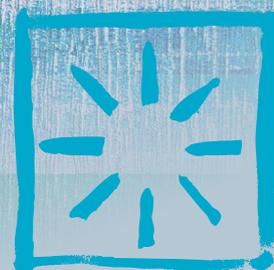


Resumo executivo



2021

# Panorama Social da América Latina



NAÇÕES UNIDAS

CEPAL

# Thank you for your interest in this ECLAC publication

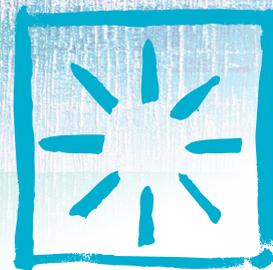


Please register if you would like to receive information on our editorial products and activities. When you register, you may specify your particular areas of interest and you will gain access to our products in other formats.

 [www.cepal.org/en/publications](http://www.cepal.org/en/publications)

 [www.cepal.org/apps](http://www.cepal.org/apps)

Resumo executivo



2021

# Panorama Social

## da América Latina 2021



CEPAL

**Alicia Bárcena**  
Secretária Executiva

**Mario Cimoli**  
Secretário Executivo Adjunto

**Raúl García-Buchaca**  
Secretário Executivo Adjunto  
para Administração e Análise de Programas

**Alberto Arenas de Mesa**  
Diretor da Divisão de Desenvolvimento Social

**Rolando Ocampo**  
Diretor da Divisão de Estatísticas

**Simone Cecchini**  
Diretor do Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia  
(CELADE) - Divisão de População da CEPAL

**Ana Gúezmes**  
Diretora da Divisão de Assuntos de Gênero

**Sally Shaw**  
Directora da Divisão de Documentos e Publicações

O *Panorama Social da América Latina* é preparado anualmente pela Divisão de Desenvolvimento Social da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), dirigida por Alberto Arenas de Mesa, e pela Divisão de Estatísticas da CEPAL, dirigida por Rolando Ocampo. Em sua elaboração participam também o Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia (CELADE)-Divisão de População da CEPAL, dirigido por Simone Cecchini, e a Divisão de Assuntos de Gênero da CEPAL, dirigida por Ana Gúezmes.

A edição de 2021 foi coordenada por Alberto Arenas de Mesa com o apoio de Daniela Trucco, que se encarregaram de sua redação, junto com Bernardo Atuesta, Juan Manuel Badilla, Simone Cecchini, Camilo Cid, Helena Cruz Castanheira, Fabiana Del Popolo, Andrés Espejo, Ernesto Espíndola, Álvaro Fuentes, Mariana Huepe, Carlos Kroll, Carlos Maldonado Valera, Xavier Mancero, María Luisa Marinho, Rodrigo Martínez, Beatriz Morales, Amalia Palma, Malva-Marina Pedrero, Claudia Robles, Jorge Rodríguez, Lucia Scuro, Varinia Tromben, Iliana Vaca Trigo, Fernando Villanueva e Pablo Villatoro. Na coleta de informações e processamento estatístico participaram Mario Acuña, Lenin Aguinaga, Hernán Alvarado, Nicole Araya, Bernardo Atuesta, Juan Manuel Badilla, Camila Baron, Martin Brun, Edmundo Caillaux, Claudio Castillo, Miguel Castillo, Camilo Cid, Cristóbal Cuadrado, Andrés Espejo, Tomás Esper, Ernesto Espíndola, Fabiola Fernández, Matías Ferreyra, Álvaro Fuentes, Carlos Howes, Carlos Kroll, Isabel Loyola, María Luisa Marinho, Alexandra Martínez, Rocío Miranda, José Henrique Monteiro da Silva, Beatriz Morales, Macarena Muñoz, Amalia Palma, Florencia Rebolledo, Antonia Roberts, Victoria San Juan, Alejandra Silva e Fernando Villanueva. Recebemos valiosas contribuições e comentários a diferentes seções do documento de Hugo Beteta, Nicole Bidegain, Miguel del Castillo, Michael Hanni, Raúl Holz, Sandra Huenchuan, Vivian Milosavljevic, Noel Pérez, Raquel Santos Garcia, Humberto Soto, Daniel Titelman, Belén Villegas e Pablo Yanes.

