim, ficou muito mais clara a importância que a arte tem na minha vida e o quanto afeta a minha saúde positivamente.”

“Descobertas: yoga, cozinhar com carnes, cozinhar sem carnes. O prato vegano está por vir... Gênero, e amizades diversas e respeitosas.”

Narrativas dos participantes

"Iniciei uma pós-graduação em Cultura & Educação, aprofundei substancialmente o meu autoconhecimento e amadureci a compreensão das minhas angústias através da terapia. Também, construí sozinho o novo quarto das minhas filhas, todo feito em madeira. Profissionalmente, passei a entender melhor o universo da gestão cultural."

"Descobri novos dotes culinários, novos tipos de leitura e novas habilidades no uso das tecnologias digitais, mas, sobretudo, descobri características das pessoas da minha família (com quem moro), o que só foi possível a partir dessa imersão de convivência intensificada. Me descobri diferente também em situações-limite."

"Muitas invenções de brinquedos e brincadeiras com minha filha criança. Conquista de terminar e defender o mestrado."

"Ah, eu fiz experimentações e algumas mudanças na configuração da casa. Mudei de quarto, de cama, horários pra algumas coisas também. Vou experimentando me dar mais direitos e mais conforto, e vou descobrindo que estava me devendo isso fazia tempo."

"Particpei de um grupo que acompanhou os trabalhos do PET-Saúde IP no qual estavam envolvidos 120 projetos de IES 2019-2021, e a partir de março 2020 tudo passou a ser on-line. Aprendi muito sobre trabalho e educação por via remota e a integração entre atividades e pessoas participantes de processos de ensino- aprendizagem e cuidados de saúde e a rede de serviços de saúde do SUS."

"Iniciei um projeto de tatuagens, adotei três gatas, tive muito contato com a natureza em meu próprio quintal, tomei bastante sol e dormi muito."

"Ampliação da capacidade contemplativa; reconquista de uma maior acuidade ao corpo e às condições psíquicas."

"Aprendizados: criação dos filhos. Ficamos com 100% da responsabilidade e da referência neste período. Não tínhamos sociedade/escola/familiares/amigos para dividir, intervir e referenciar coisas para/ com eles."

"Identidade ou processo de identificação enquanto mulher e mulher negra. Ancestralidade. Viver o luto. A importância do cuidado. (...) Aprendi que mudanças nem sempre são ruins."

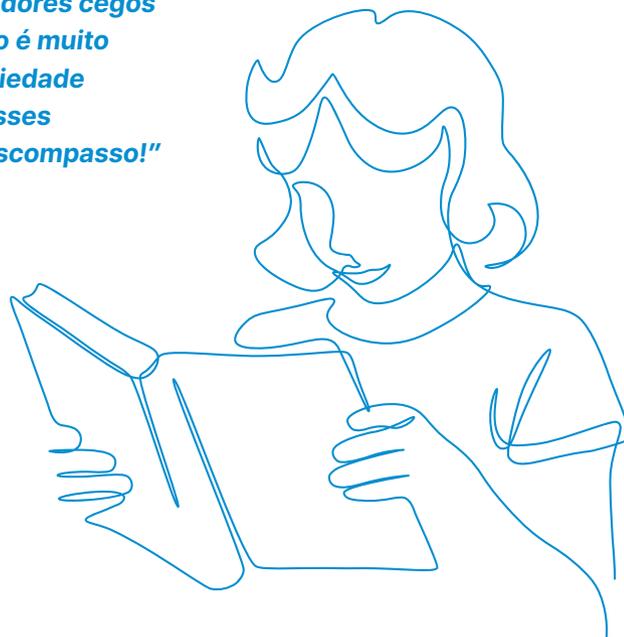
“Coisas óbvias, antes não percebidas, ficaram muito claras. Por exemplo, o quanto é gostoso fazer ginástica no Sesc Paulista e depois comer uma salada e uma polenta na comedoria e depois, ainda, olhar São Paulo do mirante. Coisas simples que fomos impedidos de fazer e coisas muito difíceis, tais como a desigualdade social, gritaram na nossa cara.”

“Aprendi muito sobre os meus limites e sobre aquilo que realmente importa na vida. Passei a valorizar mais as relações familiares e de amizade. Também passei a valorizar ainda mais o contato com a cidade, com a rua e com a natureza. Tudo isso me fez repensar a forma como eu levava a vida antes da pandemia – que já era um ritmo de vida que gerava ansiedade e exaustão. Acho que a pandemia agravou processos de adoecimento que já vinham acontecendo e, de certa forma, fez com que eu me desse conta deles de forma mais intensa, podendo assim desejar a mudança com mais força. Acabei me conectando com partes minhas um pouco esquecidas. Resgatei formas de expressão mais criativas, como o canto e a escrita num formato mais livre (coisas que já sabia antes da pandemia, mas tomaram uma dimensão e importância maiores). Passei a valorizar o ócio como elemento essencial do cotidiano e hoje me preocupo em fazer um esforço consciente para praticá-lo, ainda que seja muito difícil.”

“Com a desaceleração no trabalho, pude rever alguns projetos e ajustá-los. Criei e aperfeiçoei algumas políticas públicas relacionadas ao meu ofício.”

“No campo profissional, criei, em parceria com alguns coletivos, uma modelagem virtual, no campo da saúde e da educação popular, que chamamos de tecnologia leve composta pela relação dialógica entre arte, saúde, ciência e sabedoria popular. Também aprendi que temos muita força para resistir a tantas adversidades, tantas violências, exclusões... estamos vivendo a trágica experiência da pandemia, mas o Brasil se viu mergulhado num trágico capítulo de morte, racismo, intolerâncias e atrocidades justificadas por um presidente da República e reproduzidas cegamente por uma legião de seguidores cegos e vorazes. Então foram perdas incalculáveis, porque esse cenário é muito grotesco e desumano. Mas a arte, o amor, a resistência, a solidariedade também são ferramentas potentes para derrubar/ressignificar esses processos. Que tenhamos força para subverter o que está no descompasso!”

“Larguei um dos empregos e comecei a ter mais tempo para mim. A ideia é, no pós-pandemia, aproveitar esse tempo para aprender a dançar e tocar um instrumento.”



Neste campo, foram produzidas seis categorias, agrupadas por afinidade temática:

Figura 17 - Categorias temáticas das narrativas relacionadas aos sonhos e desejos para um mundo pós-pandêmico



Narrativas dos participantes

“Deixaria no mundo pré-pandemia a falta de tempo para os encontros... No pós-pandemia (e na pandemia também), vou trabalhar muito pela invenção (sempre coletiva) da superação do neoliberalismo, do que ele implica de ruína às possibilidades de vida (não só humana). A superação do capitalismo é ainda intangível, mas a estratégia neoliberal dá sinais de esgotamento, é possível superá-la em favor de um mundo menos desigual e iníquo.”

“Que cada vez mais nós, humanos, nos sintamos generosos e ativistas em relação às questões da humanidade. Capazes de refletir, desconstruir e amenizar seus racismos, homofobias, machismos... Que consigamos refletir e nos aprimorar em nossas generosidades, humanismos. Que saibamos como segurar o total desmonte das questões ambientais. Que saibamos refletir sobre como podemos ser melhores ancestrais e sermos.”

“Quero apenas que tenhamos uma vida sem nos preocupar com o que vamos comer ou se vamos ter dinheiro para pagar as contas. Quero muito voltar a viajar e frequentar restaurantes, teatros e cinemas, mas para isso não só a pandemia tem que acabar, mas a nossa renda voltar a ser digna, e isso para todos.”

“Deixaria no pré-pandemia: algumas reuniões de trabalho presenciais. Os espaços hermeticamente fechados e com ar-condicionado sempre me causaram desconforto. Levaria para o mundo pós-pandemia: a possibilidade de optar pelo home office, as construções ventiladas, com espaços abertos e verdes, as aulas mais curtas e com metodologias mais ativas. Inventaria uma forma de teletransporte que pudesse me tirar de um lugar e colocar no outro.”

“Deixaria a miséria (financeira, educacional, intelectual, emocional etc.), levaria a fraternidade; inventaria um meio de transmutar as dores que as pessoas sentem.”

“Um mundo onde o amor e a arte sejam o fio condutor da nossa existência.”

"Deixaria tanto tempo que perdia no deslocamento para tantos lugares. Levaria mais tempo em casa, podendo cozinhar e cuidar da casa em dias de semana e acrescentaria a essa rotina da pandemia o lazer fora de casa aos fins de semana... poder curtir a cidade mais do que frequentar ela no dia a dia."

"Deixaria a ilusão de que a pandemia é a culpada de todos os males, que existia um normal antes da pandemia, levaria a reflexão sobre a necessidade de questionar-se constantemente sobre os impactos de nossas ações/ omissões em relação ao outro, e para o que virá resta inventar uma forma de aceitação da vida que inclua a morte."

"Gostaria que a intolerância e todas as formas de preconceito e de descaso para com o outro desaparecessem da face da Terra. Mas isso é utopia. Mas isso é um questionário, então posso ser utópica, não é mesmo?"

"Gostaria que a humanidade fosse capaz de perceber sua interdependência e, de fato, se deslocar a partir dessa premissa... nossa interdependência planetária, entre seres vivos e planeta..."

"No âmbito mais pessoal, gostaria que a gente parasse de normalizar uma vida voltada exclusivamente para produção e consumo e passasse a viver de verdade. Honrar a vida que temos e parar de vender o nosso tempo por um preço tão barato. Valorizar e qualificar minha relação com o tempo é um dos meus principais objetivos. Me dedicar àquilo que realmente dá retorno e não apenas drena energia. E tentar incentivar quem está à minha volta a fazer o mesmo."

"Quero gastar menos tempo no trânsito. Quero ter mais tempo livre (...) lutar por tornar a cidade mais arejada, com a criação de parques, como poros de respiração."

"Que a vida seja mais simples e com mais tempo livre para aquilo que de fato interessa (convivência e expansão de horizontes)."

“Tenho tantos sonhos de uma reinvenção do mundo, de uma mudança radical nas relações entre as pessoas, com mais solidariedade e menos ódio, com uma mudança radical de estilo de vida e trabalho, menos urbano e com mais contato com a natureza, mais tempo para cuidar de si, de reversão da destruição do planeta e do retorno à democracia no Brasil.”