---

Publicação das Nações Unidas

LC/PUB.2021/18

Distribuição: G

Copyright © Nações Unidas, 2022

Todos os direitos reservados

Impresso nas Nações Unidas,  
Santiago

S.21-00656

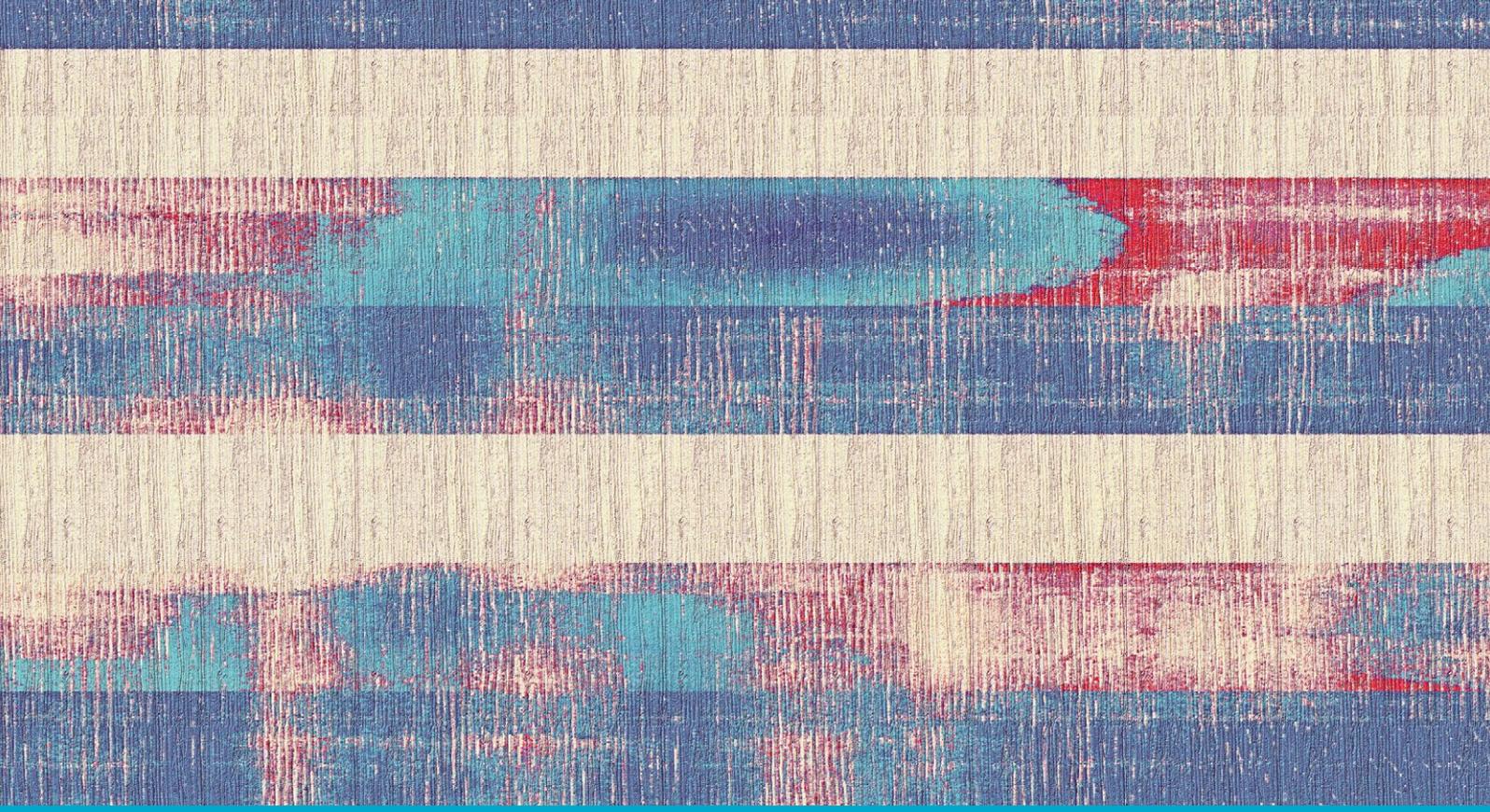
---

#### Notas explicativas

- Os três pontos (...) indicam que os dados faltam, não constam separadamente ou não estão disponíveis.
- O travessão (-) indica que a quantidade é nula ou desprezível.
- A vírgula (,) é usada para separar os decimais.
- A palavra "dólares" refere-se a dólares dos Estados Unidos, salvo indicação em contrário.
- A barra (/) colocada entre cifras que expressam anos (por exemplo, 2020/2021) indica que a informação corresponde a um período de 12 meses que não coincide necessariamente com o ano civil.
- Já que às vezes se arredondam as cifras, os datos e as porcentagens apresentados nos elementos gráficos nem sempre somam o total correspondente.

Esta publicação deve ser citada como: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), *Panorama Social da América Latina*, 2021. *Resumo executivo* (LC/PUB.2021/18), Santiago, 2022.

A autorização para reproduzir total ou parcialmente esta obra deve ser solicitada à Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), Divisão de Documentos e Publicações: publicaciones.cepal@un.org. Os Estados membros das Nações Unidas e suas instituições governamentais podem reproduzir esta obra sem autorização prévia. Somente solicita-se que mencionem a fonte e informem à CEPAL tal reprodução.



# Resumo executivo

---

- A. De uma emergência sanitária a uma crise social prolongada
- B. Impactos da pandemia na pobreza, na desigualdade e nos mercados de trabalho
- C. Concentração de óbitos por COVID-19 na América Latina e no Caribe
- D. O papel fundamental das vacinas para avançar no controle da crise sanitária
- E. Os silêncios da pandemia: o risco de uma geração perdida
- F. Gasto público social sustentável: investir no bem-estar, com foco na infância e na juventude
- G. O papel do Estado na pandemia: um debate com fronteiras ampliadas pela crise prolongada
- H. Avançar rumo a sistemas de proteção social universais, integrais, sustentáveis e resilientes
- I. Transição para uma sociedade do cuidado
- J. Uma oportunidade de novos pactos sociais e fiscais para a construção progressiva do Estado de bem-estar
- K. Apresentação e resumo das principais mensagens dos capítulos

Bibliografia

Anexo A1



## A. De uma emergência sanitária a uma crise social prolongada

Em 2021, num contexto de avanços heterogêneos nos processos de vacinação contra a doença causada pelo coronavírus (COVID-19), a América Latina e o Caribe continuam registrando altos números de contágios e perdas de vidas pela pandemia. Embora a CEPAL tenha estimado para a região um crescimento econômico do PIB de 6,2% (CEPAL, 2022), este não foi suficiente por si só para mitigar os efeitos sociais e laborais da pandemia, que são profundos e desiguais e estão estreitamente vinculados aos problemas estruturais de desigualdade, pobreza, informalidade e vulnerabilidade. Portanto, esta edição do *Panorama Social da América Latina* defende a adoção de políticas públicas transformadoras, com a igualdade e a sustentabilidade no centro, para evitar que os impactos sociais da pandemia se prolonguem com o passar do tempo e tenham consequências no médio prazo, aprofundando as múltiplas lacunas sociais preexistentes, marcadas pelos eixos estruturantes da matriz da desigualdade e da cultura do privilégio.

Para conseguir uma recuperação com igualdade no curto prazo, junto com as políticas de saúde, cuidado e reativação do emprego, e a promoção do regresso gradual e seguro às escolas é essencial dar continuidade às medidas de proteção social de emergência que os países da região implementaram para que amplos setores da população — inclusive as pessoas em trabalhos informais — possam satisfazer suas necessidades básicas (CEPAL, 2020b, 2021c e 2021e). Embora em 2020 os países da região tenham realizado um destacado investimento nas medidas de proteção social de emergência para enfrentar a pandemia, em 2021 observa-se uma importante diminuição. Nos últimos dez meses de 2020, as transferências de emergência anunciadas pelos países da América Latina para mitigar o efeito da crise representaram um gasto de 89,7 bilhões de dólares, enquanto nos primeiros dez meses de 2021 o gasto com essas medidas foi de 45,3 bilhões de dólares. Portanto, o gasto anual de 2021 só alcançaria a metade do registrado no ano anterior.