“Deixaria os valores capitalistas e os preconceitos para trás. Levaria a empatia, a natureza, a sustentabilidade e a beleza da diversidade humana para o pós-pandemia.”

“Deixaria no mundo pré-pandemia a cobrança frenética e a loucura do mundo do trabalho, levaria as conquistas com o hibridismo, com o acesso a todos os cantos do mundo, a continuação da solidariedade e da aproximação das pessoas. E inventaria uma forma de todos efetivamente terem o mesmo acesso a seus direitos.”

“Uma sociedade que, por ter passado por tanta dor e isolamento, possa dar valor ao que tem valor, a presença, a boa convivência. Que todos possam ter passado por uma reforma íntima. Que os valores capitalistas deixem de ser tão vangloriados. Que a arte e o sensível sejam o novo normal, que o cuidado seja mais importante que o ter.”

“Levaria o SUS, a boa ciência, vacina pra todo mundo em todos os países, acesso a testes, movimentos sociais e ambientais, feministas e de defesa de minorias, ações solidárias e coletivas em defesa da vida.”

“É preciso mudar os valores que orientam a sociedade. Mas não acredito que isso vá ocorrer. Infelizmente. Acho que, como humanidade, estamos despencando num abismo sem retorno.”

“Inventaria regras que obrigassem o avanço da tecnologia digital a respeitar o tempo humano. Também inventaria formas efetivas de combater a profunda desigualdade do nosso país e do mundo, que foi desmascarada mais uma vez durante a pandemia.”

“Poder respirar normalmente sem máscara é um dos maiores desejos.”

“Eu aproveitaria a oportunidade para repensar nossos estilos de vida, e nossas economias também, rumo a um melhor cuidado com o planeta. Acredito que a catástrofe climática e mesmo a pandemia são consequências diretas da destruição acelerada dos ecossistemas terrestres. Eu deixaria essa parte para os povos indígenas nos ensinarem o melhor caminho.”

4.6 COMO OS PARTICIPANTES IMAGINAM QUE DE FATO SERÁ O MUNDO PÓS-PANDEMIA

No sétimo campo aberto facultativo, depois de falar sobre o mundo pós-pandêmico desejado, os participantes foram convidados a nos contar sobre como eles imaginam que, de fato, será o mundo pós-pandêmico. Com um total de 815 registros narrativos, o que equivale a 72,9% do total de participantes, foi produzido um corpus de 22.085 palavras, hierarquizadas visualmente na seguinte nuvem:

Figura 18 - Nuvem de palavras resultante da hierarquização das narrativas dos participantes relacionadas aos mundos sonhados pós-pandemia

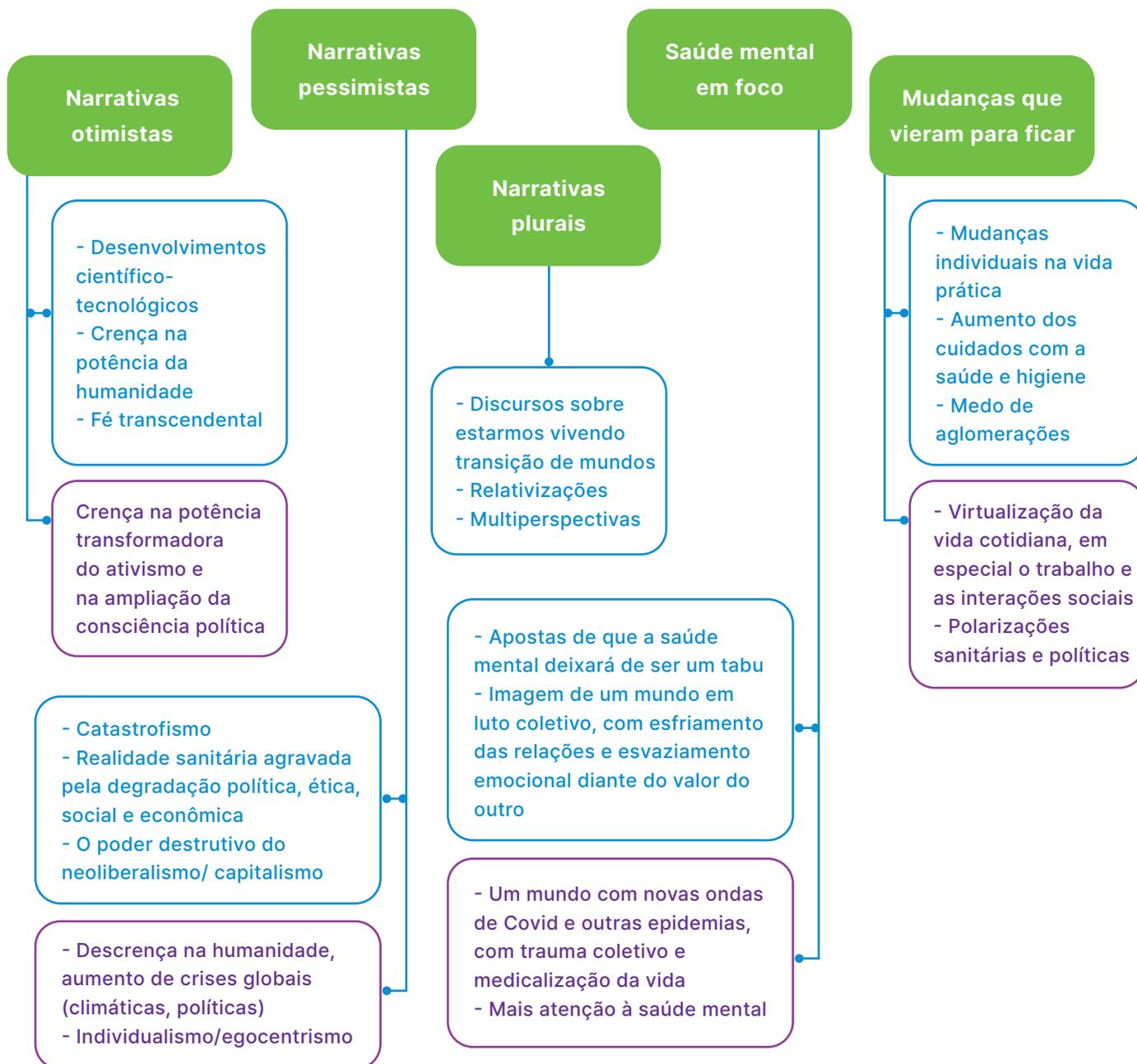


Observação: foram excluídas as palavras mais frequentes da língua portuguesa e os termos "pandemia", "imagino", "acredito", "acho", "penso" e "espero", para uma melhor visualização da nuvem de palavras. Base: 815 respondentes

A ideia inicial dos pesquisadores com a questão "Como você imagina que realmente será o mundo pós-pandemia?" era produzir uma espécie de contraste entre os mundos sonhados (mapeados no campo aberto anterior e que se projetariam no campo imaginativo a partir do desejo) e os mundos efetivamente projetados como possíveis (a partir dos dados da realidade percebida por cada participante).

As narrativas deste campo foram divididas em cinco categorias, com base nos textos dos participantes: 1) hábitos que vieram para ficar; 2) preocupações com a saúde mental; 3) perspectivas otimistas; 4) perspectivas intermediárias; 5) perspectivas pessimistas.

Figura 19 - Categorias temáticas das narrativas relacionadas aos mundos possíveis pós-pandemia



Narrativas dos participantes

“Acho que aprendemos muito sobre como o outro nos faz falta. Quanto a arte nos ajuda a sobreviver. Algumas práticas, como reuniões virtuais, acredito que ficarão, e também pequenos cuidados como uso de máscara quando estivermos resfriados. Aos poucos, creio que os hábitos voltarão a ser o que eram, mas as experiências pessoais trarão pequenas mudanças.”

“Acredito que várias atividades que antes pareciam ser apenas possíveis de maneira presencial vão continuar acontecendo de forma virtual, como cursos e psicoterapia.”

“Em alguns aspectos, mais negativo, com novos vírus e bactérias de alta letalidade cada vez mais frequentes, grandes catástrofes ambientais, algumas pessoas ainda mais egoístas, desigualdade social maior, grande crise econômica. Por outro lado, pessoas dispostas a construir novas relações entre si e com a natureza, maior atenção à saúde mental, novas formas e relações de trabalho...”

“Não consigo me livrar do pessimismo e acho que o mundo pós-pandemia será o aprofundamento do que já estamos vivenciando: acirramento das forças entre democracia representativa e fascismo, ciência e anticiência, fundamentalismo religioso, aumento da miséria com o avanço das mudanças climáticas. É difícil pra mim imaginar transformações em escala menor, tipo melhorias na locomoção na cidade de São Paulo com ampliação da rede de ciclovias, por exemplo. A pandemia me fez acreditar ainda menos que outro mundo é possível.”

“Estaremos mais preocupados, com nossa saúde, ao mesmo tempo em que ainda vamos lidar com o que eles chamam de terceira onda, que é da saúde mental, com relação ao aumento da depressão, ansiedade, todas as consequências que a pandemia trouxe.”

“Acho que será mais desigual, mais violento, mais estúpido, mais cruel, com mais guerras. Acho que os governos no mundo inteiro não vão conseguir atuar para frear a destruição da natureza, por mais que façam jogo de cena. Sou extremamente pessimista a respeito do futuro da humanidade.”

"Acho que está mudando aos poucos, uma fagulha foi acesa, e devemos mantê-la acesa, e mais forte, com ações individuais, sim, mas principalmente reivindicando de grandes produtores e indústrias que parem de agredir o meio ambiente."

"Um mundo mais atento às condições sanitárias e climáticas. Imagino mais ciência, mais SUS, mais solidariedade."

"Um mundo muito dividido. Entre pessoas que vão carregar dores das perdas que sofreram. Com outras pessoas que carregarão a dor de ter visto tanta morte, injustiça, dor e pesar ser imposto e feito durante a pandemia. Com pessoas que não estavam e nem estarão ligando pra quantos morreram e deixaram de morrer e que não se importam com ninguém além de si. Com pessoas que passaram a aproveitar a vida de forma consciente (com consciência de classe, com total ciência de quem é e de qual é o propósito). E com toda certeza, muitas pessoas muito afetadas no pós-pandemia. Afetadas psicologicamente, fisicamente e emocionalmente. Ninguém sairá ileso."