Além de criar novas transferências monetárias, ou fortalecer as que já existiam, desde o começo da pandemia os governos da região implementaram transferências em espécie, dando continuidade à distribuição de alimentação escolar e entregando cestas de alimentos às famílias, asseguraram e facilitaram o acesso a serviços básicos, principalmente mediante a suspensão ou isenção do pagamento de contas de água e eletricidade, e mitigaram, a partir do pilar contributivo dos sistemas de proteção social, a perda total ou parcial de renda dos trabalhadores formais (CEPAL, 2021a; CEPAL/UNICEF, 2020). Em 15 países da América Latina, o gasto público em políticas do mercado de trabalho aumentou de 0,3% do PIB em 2019 para 0,9% do PIB em 2020.

No médio e longo prazo, é fundamental avançar rumo a sistemas de proteção social universais, integrais, sustentáveis e resilientes, bem como fortalecê-los, concentrando-se nas necessidades específicas que as pessoas experimentam ao longo do ciclo de vida e incorporando a perspectiva da igualdade de gênero no âmbito da proposta da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) de fortalecer e ampliar o Estado de bem-estar com base num novo pacto social. Para fomentar um círculo virtuoso de bem-estar e produtividade e evitar uma crise prolongada, é preciso sobretudo estabelecer garantias básicas de renda para o conjunto da população, fortalecer e expandir o seguro-desemprego, promover políticas ativas no mercado de trabalho (por exemplo, em matéria de capacitação, empreendimento e intermediação de mão de obra) e de formalização do trabalho e transitar para uma economia e uma sociedade do cuidado de modo a consolidar a autonomia das mulheres e contribuir para uma reativação transformadora. Uma recuperação transformadora implica o reconhecimento,

a redistribuição e redução das tarefas de cuidado no âmbito dos direitos humanos e dos compromissos assumidos na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e na Agenda Regional de Gênero. Nesse sentido, deve-se reafirmar o papel central do Estado no processo de construção da sociedade do cuidado mediante ações que tenham como horizonte a universalização de serviços de qualidade, a coordenação e intersectorialidade das políticas, a sustentabilidade financeira e a corresponsabilidade como princípio. Também é essencial investir em saúde universal, educação de qualidade e sistemas de cuidados como pilares de um novo Estado de bem-estar na região. A intensidade e a extensão da crise evidenciaram dívidas em matéria de igualdade e qualidade dos sistemas de saúde e educação que vinham se arrastando na região e limitavam o progresso na consecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. A crise da COVID-19 significou uma ruptura de certos paradigmas (por exemplo, a respeito da presencialidade e do uso de tecnologias digitais) que torna impossível voltar atrás e obriga a reestruturar os sistemas de maneira que sejam mais resilientes e inclusivos.

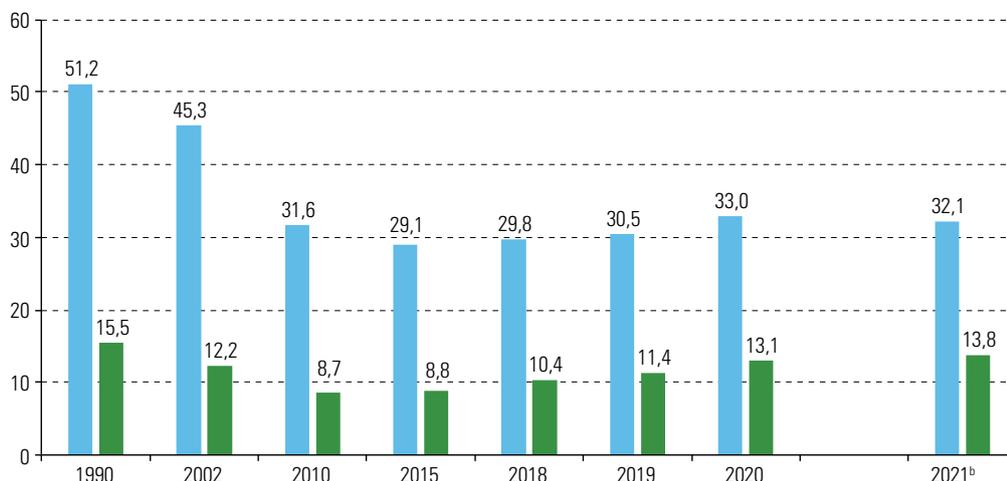
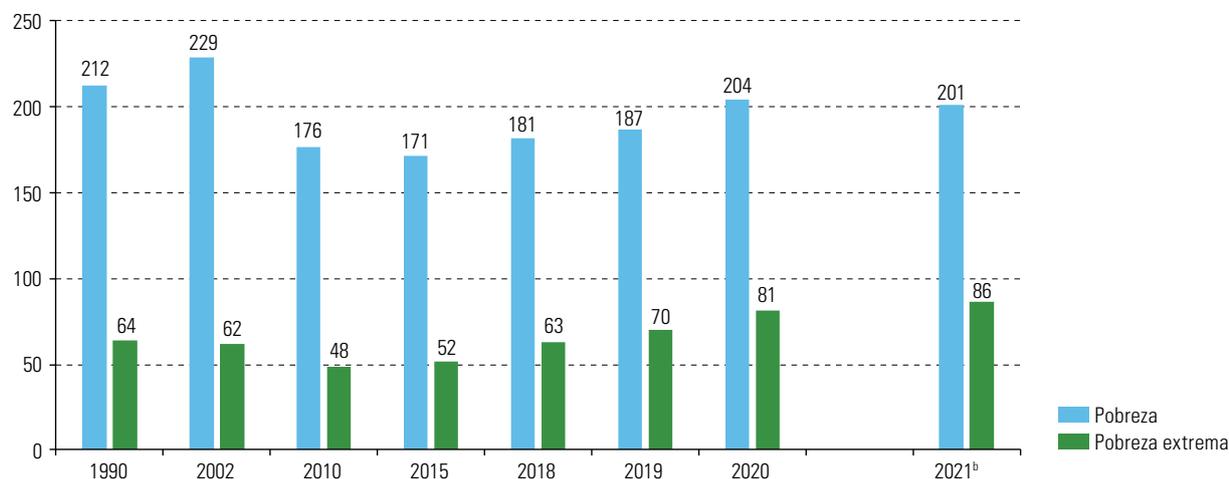
## B. Impactos da pandemia na pobreza, na desigualdade e nos mercados de trabalho

A crise social continua apesar da reativação econômica, com taxas de desocupação e níveis de pobreza e pobreza extrema mais altos do que os observados antes da pandemia de COVID-19. De acordo com estimativas da CEPAL, a taxa de desocupação em 2021 chegaria a 11,8% para as mulheres e 8,1% para os homens, em comparação com 12,1% e 9,1%, respectivamente, registrados em 2020 (CEPAL, 2022). A perda do emprego e a redução dos rendimentos do trabalho ocorridas durante a pandemia afetaram especialmente os estratos de renda mais baixa. Em 2021, a taxa de pobreza extrema teria alcançado 13,8% e a de pobreza chegaria a 32,1%. Portanto, em comparação com as cifras de 2020, o número de pessoas em situação de pobreza extrema passaria de 81 a 86 milhões, enquanto o número total de pessoas em situação de pobreza diminuiria ligeiramente de 204 para 201 milhões. Apesar da recuperação econômica experimentada em 2021, os níveis relativos e absolutos estimados de pobreza e de pobreza extrema se mantiveram acima dos registrados em 2019, o que reflete a continuação da crise social (veja o gráfico 1). A crise também evidenciou a vulnerabilidade na qual vive boa parte da população nos estratos de renda média, caracterizados por baixos níveis de contribuição para a proteção social contributiva e cobertura muito baixa da proteção social não contributiva.

Em 2020, a pandemia de COVID-19 provocou uma crise sem precedentes no mercado de trabalho. Isso se refletiu em notórias quedas da ocupação e da participação no mercado de trabalho, que se traduziram em aumentos históricos da desocupação, afetando em maior medida as mulheres, os jovens e os trabalhadores do setor informal e de baixa renda (CEPAL, 2021a). Segundo estimativas da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2021), nesse ano se teria perdido o equivalente a mais de 30 milhões de empregos devido à desocupação, à saída das pessoas da força de trabalho ou à redução de horas trabalhadas, sendo a América Latina e o Caribe uma das regiões mais afetadas. A contundente saída das mulheres do mercado de trabalho representa um retrocesso de 18 anos nos níveis de sua participação na força de trabalho e se estima que em 2021 a taxa de participação aumente para 50,0% (cifra similar à alcançada em 2016), enquanto a taxa de participação dos homens seria de 73,5% (CEPAL 2022).

**Gráfico 1**

América Latina (18 países): pessoas em situação de pobreza e pobreza extrema<sup>a</sup>  
(Em porcentagens e milhões de pessoas)

**A. Porcentagens****B. Milhões de pessoas**

**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em Banco de Dados de Pesquisas Domiciliares (BADEHOG).

<sup>a</sup> Média ponderada da Argentina, Bolívia (Estado Plurinacional da), Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Equador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Uruguai e Venezuela (República Bolivariana da).

<sup>b</sup> Os valores de 2021 correspondem a projeções.

Com o fim de mitigar os devastadores efeitos da pandemia no mercado de trabalho, além das medidas de proteção social não contributiva direcionadas aos setores vulneráveis e informais, os governos da região também implementaram uma série de medidas de apoio a trabalhadores e empresas do setor formal<sup>1</sup>. Por sua vez, os avanços —ainda que desiguais— nos processos de vacinação e a paulatina reversão das medidas de confinamento permitiram recuperar lentamente os principais indicadores de trabalho. No entanto, estes ainda não chegaram aos níveis anteriores à crise.

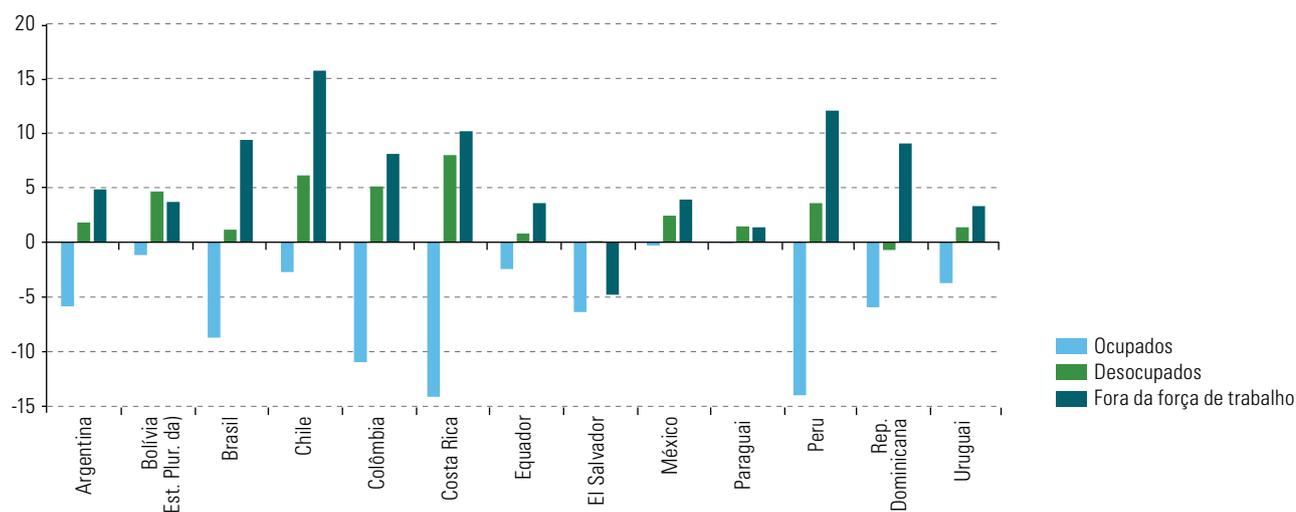
De acordo com as pesquisas domiciliares utilizadas para acompanhar as condições de vida nos países da região, as maiores quedas do emprego em 2020, com relação ao

<sup>1</sup> Estas medidas incluem, por exemplo, a redução de horas de trabalho ou de salários, o estabelecimento de mecanismos de retenção do emprego ou suspensão temporária do trabalho e os subsídios salariais concedidos às empresas ou diretamente aos trabalhadores.

número de empregos registrados em 2019, ocorreram no Peru e na Costa Rica (-14%), Colômbia (-11%), Brasil (-9%) e na Argentina, El Salvador e República Dominicana (-6%). Em todos os países, com exceção da Bolívia (Estado Plurinacional da) e Paraguai, registrou-se um aumento maior no número de pessoas que saíram da atividade econômica do que no número de desempregados (veja o gráfico 2).