"Eu imagino que haverá uma ruptura cada vez maior na nossa humanidade, de um lado os que prezam um futuro luminoso de paz e bem, que cresceram e evoluíram muito com o baque da pandemia, ampliaram suas consciências, sentem amor e obram pela preservação do planeta; e do outro os que enlouqueceram de vez com a pandemia, ficaram completamente descontrolados, sem limites nem pudor, batalhando diariamente para manter um mundo material, desumano e capitalista selvagem que está em decadência acelerada."



"Uma transição difícil, mas para um mundo melhor."

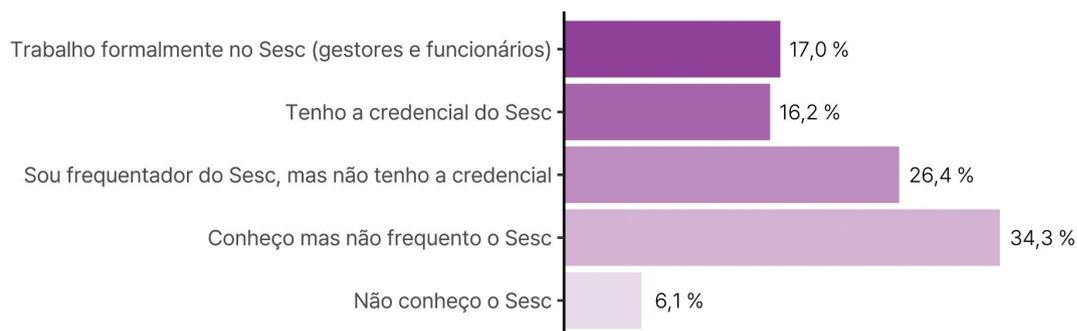
"Mudanças estruturais levam décadas ou séculos para se efetivarem. Diria que, no máximo, estamos vivendo o início de uma transição."

4.7 O SESC SÃO PAULO EM FOCO

Vínculos e avaliação do papel da instituição na pandemia: dados estruturados e textuais

Passamos agora a apresentar os resultados referentes ao vínculo dos respondentes com o Sesc São Paulo e o papel que, na sua perspectiva, a instituição desempenhou na pandemia. A primeira questão, justamente, para visualizar essa relação na amostra, foi: "Qual o seu vínculo com o Sesc?". As respostas foram:

Gráfico 18 - Vínculo dos respondentes com o Sesc

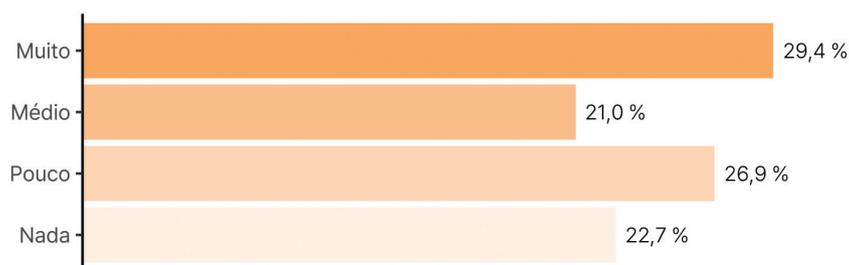


Base: 1.118 respondentes

A partir desse resultado, somando-se frequentadores, trabalhadores e portadores de credencial, obtém-se um total de 59,6% (666) respondentes da amostra que têm algum vínculo com o Sesc. Passemos a investigar melhor essas relações.

A questão seguinte, direcionada apenas às pessoas que de fato possuíam algum vínculo com o Sesc, solicitava ao respondente que indicasse, numa escala de quatro níveis, a contribuição da entidade para seu bem-estar durante a pandemia. O resultado foi o seguinte:

Gráfico 19 - Contribuição do Sesc São Paulo para o bem-estar dos respondentes durante a pandemia



Base: 666 respondentes que têm algum vínculo com o Sesc

A soma dos que perceberam uma contribuição alta ou média nos dá 336 respondentes dos 666, ou seja, 50% dentre os que declaram ter vínculo com o Sesc. Nesse resultado, quando avaliamos o valor-p, percebe-se que na faixa etária dos adultos (26 a 40 anos) tivemos valor-p = 0,0011 para a resposta “Muito”, enquanto para a faixa etária meia-idade (41 a 60 anos) tivemos valor-p = 0,0001 também para a resposta “Muito”. Somados, esses respondentes correspondem a 177 pessoas, ou seja, cerca de 30% dos que têm vínculo com o Sesc. Entende-se, portanto, que essa faixa etária que vai de 26 a 60 anos constitui, de fato, um público que percebe o Sesc como uma entidade que participou efetivamente do seu bem-estar durante a pandemia.

Na pergunta seguinte, sobre a atividade digital através da qual o respondente mantivera o vínculo com o Sesc durante a pandemia, obtivemos as seguintes respostas:

Gráfico 20 - Atividades digitais do Sesc São Paulo mais acessadas durante a pandemia

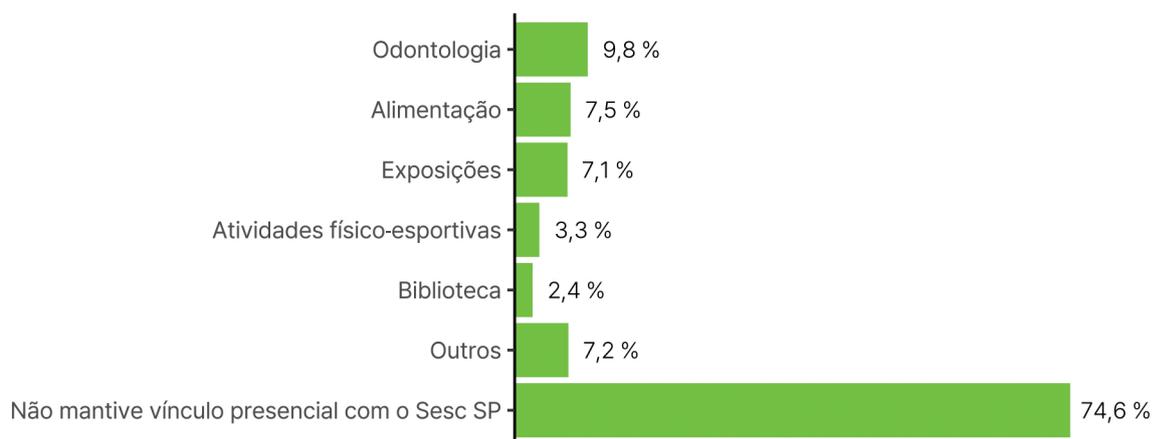


Base: 666 respondentes que têm algum vínculo com o Sesc

Pode-se perceber a presença forte de “atividades musicais” (41%), “cursos, palestras e seminários” (35,7%) e “vídeos (documentários, entrevistas) e cinema” (30,8%) como as atividades que mais estiveram presentes durante a pandemia no cotidiano do público que declara vínculo com o Sesc. Cabe observar que tais atividades também compõem o grupo de atividades que mais foram citadas pelo total da amostra da pesquisa (1.118 respondentes) como importantes tanto antes quanto durante a pandemia.

Já no que diz respeito às atividades presenciais no Sesc, levando-se em conta que suas unidades permaneceram fechadas durante a pandemia, tivemos o seguinte resultado:

Gráfico 21 - Atividades presenciais do Sesc São Paulo mais utilizadas durante a pandemia



Base: 666 respondentes que têm algum vínculo com o Sesc

Observa-se que 169 respondentes, ou 25% dos que têm algum vínculo com o Sesc, declaram ter tido alguma atividade presencial, sendo a mais citada “odontologia”, seguida de “alimentação” e “exposições”. No grupo de resposta “outros”, ao todo 43 respostas são relacionadas a “trabalho”, indicando que o respondente trabalhou efetivamente em alguma unidade do Sesc.

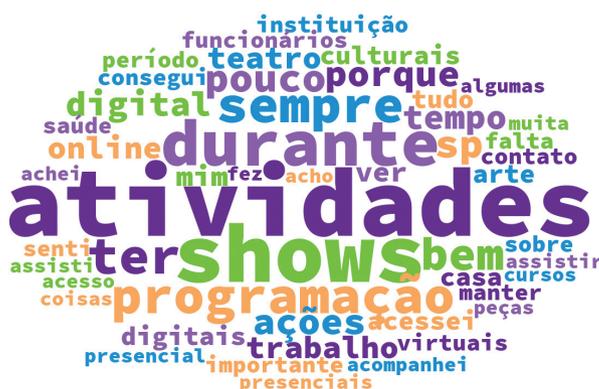
Como última questão, foi perguntado sobre a “percepção/avaliação das ações digitais do Sesc São Paulo realizadas neste período”, que o participante poderia responder de forma livre. Nesse caso, obtivemos respostas espontâneas de 162 pessoas (cerca de 25% dos respondentes com vínculo com o Sesc). O resultado foi um conjunto muito grande de comentários positivos e elogiosos às atividades promovidas pelo Sesc por meio digital. Mas alguns comentários chamam a atenção por vincular mais diretamente a dimensão da cultura e da arte com a saúde mental, como podemos ver, por exemplo, nas seguintes respostas:

- 1. Foram essenciais para manter minha saúde mental em meio ao caos que vivemos e ainda estamos vivendo de certa forma.**
- 2. Os shows foram muito importantes no início da pandemia, preencheram meus dias, consegui planejar, me concentrei, reduziu minha ansiedade e me desliguei bastante dos problemas.**
- 3. Importantes para manter a cultura e a saúde como valores basilares.**
- 4. O curso sobre cinemas africanos foi fundamental para minha saúde mental.**
- 5. Maravilhosas... a arte cura!**

6. Programação musical, teatral e outras me fizeram sentir viva.
7. Shows do Sesc me ajudaram muito nesta pandemia. Viva o Sesc.
8. A programação de cinema me ajudou demais.

Esses são apenas alguns exemplos dos 162 comentários espontâneos que a questão recebeu. Chamaram a atenção, além desses, vários comentários nos quais os respondentes se desculparam por não terem podido seguir a programação digital do Sesc, ou que só conseguiram acompanhá-la em parte ou só no final etc.