### Gráfico 2

América Latina (13 países): variação no número de pessoas ocupadas, desocupadas e fora da força de trabalho, 2020<sup>a</sup> (Em porcentagens do número de pessoas ocupadas em 2019)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em Banco de Dados de Pesquisas Domiciliares (BADEHOG).

<sup>a</sup> A variação corresponde ao período 2017-2020 no Chile e 2018-2020 no México.

Conforme constatado em vários relatórios da CEPAL (2021b, 2021c e 2021d), o impacto da crise sanitária prolongada no emprego foi desigual nos diversos grupos populacionais, o que exacerbou os problemas estruturais da região. Por exemplo, a pandemia incidiu com maior força na ocupação e nas condições de trabalho das mulheres e produziu uma redução regional generalizada da taxa de participação feminina. As estimativas para 2021 indicam que uma de cada duas mulheres não participou na força de trabalho e que o desemprego feminino alcançou 11,8%, cifra 3,7 pontos percentuais superior à taxa de desemprego masculina, situada em 8,1% (CEPAL, 2022). Estes resultados são explicados principalmente pela importante saída das mulheres do mercado de trabalho e por sua maior representação em categorias ocupacionais afetadas pela crise (trabalho independente, trabalho no setor de comércio, hotelaria e restaurantes, trabalho doméstico remunerado e trabalho familiar não remunerado), bem como pelo aumento do trabalho de cuidado não remunerado no contexto da pandemia. A crise da COVID-19 também afeta de forma diferenciada as trabalhadoras e os trabalhadores conforme a idade, com um impacto desproporcional entre as pessoas jovens. A pandemia não só destrói o emprego, mas também interrompe a educação e formação das pessoas jovens e coloca grandes obstáculos na busca do primeiro emprego ou mudança de trabalho (CEPAL, 2021c). Segundo dados de 2020, a taxa de desemprego das pessoas jovens era duas vezes mais alta que a das pessoas adultas e chegava a 23% em média, o que equivale a 7 milhões de pessoas entre 15 e 24 anos. Por outro lado, segundo dados de 2019, a população jovem que não estuda nem realiza atividades remuneradas alcançou 21,2%. As mulheres estão super-representadas neste indicador, já que a taxa foi de 29,6% para as mulheres frente a 12,6% para os homens (CEPAL, 2021b). Ante este cenário, é de se esperar que a falta de opções de trabalho para as pessoas jovens resulte em transições mais longas da escola para o trabalho,

emancipação tardia da família de origem e, portanto, adiamento da formação de uma família própria. Em termos de emprego, as pessoas jovens que conseguirem encontrar trabalho possivelmente devem fazê-lo em setores precários e mal remunerados, o que indicaria que, se não forem tomadas medidas urgentes, os efeitos da crise para este segmento etário se estenderão até depois de finalizada a crise sanitária; com isso, entre outras coisas, se desperdiçaria o bônus demográfico da região.

Por último, a contração generalizada do emprego e a saída das pessoas da força de trabalho impactaram com maior intensidade as ocupações informais do que as formais (CEPAL/OIT, 2021a). Esta queda não foi produzida pelos avanços nos processos de formalização, mas deveu-se ao fato de que os trabalhadores informais costumam estar expostos a maior instabilidade ocupacional, tiveram menos possibilidades de recorrer ao teletrabalho durante a pandemia e foram mais afetados pelas medidas de confinamento adotadas (CEPAL, 2021c). No primeiro trimestre de 2021, os países continuam mostrando contrações na taxa de informalidade, embora em alguns casos se observem sinais de reversão e até aumentos em relação à informação do primeiro trimestre de 2020. Num cenário em que o emprego total ainda se encontra em níveis inferiores aos exibidos antes da crise sanitária, a queda menor da taxa de informalidade confirma que a recuperação do emprego está ocorrendo sobretudo em condições precárias (CEPAL, 2021b).

Em resumo, a recuperação econômica e o crescimento do emprego —particularmente o emprego formal— previstos para 2021 serão insuficientes para gerar oportunidades de trabalho para quem perdeu seu emprego ou abandonou a força de trabalho durante a pandemia. É importante destacar a rápida adaptação do teletrabalho nos países da região, que em alguns casos foi um elemento diferencial para poder manter a produção e a atividade de trabalho. No entanto, nem todos os trabalhadores (nem as empresas) puderam ou poderão trabalhar de forma remota. O mais provável é que o retorno em massa de grandes contingentes de trabalhadores à medida que se reativar a atividade econômica dê lugar a um aumento sustentado da ocupação, mas muitos dos novos postos de trabalho serão de pior qualidade que os que existiam antes da crise. Isto mostra que o aumento do emprego se deve mais à necessidade da população de receber renda do que a uma demanda de trabalho dinâmica (CEPAL/OIT, 2021a).

Esta situação, somada aos altos níveis de incerteza, evidencia que o impacto da pandemia de COVID-19 no mercado de trabalho está muito longe de ter terminado. Portanto, o seguro-desemprego, que só existe numa minoria dos países da região, e as políticas de capacitação, intermediação de mão de obra e fomento do empreendimento serão cruciais para sustentar a renda dos desocupados e facilitar o retorno ao mercado de trabalho das pessoas que se encontram fora da força de trabalho ou estão desocupadas. A articulação com as políticas de cuidado e de retorno ao sistema educativo também apoiará este processo de reinserção no mercado de trabalho, especialmente no caso das mulheres.

## C. Concentração de óbitos por COVID-19 na América Latina e no Caribe

A América Latina e o Caribe apresentam o maior número de óbitos por COVID-19 informados no mundo (1.562.845 até 31 de dezembro de 2021), número que infelizmente continuará crescendo enquanto a pandemia persistir. Essa cifra representa 28,8% do total de óbitos por COVID-19 informados no mundo, apesar de a população da região representar apenas 8,4% da população mundial (Nações Unidas, 2019). Em termos relativos, a região também é a que tem mais óbitos por COVID-19 por 1.000 habitantes

(2,37 óbitos), seguida da América do Norte (2,28) e Europa (2,04) (veja o quadro 1). O Peru é o país do mundo com o maior número de óbitos por COVID-19 informados por 1.000 habitantes, com 6 óbitos, quase três vezes a média da região. No âmbito regional, é seguido pelo Brasil, com 2,89 óbitos por 1.000 habitantes (OMS, 2021a). Em termos relativos, seguem-se a Argentina (2,57 óbitos por 1.000 habitantes), Colômbia (2,53), México (2,30), Paraguai (2,30), Guadalupe (2,08) e Chile (2,03). Em termos absolutos, o Brasil é o segundo país do mundo com mais óbitos por COVID-19 informados (618.817), depois dos Estados Unidos (816.742) (OMS, 2021a).

#### Quadro 1

Regiões do mundo: número de óbitos por COVID-19 informados à Organização Mundial da Saúde (OMS) até 31 de dezembro de 2021 e população total em julho de 2021

Região	Óbitos por COVID-19	Óbitos por COVID-19 (em porcentagens de óbitos por COVID-19 no mundo)	População em julho de 2021	Óbitos por COVID-19 por 1.000 habitantes
América Latina e Caribe	1 545 596	29,71	659 743 612	2,34
Europa	1 410 425	27,12	747 747 396	1,89
Ásia	1 218 214	23,42	4 679 660 580	0,26
América do Norte <sup>a</sup>	802 899	15,44	371 107 718	2,16
África	219 906	4,23	1 373 486 472	0,16
Oceania	4 468	0,09	43 219 954	0,10

**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em Organização Mundial da Saúde (OMS), “WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard”, 2021 [on-line] <https://covid19.who.int/> (para o número de óbitos) e Nações Unidas, *World Population Prospects 2019* [on-line] <https://population.un.org/wpp> (para a população).

<sup>a</sup> Inclui Canadá e Estados Unidos.

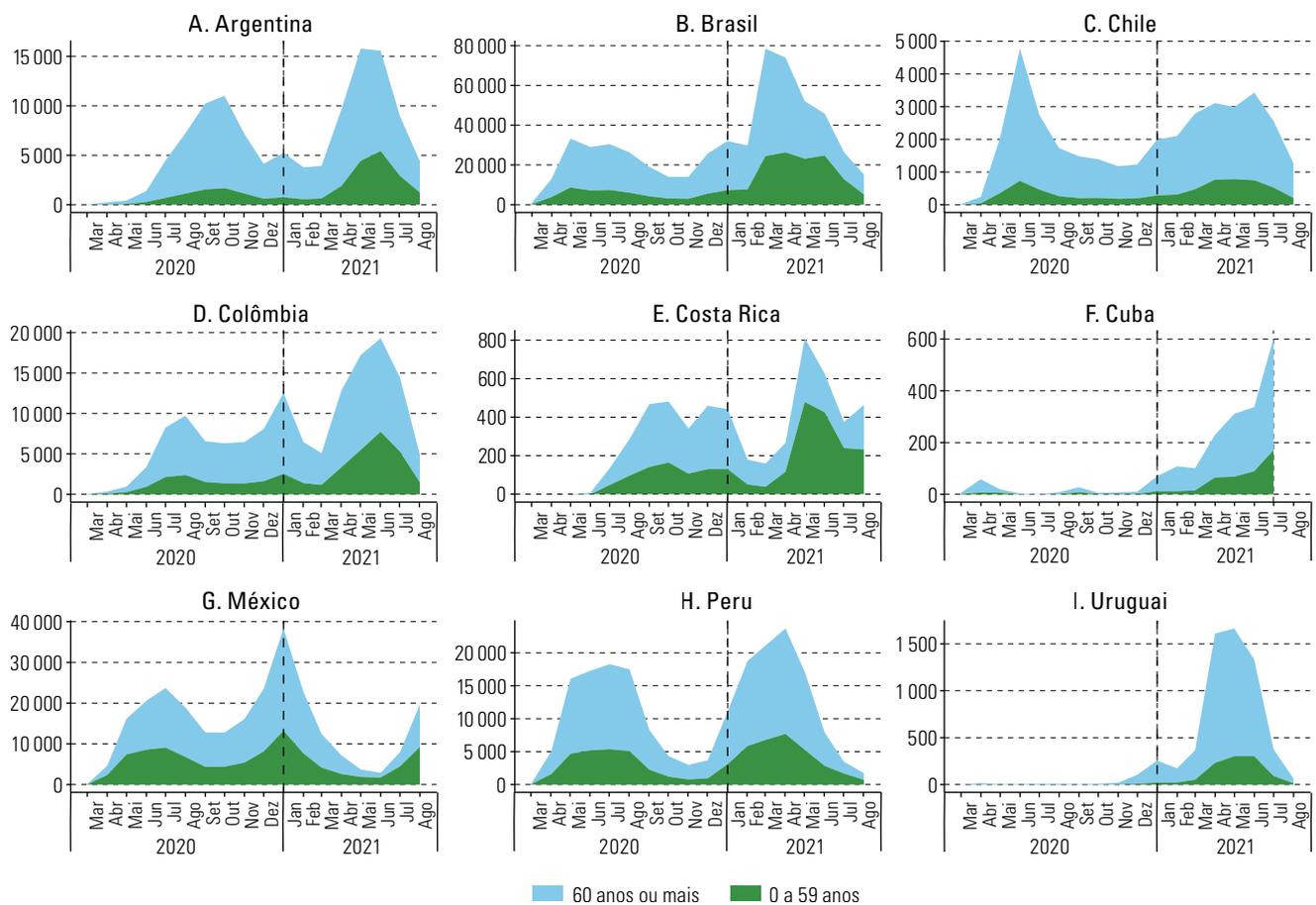
Com o avanço da pandemia foram detectadas novas cepas do vírus e a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou cinco variantes preocupantes: alfa, beta, delta, gamma e ômicron (OMS, 2021b). Essas variantes são consideradas críticas porque têm maior transmissibilidade, resultam em doenças mais graves, apresentam uma diminuição significativa da proteção por anticorpos gerados numa infecção prévia (ou seja, maior probabilidade de reinfecção), geram uma possível redução na eficácia dos tratamentos e das vacinas ou podem provocar falhas no diagnóstico do vírus. No final de dezembro de 2021, todas estas variantes preocupantes haviam sido detectadas na América Latina e no Caribe e no final de outubro a variante delta havia se convertido na variante predominante na região (OPAS, 2021). No início de 2022, a variante ômicron, dado o seu elevado nível de contágio, havia sido detectada em 22 dos 33 países da América Latina e do Caribe um mês depois de ter sido informado o primeiro caso na região. A OMS indica que, como parte da natureza evolutiva do vírus, continua existindo o risco de aparecerem novas cepas.