Figura 20 - Nuvem de palavras resultante da hierarquização das narrativas dos participantes referentes à percepção/avaliação das ações digitais do Sesc São Paulo realizadas nesse período



Observação: foram excluídas as palavras mais frequentes da língua portuguesa e os termos "pandemia" e "Sesc", para uma melhor visualização da nuvem de palavras. Base: 1.118 respondente

De acordo com o que podemos interpretar das nuvens de palavras, fica claro que, quando os participantes são convidados a falar sobre o Sesc no campo digital, o que se destaca é o corpo, algo particularmente interessante se pensarmos que se trata do corpo que faz, do corpo em atividade. Neste sentido, podemos tomar a atividade como qualidade de quem age, assim como no seu sentido programático, de uma programação de atividades (shows, teatro etc.)

O volume de textos dedicados à avaliação do Sesc São Paulo foi o menor de todos os corpora de campos abertos. Inferimos que esse volume proporcionalmente menor esteja relacionado, primeiramente, ao fato de o QOL ter sido um dispositivo de pesquisa voltado para um público mais amplo, de usuários e não usuários do Sesc. Além disso, a própria característica do QOL, que conduziu os participantes por uma trilha reflexiva sobre si e suas atividades significativas, convidaria a um maior investimento narrativo neste campo, mais fortemente, no caso do público qualificado de usuários, trabalhadores e gestores do Sesc.

Destaca-se, também, que a pergunta do QOL não era um convite para a avaliação da instituição como um todo, mas sim uma avaliação com ênfase na proposta do Sesc no campo digital.

Conforme observamos na nuvem de palavras, os termos "atividades", "shows e "programação" foram os mais destacados.

Em relação à programação e às atividades oferecidas pelo Sesc, destaca-se um conjunto amplo de falas direcionadas à qualidade das ofertas. A maioria das falas aponta adjetivos positivos e elogios às atividades em si.

A valorização da "excelência" das propostas é seguida de um conjunto de atributos a elas associadas, como pluralidade, diversidade, plasticidade, acolhimento, inclusão e plasticidade.

Entre as atividades citadas textualmente, destacam-se os shows, as atividades teatrais e os cursos.

"O Sesc tem um papel muito importante para a sociedade, e achei bem sutis, de forma positiva, as atividades. Porque trouxeram desde ações na parte esportiva, arte, cursos... Com diversidade, sempre tentando acolher vários públicos." (narrativa de participante)

Dentre os elogios, se destacaram também avaliações positivas de trabalhadores do Sesc São Paulo, com ênfase no processo de cuidado da instituição com seus colaboradores e com o processo de trabalho durante a pandemia.

"O Sesc é meu alicerce, se estou aqui agora conseguindo responder esse questionário foi graças ao Sesc, por ser uma instituição tão humana, que além de manter os funcionários recebendo os benefícios ofereceu atividades virtuais e uma programação linda para que pudéssemos consumir conteúdo de valor nesse período tão difícil para todos." (narrativa de participante)

Um conjunto de narrativas dedica-se a explicar sobre as funções que essas atividades cumprem a partir da perspectiva dos participantes. Entre as funções explicitadas podemos citar:

- **O acesso à produção cultural e atividades artísticas, mesmo na pandemia;**
- **A promoção de conectividade e conexões mediadas pela produção cultural;**
- **A construção ou manutenção de laços sociais;**
- **Entretenimento, ocupação do tempo livre, preenchimento cotidiano com atividades significativas;**
- **Referência cultural e garantia de permanência de políticas culturais para artistas, produtores e usuários;**
- **Compromisso ético-político com a cultura, com a sociedade e com as artes;**

- Dispositivo de cuidado em saúde mental, especialmente no sentido de proporcionar espaços de “leveza”, de “refúgio” para “desligar dos problemas”, “acolhimento”, “vínculo emocional”, promoção de momentos em que os participantes se permitem “sentir vivos” e processos de cura pela arte.

Narrativas dos participantes

“Como sempre, o Sesc São Paulo atua de maneira exemplar e manteve durante a pandemia seu compromisso com artistas, profissionais e o público. Seja dando oportunidade para músicos, atores e oficinairos trabalharem, seja para o público continuar contando com atividades culturais de qualidade. Nunca poderei retribuir tudo o que o Sesc fez por mim, inclusive durante o isolamento social. Os filmes, peças e shows on-line e cursos do Sesc São Paulo fizeram a pandemia mais leve.”

“Sesc lugar do aconchego, arte, lazer, abraço. Precisa abrir mais vagas para as pessoas terem oportunidade de cuidado, amor.”

“Os shows foram muito importantes no início da pandemia, preencheram meus dias, consegui planejar, me concentrei, reduziu minha ansiedade e me desliguei bastante dos problemas.”

Em um número menor, houve também críticas à instituição, relacionadas especialmente ao baixo limite de vagas ofertadas para as atividades, o excesso de ofertas simultâneas e a pouca divulgação das atividades e do Sesc Digital.

“As vagas para algumas atividades virtuais do Sesc são muito limitadas. Dos cursos por que me interessei, em quase nenhum consegui me inscrever. O acesso a esses cursos também é difícil.”

Em relação ao processo de trabalho, também em um número proporcionalmente bem menor do que os elogios, alguns problemas foram apontados.

“As ações do Sesc foram muito positivas para grande parcela da população, possibilitando o acesso a diversos conteúdos artísticos e esportivos. Porém, após um período, a visão ampliada e geral da instituição se perdeu e houve um despreparo no entendimento dos excessos de atividades e desgaste da sociedade frente às telas, como também a falta de olhar interno para funcionários e a percepção do grau de exaustão em que estávamos. As ações organizadas para o público interno (funcionários) não têm um grau de efetividade alta.”

Parte dos textos narrativos foram destinados a justificar as razões ou motivos dos participantes para sua não adesão às ofertas do Sesc Digital. As principais razões textualmente apresentadas foram o desconhecimento

da existência da plataforma, a falta de tempo, a falta de motivação para usufruir de atividades culturais na modalidade remota e a necessidade de garantir tempos livres e de lazer fora das telas, pelo tempo excessivo dedicado às telas no período de trabalho.

Narrativas dos participantes

“Nunca gostei de assistir a programas culturais on-line. Ouvi dois shows virtuais e uma peça teatral. Mas prefiro tudo isso presencialmente.”

“Eu não conseguia acessar muito porque na pandemia perdi minha rede de apoio no puerpério e fiquei sem tempo... sonho com a reabertura para levar meu filho que ainda não conhece...”

“Eu acho que o Sesc é uma instituição valiosíssima para nossa sociedade! Acho que as iniciativas virtuais no campo da cultura promovidas pelo Sesc foram importantíssimas, tanto para o público quanto para os artistas, que viveram um momento profundamente adverso em decorrência de ignorância política. O Sesc salva, através do fomento à arte e cultura, mas a mim essa programação virtual/digital não alcançou, pois tenho certa resistência, eu sou inquieta, então, para eu assistir a um filme numa plataforma de streaming, não ajuda, eu não me envolvo, então prefiro não assistir, assim como as outras práticas culturais.”

Associadas ou não às justificativas de não participação no Sesc Digital, ganharam relevo as falas de expressão da nostalgia do Sesc presencial, especialmente em relação às atividades de natureza coletiva, como o uso da piscina, a prática de esportes nas quadras, o convívio no Espaço de Brincar e na Comedoria.

Narrativas dos participantes

“Tive dificuldades em manter vínculos culturais no período da pandemia, sinto falta de atividades presenciais que frequentava nas diversas unidades do Sesc.”

“Eu estava fazendo um curso presencial quando começou tudo. Continuamos digitalmente, e assim foi. Foi durante estes mais de dezoito meses. Sinto falta de ir lá toda semana... faz muita falta. Sesc é vida pra mim.”

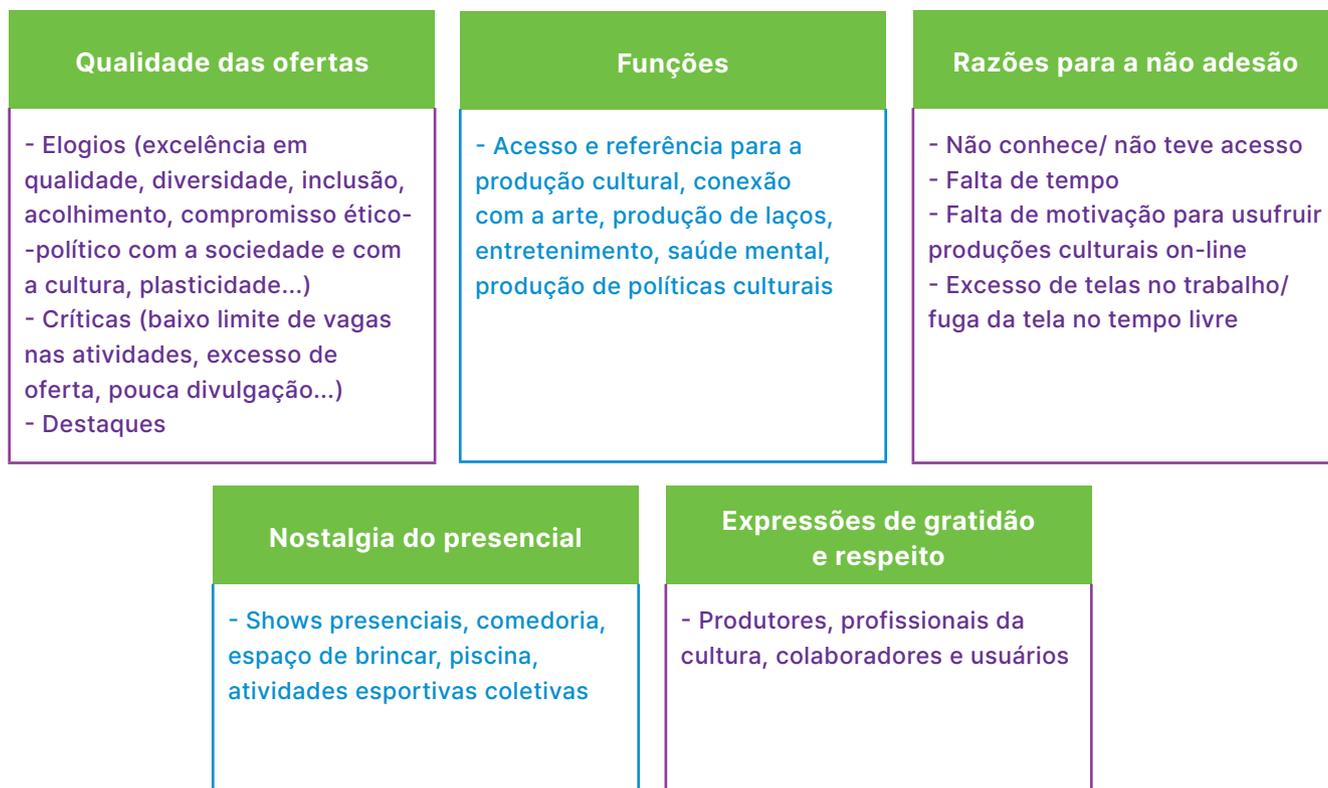
Por fim, também encontramos narrativas que expressam agradecimento ou respeito ao Sesc São Paulo, produzidas por trabalhadores da instituição, usuários, colaboradores e trabalhadores da cultura em geral.