Durante o primeiro semestre de 2021, as novas variantes geraram uma situação de saturação e até colapso dos sistemas de saúde da região, que já tinham estruturas deficientes (Da Silva e Pena, 2021). O número de óbitos por COVID-19 informados à OMS (2021a) nesses meses foi mais elevado do que em 2020. Na Argentina, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Peru, Uruguai e Venezuela (República Bolivariana da) observa-se um significativo aumento dos óbitos por COVID-19 informados em 2021 face ao ano anterior, quando se tinha menos informação sobre o tratamento e a prevenção da doença. O Brasil, por exemplo, teve um máximo mensal de 32.512 óbitos por COVID-19 informados em julho de 2020, mas em abril de 2021 o número de óbitos foi 2,6 vezes superior e chegou a 84.319. A Colômbia teve um máximo de 9.610 óbitos por COVID-19 informadas em agosto em 2020, enquanto em junho de 2021 esse máximo foi de 17.579, 1,8 vez mais do que no ano anterior. No Peru, observou-se um máximo mensal de 18.064 óbitos em agosto em 2020, enquanto em 2021 estes alcançaram 23.458, quase 30% a mais.

O aumento da transmissibilidade e gravidade das infecções em 2021 fez com que pessoas que a princípio não corriam risco de morte por não terem comorbidades ou doenças crônicas preexistentes (Hanlon e outros, 2021; Nepomuceno e outros, 2020) nem pertencer aos grupos de idades inicialmente considerados de risco (Meyerowitz-Katz e Merone, 2020) falecessem durante a nova onda da doença. Ao analisar os óbitos por COVID-19 por grupos de idade, em todos os países com informação disponível observa-se um notável aumento de óbitos informados em menores de 60 anos, que no começo da pandemia apresentavam proporções menores de mortes por COVID-19 informadas (veja o gráfico 3). Com exceção do México, em todos os países já existem mais óbitos por COVID-19 de menores de 60 anos no primeiro semestre de 2021 do que em 2020<sup>2</sup>. Na Argentina, por exemplo, o número de óbitos por COVID-19 de menores de 60 anos em 2021 (30 de junho) é 86% maior que os óbitos por COVID-19 dessa faixa etária em 2020. Isso também se observa na Colômbia e Costa Rica, que têm, respectivamente, 85% e 81% mais óbitos por COVID-19 em menores de 60 anos em 2021 do que em 2020. No Brasil, Cuba e Uruguai os valores duplicam os observados em 2020.

### Gráfico 3

América Latina (9 países): óbitos por COVID-19 informados, pessoas de 0 a 59 anos e de 60 anos ou mais, segundo o mês e ano do óbito, 1º de março de 2020 a 31 de agosto de 2021<sup>a</sup>



**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em dados do Ministério da Saúde da Argentina, Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Saúde do Chile, Instituto Nacional de Saúde da Colômbia, Ministério da Saúde da Costa Rica, Ministério da Saúde Pública de Cuba, Secretaria de Saúde do México, Ministério da Saúde do Peru e Grupo Uruguai Interdisciplinar de Análise de Dados sobre COVID-19 (GUIAD-COVID-19).