“Agradeço ao Sesc por todo esse cuidado com seus colaboradores, funcionários e principalmente com a sociedade. Eu amo o Sesc e quem faz parte dele. Vida longa ao Sesc!”

“Agradeço ao Sesc por ter oferecido on-line parte da programação presencial que eu tinha o costume de frequentar (shows, exposições, comedoria, cursos, eventos etc.). Voltar a ver shows e documentários mesmo que on-line ajudou bastante a atravessar a pandemia. Ouvir os artistas fazendo shows intimistas, sem banda, falando de seu processo criativo na pandemia foi um alento.”

AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO DO SESC NA PANDEMIA

Figura 21 - Avaliação dos participantes sobre a programação digital do Sesc São Paulo



DISCUSSÃO

5.

Nesta parte final do relatório, procuraremos traduzir esse conjunto de dados e análises em três eixos transversais a toda pesquisa, afirmando a posição narrativa que se construiu no encontro entre pesquisadores e participantes, mediado por uma tecnologia virtual. Tomaremos esses eixos como os principais analisadores da produção geral que se expressou ao longo desse processo: 1) a cartografia do *páthos*; 2) as reconfigurações do corpo; 3) o(s) lugar(es) da cultura.

5.1 A CARTOGRAFIA DO PÁTHOS

A pesquisa parte de uma concepção ampliada de saúde; por conseguinte, procurou fazer um “diagnóstico de saúde” também ampliado. A ampliação é de tal ordem que preferimos denominar esse “diagnóstico de saúde” uma cartografia do *páthos*, pois se trata de fazer um mapeamento abrangente dos padecimentos durante a pandemia, das paixões ou afecções inevitavelmente sofridas por força dos acontecimentos que se impuseram a todos, seja como problemas de saúde física e/ou mental, seja como afetos tristes ou outras emoções e sentimentos negativos (ou não), seja como impactos na vida prática (cotidiana e financeira), seja como impactos na vida social (nos relacionamentos).

Cumpramos esclarecer que a expressão “diagnóstico de saúde” não se aplica a indivíduos, mas costuma ser utilizada em referência à saúde coletiva. Em outras palavras, trata-se de um diagnóstico do estado de saúde de uma população, o que significa que essa “saúde” diagnosticada sempre contém determinados níveis de “doenças”. Assim, quando falamos em “diagnóstico de saúde” ampliado, vê-se que essa ampliação não é tanto do conceito de saúde, mas do próprio conceito de *páthos* ou, melhor dizendo, é a própria ampliação representada pelo conceito de *páthos*, que não se restringe ao patológico, porque justamente entende que o patológico não recobre todo o espectro dos padecimentos e outras experiências sensíveis de um dado acontecimento. Nosso “diagnóstico de saúde” ampliado caracteriza-se, então, como essa espécie de cartografia do *páthos* pandêmico, esse mapa sensível de todo o espectro das afecções experimentadas.

Assim, partimos de um levantamento das afecções do corpo e da mente vividas como “problemas de saúde” (como patológico, no sentido de Canguilhem) e prosseguimos com um levantamento das afecções vividas como afetos diminutivos da potência de vida, enquanto uma segunda dimensão da nossa cartografia do *páthos*: dos padecimentos vividos durante a pandemia, na medida em que o nosso corpo e a nossa mente se encontram sujeitos ao peso avassalador das causas externas. As quatro dimensões dessa cartografia correspondem aos quatro tipos de *impactos* avaliados pelo questionário: na saúde física e mental, nas emoções/afetos, na vida prática e nas relações sociais.

Com a pandemia, aumentou muito a preocupação com a saúde. E aumentou mais entre as mulheres e os idosos. Cerca de 10% dos respondentes da nossa amostra tiveram Covid-19. Mas 85% conhecem alguém do seu convívio próximo que teve a doença, 40% conheciam alguém que morreu vitimado por ela, 30% vivem com alguém que a teve e 5% viviam com alguém que morreu de Covid-19.

Para investigar os impactos sobre a saúde e os afetos, arquitetamos a seguinte estrutura para o questionário: primeiro, perguntar sobre a saúde em geral; depois, especificamente sobre a saúde mental. Nos dois casos, perguntar se o respondente teve ou não problemas de saúde (mental) e identificar, entre os que não tiveram, aqueles que referem preocupações aumentadas com a saúde (mental), investigando os motivos dessas preocupações; para todos, investigar se experimentaram sentimentos negativos na pandemia e quais; e, para todos, fazer uma sondagem das emoções a partir das imagens.

Descobrimos que cerca de 17% dos respondentes referiram ter tido problemas de saúde na pandemia. Quando a pergunta era especificamente sobre a saúde mental, cerca de 40% referiram ter tido problemas.

Em relação a esses achados, destacamos, sinteticamente: a centralidade do sofrimento mental na experiência de saúde durante a pandemia, expressa pela alta prevalência de problemas de saúde mental referidos pelos respondentes, pelo aumento significativo de preocupações com a saúde mental e pela ampla gama de afetos e sentimentos negativos experimentados; em relação à saúde física, ganharam destaque as dores osteomusculares e o aumento de peso, quase sempre acompanhando um quadro de ansiedade.

As preocupações aumentadas com a saúde mental se devem a três motivos principais: diminuição do tempo livre e do lazer, excesso de exposição às telas e, principalmente, a percepção de prejuízos nas relações sociais. No topo das preocupações aumentadas com a saúde em geral, o sedentarismo e o próprio risco de pegar e/ou transmitir Covid-19. Entre os sentimentos negativos, prevalecem os medos: de pegar e/ou transmitir Covid-19, de

morrer e/ou de que entes queridos morram de Covid-19, medos relacionados à situação política e econômica do país, medo do porvir, além da tristeza pela catástrofe coletiva e o sentimento de impotência.

A pesquisa também fez um levantamento dos principais impactos na vida prática e social, detectando, como grande transformação da vida cotidiana, a intensiva “virtualização” de quase todas as esferas da existência, com destaque para o trabalho, o estudo e as atividades culturais e de lazer.

Em relação aos hábitos cotidianos de cuidado com o corpo, a aparência e a saúde, as mudanças mais marcadas foram em relação a: comer (aumento significativo da quantidade, mas pouca mudança na qualidade); dormir (certa diminuição na quantidade e acentuada piora na qualidade); exercícios físicos/práticas corporais/atividades esportivas e cuidados com a aparência e o corpo (foram os hábitos mais impactados pela pandemia, com uma acentuada redução nos dois conjuntos de práticas/cuidados).

Em relação ao uso do tempo livre, também observamos comportamentos significativos, mas destacaremos alguns dos resultados das análises, que indicaram: uma forte associação entre a diminuição do tempo livre e a prevalência de problemas de saúde mental e algumas evidências de que ter ou não ter tempo livre é mais importante para a produção de saúde física e mental do que a natureza do que se faz nesse tempo livre.

Por fim, nos três últimos campos abertos do QOL, os participantes puderam escrever livremente sobre: 1) as invenções, descobertas, aprendizados e conquistas do período pandêmico, que incluem a construção de novos corpos, novas relações consigo e com os outros, assim como com outros

seres vivos e com o planeta, novos estilos de vida e novas perspectivas existenciais; 2) os sonhos e desejos para um mundo pós-pandemia, campo no qual foi possível mapear os valores, sentimentos, hábitos e sistemas que seriam abandonados ou trazidos para um mundo pós-pandêmico, assim como as atividades centrais para a efetivação desses novos valores em mudanças concretas (como transformações no campo das ações políticas, no campo do trabalho e nas interações virtuais), indicando a produção de uma nova relação com o tempo (especialmente com a valorização do tempo livre, desacelerado e em presença), assim como a reinvenção dos espaços e bens comuns, como componentes do mundo sonhado após um possível fim da pandemia; e, finalmente, sobre 3) como imaginam que efetivamente será o mundo pós-pandemia. Neste campo, tivemos um pequeno conjunto de narrativas otimistas, que acreditam na potência e na capacidade criativa dos seres humanos, valorizam os avanços científicos e tecnológicos decorrentes da crise sanitária e acreditam que os aprendizados extraídos deste processo são mais importantes que suas perdas. Outro conjunto de narrativas intermediárias aposta que estamos em uma necessária fase de transição para um mundo melhor ou apresenta multiperspectivas, ponderando avanços e retrocessos nas suas previsões para o mundo pós-Covid. Mas a grande maioria das falas, infelizmente, concentra afetos pessimistas, apostando que a crise sanitária será agravada por crises emocionais, climáticas, políticas e econômicas, com forte crítica ao modelo político-econômico que interfere nas nossas relações em geral.

5.2 AS RECONFIGURAÇÕES

DO CORPO

Ao analisarmos as diferentes formas de paixões, padecimentos e adoecimentos produzidos pelo impacto da pandemia, pudemos identificar os mundos em transformação ou os mundos perdidos pelo efeito desses impactos. As análises qualitativas apresentadas nas páginas anteriores sistematizam expressões, percepções e constatações dos participantes sobre atividades, pensamentos, relações, pessoas e modos de vida que se esvaíram ou se reconfiguraram no contexto pandêmico. Esses modos de vida são produzidos a partir dos encontros estabelecidos entre os corpos que atravessam e são atravessados pelos contatos cotidianos, ou seja, pelo conjunto de relações que estabelecemos na nossa vida diária, que por sua vez é mediado por um *continuum* de atividades.

Ao serem alteradas as condições e possibilidades para a realização dessas atividades, foram alterados também os agenciamentos que possibilitam a produção de desejo e de novos corpos. No contexto da pandemia, nossa produção desejante foi atravessada ainda mais fortemente por fatores externos incontroláveis, como a imposição da necessidade de isolamento social, a introdução de medidas sanitárias no dia a dia, a virtualização do trabalho, novos hábitos de vida, nova relação com o tempo, com familiares etc. Ao desejo se impuseram investimentos materiais e imateriais em novos modos de existir, incluindo os modos como criamos e habitamos nosso próprio corpo.

Nos referimos, por um lado, à imposição de um novo corpo, instaurado a partir das inéditas relações a que fomos submetidos e, por outro lado, à perseverança da invenção de um novo corpo que resiste ou se desloca dos impactos negativos gerados, em direção a mais vida.

Na pesquisa, exploramos as novas relações corporais, mais claramente no campo aberto que se refere às mudanças percebidas em relação ao corpo e à aparência. Apresentamos diferentes categorias para dar passagem às mudanças corporais expressas pelas narrativas dos participantes: o corpo-aparência; o corpo em variação; o corpo-ciborgue; o corpo que dói; o corpo-limite; o corpo do outro definindo meu corpo; o corpo restaurado.

Mas, para além do que exploramos neste campo aberto em específico, identificamos a relação com o corpo como um dos analisadores que transversalizam toda a pesquisa e os diferentes blocos temáticos do QOL, inclusive em sua estratégia metodológica. Conforme descrito no item metodologia, para modificar a relação dos participantes com os questionários on-line, incluímos um conjunto de estratégias para criar outro corpo-questionário (deslocando-o de um papel de instrumento para uma função de dispositivo) e outro corpo-participante (ampliando seu lugar, de um corpo objeto/fonte de dados para um corpo de produtor de dados, conforme nos inspiram as pesquisas cartográficas).

Podemos dizer que, no campo aberto no qual se exploraram sobretudo as relações com o corpo e a aparência, identificamos especialmente as mudanças na relação com o próprio corpo, tomado na sua dimensão relacional extensiva, física, aparente. Mas, em outros blocos, as mudanças nas relações estabelecidas consigo também nos permitiram mapear mais amplamente variações das percepções subjetivas sobre o corpo e o próprio corpo em interação, incluindo práticas de abandono ou cuidado de si, sentimentos

de pertencimento ou de descabimento do próprio corpo no mundo. Essas práticas nos ajudam a escapar da insistente dicotomia entre mente e corpo, sofrimento físico e mental.

No campo aberto sobre sentimentos e emoções, por exemplo, diferentes narrativas expressam a identificação de sentimentos e emoções por meio das variações corporais: afetos produzindo alterações na postura, na aparência; possibilidade/vontade ou não de movimentar-se mais; aperto no peito; aceleração do pensamento, acompanhada de palpitações cardíacas.

Por outro lado, para além da superação da cisão mente/corpo, no bloco em que abordamos as mudanças na vida prática e a variação das atividades realizadas, superou-se também a binaridade entre as relações “internas” (intrapessoais) e “externas” (interpessoais). Com a exposição às mudanças na relação com os outros corpos, fica clara a inseparabilidade entre o que se passa no nosso corpo “individual” e as relações que estabelecemos com os outros. Ao longo da pesquisa, foram mapeadas as mudanças percebidas na relação com outras pessoas, com os objetos e com outros seres vivos não humanos, produzindo novas coreografias corporais e novas possibilidades de ser, sentir e estar no mundo. Neste aspecto, as mediações culturais e digitais, como veremos no último analisador, foram fundamentais para a criação de estratégias de experimentação coletiva e de si.

Chamaram a atenção, também, as variações do que chamaremos corpo político, que expressa especialmente essa dimensão do viver – a ação no mundo – nas relações com o Estado e as personalidades políticas. Aqui, mais uma vez, aflora nos resultados o impacto do cuidado (a valorização das relações estabelecidas com profissionais da saúde e da cultura, a relação com o SUS etc.) ou do abandono do corpo político (a ausência do papel político-social do governo federal na gestão da pandemia, por exemplo) experimentados corporalmente.

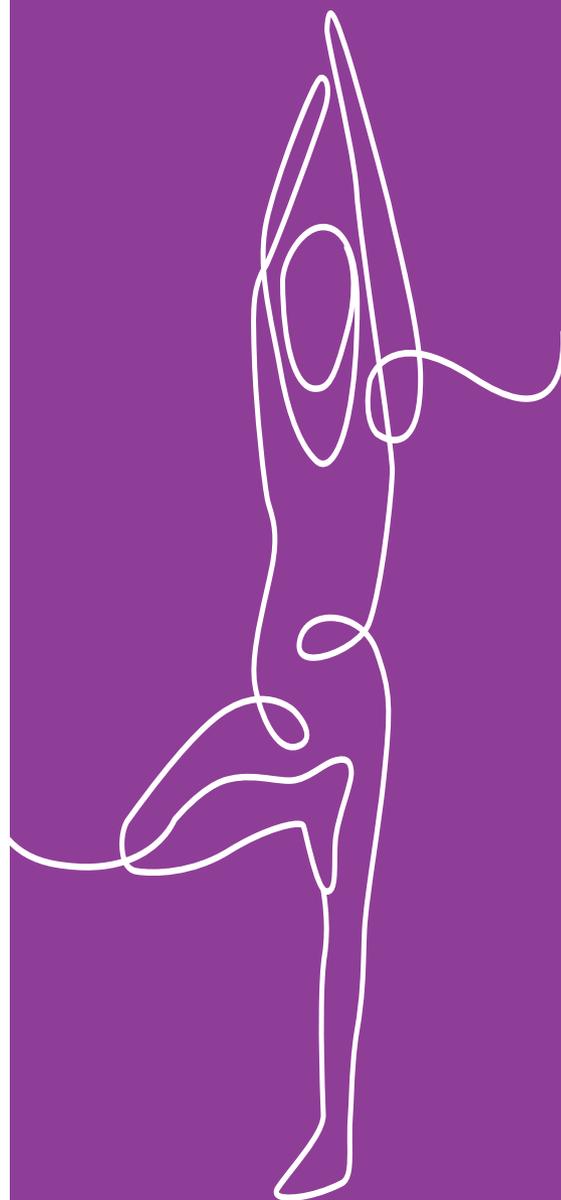
Para além dessas relações macropolíticas, o político também compareceu nos resultados por meio da reconfiguração dos corpos em sua interface com a micropolítica ou com a política viva nas relações cotidianas: corpos polarizados, isolados, anestesiados, inflamados, indignados, corpos em resistência, em militância, corpos reativos e ativos.

Em suma, foi interessante perceber que todas essas variações também produziram movimentos de adaptação, compensação ou reinvenção dos corpos, gerando assim novas relações com o mundo das coisas e com as pessoas, novas formas de interação e, portanto, novos corpos individuais e coletivos.

Chamamos de adaptação os movimentos de corpos que se esforçam para compor com essa nova configuração da vida em pandemia, ajustando-se a ela, desenvolvendo e reforçando características (anatômicas, comportamentais, tecnológicas ou ambientais) que adéquem os corpos à nova realidade, permitindo a construção de uma espécie de adaptação ao contexto e, assim, sua sobrevivência.

Denominamos movimentos de compensação o ato ou efeito de compensar, minimizar os efeitos negativos da pandemia por meio de atividades ou hábitos adquiridos que permitiram alguma reação aos problemas percebidos e enfrentados. Em psicanálise, a compensação é também uma estratégia inconsciente de compensar nossas faltas pela busca de satisfação por meio de comportamentos substitutivos, em um esforço para anular ou diminuir a dor e os efeitos da consciência que temos da realidade vivida.

Já os movimentos de reinvenção incluem as movimentações corporais rumo ao novo, atividades de afirmação de um novo modo de estar no mundo em presença da pandemia, em presença do vírus e de milhares de mortes. Incluímos aqui as ações fruto da imaginação produtiva ou criadora de corpos que não desejam voltar ao estado pré-pandemia, mas também

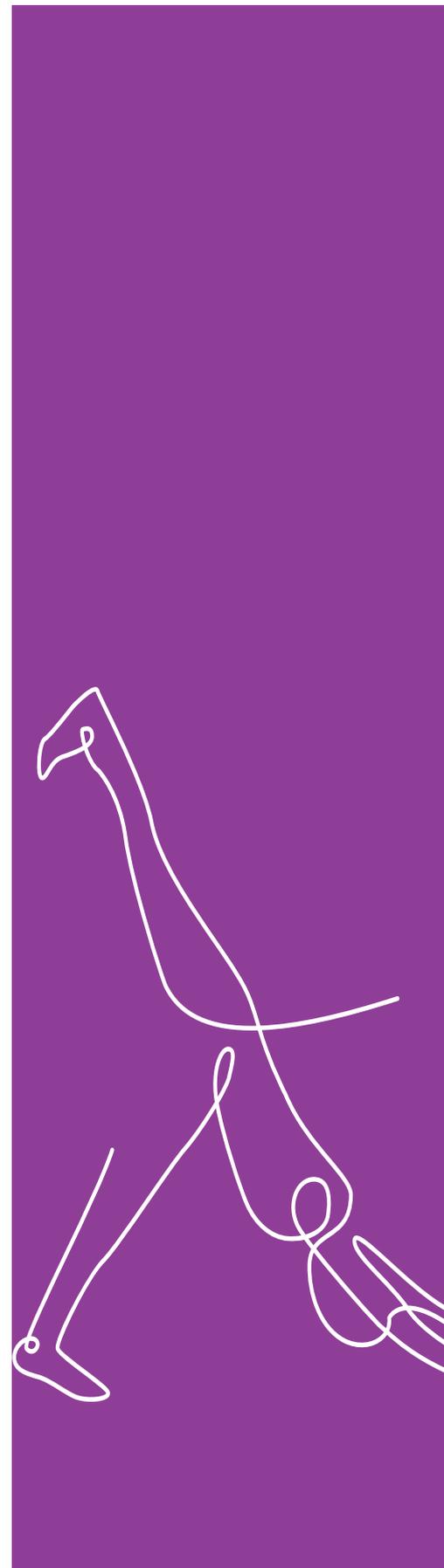


não conseguem ou não desejam se adaptar ao contexto sociopolítico instaurado no agenciamento pandemia-neoliberalismo. Movimentos de aceitação de um novo mundo, com a criação de novas atividades, novos corpos, novas relações, uma nova estética da existência.

Criticamente falando, sabemos que as possibilidades de adaptação, compensação e/ou reinvenção dos corpos e da vida no contexto da pandemia não dependem de escolhas livres e não são independentes das determinações e contextos socioculturais aos quais os corpos-participantes estão submetidos. Estar em isolamento, ou não, também não foi uma decisão apenas de ordem individual para cada um dos corpos que participaram, ou não, da pesquisa. Reforçamos esse aspecto para reafirmar uma função política da pesquisa, que é dar centralidade à reconfiguração dos corpos como um analisador importante dos resultados produzidos. Um analisador que também aponta para as limitações e ausências da pesquisa e para aqueles corpos que não tiveram condições, possibilidade ou desejo de acessar o QOL. Corpos desconectados, corpos excluídos socialmente, corpos sem tempo, corpos entubados, enterrados. Como diria Judith Butler (1993), corpos que importam, independentemente de sua orientação sexual, raça/cor, classe social, condição funcional, localização geográfica, de sua participação ou não nesta pesquisa.

Sabemos que o agenciamento produzido pela pandemia neoliberal escancarou algo que sempre existiu: o descuido e a necropolítica direcionada a vidas que são consideradas desimportantes – corpos descartáveis, substituíveis. O aumento do feminicídio, da violência doméstica, a sobrecarga da classe trabalhadora, o aumento do sofrimento psíquico entre os jovens, a prevalência de negros e pobres entre as vítimas fatais de Covid-19 são trágicos exemplos disso.

Os testemunhos, as denúncias e a indignação frente a esses processos capitalísticos e necropolíticos estiveram mais presentes nas narrativas dos participantes do que relatos de experiências próprias, mas as pessoas vítimas desses processos, embora em menor número, também marcaram presença com seus corpos como participantes, e nós reafirmamos a necessidade de novas pesquisas que ampliem as possibilidades de acesso e inclusão de um número cada vez maior e mais plural, diverso e representativo da complexidade brasileira.



5.3 O(S) LUGAR(RES) DA CULTURA

A virtualização da vida

A pandemia de Covid-19 impactou terrivelmente o campo da cultura e das artes. Foram muitos os artistas e produtores culturais que se viram em enormes dificuldades nesse momento, já que a maior parte depende, basicamente, da presença de público que possa acessar suas produções e criações. Por outro lado, a impossibilidade de frequentar eventos culturais e artísticos, presencialmente, também impactou o público em geral. Esse impacto só agora começa a ser compreendido, tanto pelo modo como as pessoas passaram a lidar com o fechamento dos cinemas, teatros, museus, galerias, casas de espetáculos etc., recorrendo, quando possível, às alternativas on-line, mas também no entendimento mais profundo que cada um passou a ter do papel que arte e cultura desempenham na sua própria vida.

Nossa pesquisa revela que a pandemia de Covid-19 foi um verdadeiro tsunami na vida de todos, que quebrou o cotidiano, as rotinas, modificando hábitos individuais e sociais. Ela também trouxe medos, sentimentos negativos, afetando a saúde mental e o bem-estar emocional de muitos. O impacto do isolamento foi sentido em diversas esferas da vida, sendo o mais destacado a falta de contato social e interação face a face, apontado por cerca de 76% dos respondentes, que se articula com a falta da família e dos amigos (70%). Na verdade, quando perguntados de forma direta sobre os impactos nas relações sociais, 88% dos respondentes afirmaram ter havido prejuízo. Além desse impacto óbvio na relação com o outro, o isolamento também foi sentido de outro ponto de vista, traduzido nas respostas que apontaram o empobrecimento da experiência de vida (60%) e a solidão (45%). Cabe destacar que essa solidão não se resume ao estar só, pois 21% dos respondentes da amostra declararam viver sozinhos. A solidão aqui denota, para além disso, o sentir-se só como um efeito colateral decorrente desse empobrecimento da experiência de vida, do cansaço das relações familiares e seus conflitos (41%), dos sintomas de problemas com a saúde mental, tais como depressão (45,5%), esgotamento (71,5%), apatia e indiferença (32%).

A par desses impactos do isolamento, é preciso ainda assinalar as grandes mudanças ocorridas no campo do trabalho e dos estudos. Os respondentes declararam que houve uma piora das condições de trabalho e estudo (37%), que foram obrigados a trabalhar ou estudar em casa (60%) e que, como consequência, houve aumento da dependência de meios digitais para a realização da vida (78%). Esses dados apontam para o que chamamos "virtualização da vida", concentrada sobretudo nos campos do trabalho, dos estudos, do lazer e da cultura, nos quais cerca de 70% dos respondentes afirmaram que as interações se virtualizaram "muito" ou "demais". Não surpreende, portanto, constatar que o WhatsApp e o Instagram foram as redes que apresentaram maior incremento de uso, com aumento de 85% e 80% respectivamente. Hoje, muito do que denominamos "trabalho" e "estudo" ocorre na dependência do uso do WhatsApp, assim como

muito do lazer e da cultura passa pelo Instagram. Ocorre que os respondentes também declararam que um dos aspectos que afetaram sua saúde mental foi o vício em tecnologias (celular, games, internet, redes sociais...), com 44% de indicações, e que o fato de estarem muito tempo expostos às telas também afetou sua saúde (42%). Uma expressão muito usada entre os respondentes foi “fadiga das telas”. Isso acabou por promover uma situação ambígua em relação a essa virtualização: por um lado, a possibilidade de encontro

com amigos e familiares, mesmo que remoto; de acesso à cultura, mesmo on-line; de participar de palestras, cursos de todo tipo, seminários etc., aspectos esses declarados pelos respondentes como positivos do mundo virtual. Mas, por outro lado, essa fadiga das telas, fruto do *home office*, da obrigação dos estudos on-line, ainda mais quando se entende que houve interposição com as rotinas familiares e domésticas, acabou por gerar um sentimento de saturação dos computadores e celulares.

A REINVENÇÃO DA VIDA

O cenário dessa virtualização, no qual importa entender *como* ela se deu, ou seja, em meio a questões de solidão, depressão, isolamento, distância de amigos, obrigação de trabalhar e estudar de forma remota etc., acaba por colaborar com nossa compreensão da mudança de percepção do papel da cultura durante a pandemia. Esse cenário foi, presumivelmente, um dos fatores que mais contribuíram para o despertar de um papel da cultura que, até então, não era percebido. No lugar já acomodado do consumo cotidiano, banalizado, emerge a relação da cultura com a vida, com a saúde mental, com o bem-estar afetivo e social. Pode-se dizer que um novo sentido de cultura e, também, de arte se instala, somando-se à relação de fruição, aquisição e consumo: a cultura como produção e experiência de si e, simultaneamente, como aquilo que permite o envolvimento com os outros. A pandemia forçou a pensar a cultura não apenas como algo que se adquire e se consolida nas subjetividades, mas como aquilo que precisa ser constantemente alimentado, renovado, devendo-se portanto compreendê-la como uma processualidade, uma dinâmica permanente de construção de valores. Como todo processo, se interrompido, deixa de nutrir. A cultura como valor é isso: um processo constante de produção de sentido de mundo, que esculpe as subjetividades. Segundo nossa pesquisa, em muitos casos, houve aqueles que se propuseram, inclusive, a recuperar sonhos antigos e retomar atividades artísticas, como música, escrita, dança etc.

Quando perguntados de quem receberam apoio e/ou cuidado durante a pandemia, os respondentes fizeram um número significativo de menções ao apoio recebido por instituições culturais, artistas, grupos solidários etc. Como já indicado neste relatório, vale a pena ressaltar que no campo “referências intelectuais” tivemos 73,5% de respostas, somando-se “recebi muito apoio ou cuidado” e “recebi algum apoio ou cuidado”. Isso indica o papel que a cultura exerceu durante a pandemia. Claro que, nesse caso, o campo “referências intelectuais” comporta atividades como leitura de livros e audição de música, mas também não se pode deixar

de incluir nele a assistência a palestras, seminários e *lives* via *web*. Ao observar as informações registradas no campo “outros”, pode-se perceber o papel essencial atribuído às atividades culturais veiculadas via *web*. Vejamos, a título de exemplo, algumas manifestações:

Narrativas dos participantes

“Equipamentos públicos culturais que ofereceram oficinas on-line e com temas variados durante a pandemia. Assim como o Sesc São Paulo, instituições ofereceram atividades para que o público se sentisse acolhido e pudesse interagir socialmente e aprender algo novo durante o isolamento.”

“Por meio da programação cultural ou cursos ofertados por museus, Itaú Cultural, Pinacoteca, Casa do Saber, entre outros.”

“A arte vinda dos artistas que admiro que me ‘salvaram’ com suas lives.”

“Fiz muitos cursos on-line que me acolheram nesse momento.”

“Centros culturais e artistas.”

“Coletivos, grupos de estudos e espaços de debates.”

“Apresentações on-line de artistas e debates.”

“Possibilidades, cursos e palestras de filosofia na internet.”

“Embaixadas e festivais de cinema que disponibilizaram filmes gratuitamente em streaming, Companhia das Letras que ofereceu e-books gratuitos, lives gratuitas do Circuito Dandô, lives da Parábola Editorial.”

“Muitos vídeos nas redes sociais sobre meditação, autoajuda, cuidados com a saúde, desenvolvimento de hobby etc. Também me inscrevi em vários cursos, tanto para o profissional quanto para o pessoal.”

“Espetáculos on-line, filmes, livros.”

Foram cerca de cinquenta manifestações só sobre *lives* de artistas que os respondentes consideraram como “Receber apoio e/ou cuidado” durante a pandemia. Pode-se dizer, portanto, que o impacto na vida social foi em parte atenuado pela oferta de atividades culturais via *web*. Deve-se esclarecer que o acesso à cultura via *web* não se inicia com a pandemia. Muito pelo contrário, ao serem indagados sobre o uso do tempo livre antes da pandemia, quase 60% dos respondentes indicaram a preferência pelo acesso a plataformas digitais e eletrônicas para usufruir de filmes, séries, variedades etc., assim como 32% indicaram o acesso à internet e redes sociais no uso do seu tempo livre. Já durante a pandemia, revelou-se aqui uma ampliação no uso de plataformas eletrônicas e digitais no acesso à cultura. Assistir ou acessar filmes, documentários, noticiários, programas de auditório, shows de música, programas de variedades, Reality Shows etc., através da TV, rádio, computador, celular e tablet teve um aumento de 75%, assim como navegar na internet e acessar redes sociais se ampliou em cerca de 86%.

Nesse sentido, a questão do uso do tempo livre chamou a atenção. Houve um equilíbrio entre aqueles que afirmaram ter reduzido seu tempo livre e aqueles que disseram que este aumentou durante a pandemia. Contudo, para quem o tempo livre diminuiu, há dados que mostram como isso afetou sua saúde mental. Por outro lado, para quem afirma que o tempo livre aumentou, isso acabou por significar uma pressão sobre o uso desse tempo em conflito com o isolamento. Assim foi com jovens e idosos. Em ambos os casos, pode-se estabelecer uma relação entre o sofrimento psíquico e a percepção positiva da cultura no acesso digital. Por isso, também, a questão da desigualdade econômica, da baixa renda, que interferiu diretamente na relação com a cultura durante a pandemia por causa das dificuldades de acesso às plataformas digitais.

Cabe lembrar que o elemento cultural promove envolvimento, sentimento de pertencimento, porque promove as chaves do mútuo reconhecimento. Ele permite a cada um compreender a si mesmo a partir do que se reconhece no outro. Não ser capaz de reconhecer a si é déficit não apenas de cultura, mas de saúde. Estar desaparelhado para reconhecer o mundo, as coisas, os valores, significa perda de contato com os processos culturais. É justamente nesse ponto que a cultura encontra a política. Políticas que privam grupos sociais do acesso a produtos culturais retiram deles a possibilidade de produzir a vida que as pessoas desejariam, a chance de construir seus próprios modos de ser no mundo. A pandemia acabou mostrando que, sem a constante produção e disseminação dos produtos culturais e, conseqüentemente, sem a possibilidade de acesso a essa processualidade criativa que alimenta as subjetividades, a vida tende a ser reduzida aos processos mais banais da sobrevivência, com o risco de que até eles se extingam, por perderem seu sentido. Exatamente por isso é que se viu, em

meio aos primeiros momentos de caos da pandemia, o enorme esforço dos produtores culturais e dos artistas para disseminar cultura e arte via redes digitais de comunicação e, simultaneamente, a adesão massiva das populações ao redor do mundo a esse esforço.

Agora, com o arrefecimento dos efeitos da pandemia, é preciso pensar na reinvenção da vida e nos novos sentidos da produção de arte e cultura.

Em suma, chamamos a atenção para as diferentes formas de participação da cultura neste processo, que atravessaram todos os blocos do QOL e a cartografia do *páthos*: primeiro, é possível perceber quanto a cultura capitalística/neoliberal e a cibercultura foram determinantes para cada um dos resultados sintetizados anteriormente, sendo que tanto as emoções percebidas, os padecimentos físicos e mentais, quanto as mudanças na vida prática na pandemia foram alimentadas por alimento para as relações de produção que sustentam os pilares desta cultura contemporânea em agenciamento pandêmico. A introdução de elementos da cultura sanitária na vida cotidiana, incluindo o conjunto de restrições impostas pelo contexto de isolamento e distanciamento social, tiveram impacto importante na utilização de espaços convivenciais e, portanto, limitaram as possibilidades de trocas culturais compartilhadas coletivamente.

Por outro lado, diferentes atividades culturais foram apontadas como centrais para os processos de reinvenção de si e dos modos de viver na pandemia, em especial as atividades artísticas, as atividades formativas e as atividades de cuidado (práticas corporais e de saúde), tanto na esfera individual quanto na coletiva.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto de análises aqui exposto considera a pandemia de Covid-19 como um fato social global. Tal fato social teve impactos, diretos e indiretos, na vida de todos os seres humanos. Sendo assim, pode-se afirmar, por exemplo, que aqueles que fizeram isolamento sofreram por causa disso, e aqueles que não fizeram isolamento também sofreram, por causa daqueles que o fizeram ao seu redor ou por causa dos riscos a que se expuseram e suas consequências.

Ocorre que tais impactos são narrados, expressos ou explicitados por cada respondente segundo seu próprio universo.

A pandemia, como fenômeno de longa duração, afetou profundamente o cotidiano de cada indivíduo. De que forma? De duas formas básicas: objetiva e subjetiva. Objetiva, no sentido de que cada um teve que lidar com problemas práticos e materiais de toda ordem; e subjetiva, na medida em que as mudanças efetivas nas rotinas de vida acabaram por disparar inúmeros processos de reflexão sobre o sentido e os efeitos dessa própria rotina, ou seja, sobre sua importância ou relevância para a vida, entendida aqui como “modo de vida”. Digamos que essa segunda dimensão, a subjetiva, foi a que teve peso maior nas análises. Nosso interesse maior sempre foi compreender quanto esse fato social global impactou a forma como os indivíduos percebem sua própria vida, seu modo de ser e estar no mundo, bem como avaliar suas condições ou disposição para mudar sua vida, ou não, mesmo diante de um acontecimento dessa dimensão.

De qualquer maneira, a mudança dos modos de vida sempre foi proposta pelo próprio sistema capitalista, mas tais mudanças ocorrem de modo controlado, a conta-gotas e no intuito de reforçar o sistema vigente. Estamos sempre à mercê de processos lentos de desterritorialização e de novas reterritorializações. O surpreendente do fato social pandêmico, que ainda vivemos, é que fomos submetidos a um processo de desterritorialização abrupto e de larga escala em relação ao cotidiano individual e coletivo. Além disso, para muitos, ainda sem perspectiva de reterritorialização. As narrativas da presente pesquisa contam exatamente isso: houve um deslocamento abrupto nos modos de vida cotidiana, mas sem horizonte de rearranjo ou retomada no curto prazo. O que fazer? Que sentimentos afloram nessa nova realidade? Como o desejo se reorienta nesse cenário? Qual foi o papel da cultura nesses movimentos?

Os efeitos de todo esse processo e as estratégias que cada participante criou singularmente para lidar com esse contexto, que foram em parte sistematizadas nas respostas ao QOL, nos permitiram identificar analisadores que podem nos fornecer pistas para leituras críticas do momento atual. Os padecimentos compartilhados e as reconfigurações corporais cartografadas ao longo do estudo apontam para o fato de que atravessamos um momento histórico de grandes deslocamentos do desejo, de reatualização das necessidades coletivas, de resignificação do valor da saúde, do uso do tempo e da convivialidade para a mediação das nossas ações cotidianas e, portanto, de uma transformação cultural profunda.

A cultura transformada – seja pelos efeitos da pandemia em um agenciamento neoliberal, seja pelas reinvenções da saúde e da vida cotidiana – se apresenta ora como contexto produtor de possibilidades e limitações para enfrentar a pandemia, ora como produção ativa de novas relações para consigo e com os outros, que se expressam na digitalização da vida cotidiana, no esgotamento do projeto político-econômico vigente, na expansão da cultura sanitária/medicalizante, na agudização de sofrimentos psíquicos; mas também na instauração de novas coreografias corporais, na criação de redes de colaboração e na valorização das produções culturais como dispositivos de produção de vida.

INFORMAÇÕES

SOBRE A PESQUISA

Acesso ao painel de consulta dos resultados da pesquisa (*dashboard*) e questionário on-line na íntegra: <https://painel.pesqsesc.net>

“Os impactos da pandemia na vida e na saúde”, por Ricardo Teixeira, 24/03/2022: <https://www.sescsp.org.br/os-impactos-da-pandemia-na-vida-e-na-saude>

“Reinventar-se é preciso”, matéria publicada na *Revista E*, do Sesc São Paulo, fevereiro de 2022: <https://www.sescsp.org.br/reinventar-se-e-preciso>

“A reinvenção da vida e da saúde em tempos de pandemia – o lugar da cultura” [matéria no site do Sesc São Paulo anunciando resumidamente a presente pesquisa], 14/10/2021: <https://www.sescsp.org.br/olugardacultura>



REFERÊNCIAS

BENJAMIN, Walter. "O Narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov". In: _____. *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. São Paulo: Brasiliense, 1994, pp. 197-221.

BUTLER, Judith. *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of 'Sex'*. Nova York: Routledge, 1993.

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

IPSOS. "One year of covid-19: Ipsos survey for The World Economic Forum". Paris: Ipsos, 2021. Disponível em: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-04/wef_-expectations_about_when_life_will_return_to_pre-covid_normal_-final.pdf>. Acesso em: mar. 2022.

KASTRUP, Virgínia; PASSOS, Eduardo. "Cartografar é traçar um plano comum". *Fractal*, Niterói, v. 25, n. 2, pp. 263-280, maio-ago. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/4942>>.

KRENAK, Ailton. *Do tempo*. São Paulo: n-1 edições, 2017. Disponível em: <<https://www.n-1edicoes.org/textos/71>>.

LAPOUJADE, David. *As existências mínimas*. São Paulo: n-1 edições, 2017.

SPINOZA, Baruch. *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

TEIXEIRA, Ricardo R. "A Grande Saúde: uma introdução à medicina do Corpo sem Órgãos". *Interface*, Botucatu [on-line], v.8, n. 14, pp. 35-72, 2004.

_____. "As dimensões da produção do comum e a saúde". *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 24, supl. 1, pp. 27-43, 2015.

_____. "Produzir Saúde na produção do mundo". *Revista do Centro de Pesquisa e Formação*, São Paulo, n. 10, ago. 2020. Disponível em: <https://www.sescsp.org.br/online/artigo/14642_RICARDO+RODRIGUES+TEIXEIRA>.



Centro de Pesquisa e Formação Sesc São Paulo

Rua Dr. Plínio Barreto, 285 - 4º andar

Bela Vista - São Paulo - SP

CEP 01313-020 - Tel.: (11) 3254-5600

centrodepesquisaeformacao@sescsp.org.br

www.sescsp.org.br/cpf