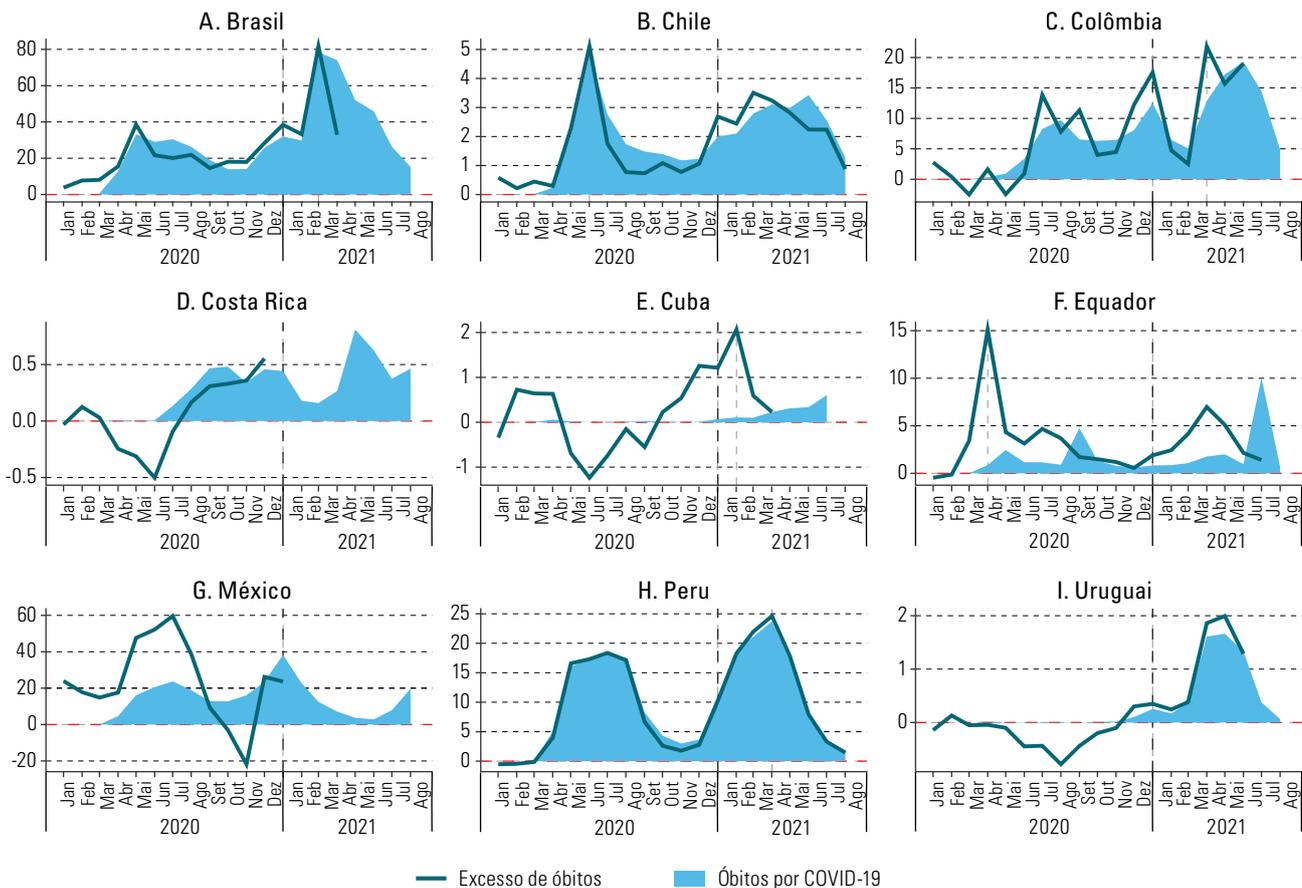
<sup>a</sup> No caso da Costa Rica, os grupos de idade correspondem a 0 a 64 anos e a 65 anos ou mais.

<sup>2</sup> No caso da Costa Rica isto ocorre com os menores de 65 anos.

Embora os óbitos por COVID-19 informados constituam um melhor indicador que o número de casos notificados (Raftery e outros 2020), podem representar apenas uma fração do total de óbitos por COVID-19 (Heuveline e Tzen, 2021; Peto, 2020). Isto se deve a que existem diferenças significativas entre os países com relação ao acesso a testes e serviços de saúde para o diagnóstico do vírus, completude dos registros de óbitos, qualidade da classificação dos dados por causas de morte e diferenças com relação à vigilância de doenças em situações de emergência (CEPAL, 2021e). O gráfico 4 mostra o excesso de óbitos totais, que reflete a mortalidade associada direta ou indiretamente com a pandemia e o total de mortes por COVID-19 informadas nos países com dados disponíveis<sup>3</sup>. Observa-se que, em vários países, os dados de óbitos por COVID-19 informados se aproximam do excesso de óbitos estimado para 2020 e 2021.

#### Gráfico 4

América Latina (9 países): número de óbitos cuja causa é classificada como COVID-19 e excesso de óbitos estimado, 1º de janeiro de 2020 a 31 de agosto de 2021 (Em milhares)



**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em dados do Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Saúde do Chile, Instituto Nacional de Saúde e Departamento Administrativo Nacional de Estatística (DANE) da Colômbia, Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Estatística e Censos (INEC) da Costa Rica, Ministério da Saúde Pública e Escritório Nacional de Estatística e Informação (ONEI) de Cuba, Instituto Nacional de Estatística e Censos (INEC) do Equador, Secretaria de Saúde do México, Ministério da Saúde do Peru e Ministério da Saúde Pública do Uruguai.

<sup>3</sup> O excesso de óbitos é calculado estimando a diferença entre o número de óbitos observados no período e o número esperado de óbitos no mesmo período com base na tendência de períodos anteriores à pandemia. O número esperado de óbitos mensais foi estimado com o seguinte modelo de regressão linear:  $\log(\text{óbitos}^i(t)) = \alpha i + \beta^i t + \epsilon^i$ . Assim, para cada mês  $i$  do ano  $t$  estimam-se os coeficientes  $\alpha$  e  $\beta$  e o erro aleatório  $\epsilon$ . com os parâmetros  $\alpha$  e  $\beta$  calculam-se os óbitos esperados nos meses de 2020 e 2021 de acordo com a tendência mensal dos anos anteriores. O excesso de óbitos estimado é a diferença entre o número de óbitos observados e o número de óbitos esperados com base na regressão. É importante levar em conta que a análise do excesso de óbitos supõe que a completude dos registros de um ano a outro se manteve constante, quer dizer, não melhorou nem piorou. Se piorou, o excesso de óbitos estaria subestimado e se melhorou estaria superestimado. Para cada país, a base de dados de óbitos mensais observados provém da mesma fonte de dados para todos os anos (veja o quadro A1.2 do Anexo).

Apesar de a maioria dos países da América Latina e do Caribe informarem o número de óbitos por COVID-19 à OMS (veja OMS, 2021a), os dados de óbitos totais (isto é, contabilizando todas as causas de morte) em 2020 ainda não estão disponíveis na maioria dos países da região. Neste sentido, a pandemia evidenciou as limitações que ainda persistem no sistema de estatísticas vitais e de informação em saúde, ressaltando que os objetivos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (Nações Unidas, 2018) e do Consenso de Montevidéu sobre População e Desenvolvimento (CEPAL, 2013) relativos a estes assuntos constituem um desafio na região.

Cabe destacar que a pandemia de COVID-19 e a crise sanitária em curso tiveram e continuarão tendo efeitos na saúde da população que transcendem o contágio ou a morte pelo vírus. A saturação e reorganização dos sistemas de saúde para responder à pandemia, bem como as mudanças no comportamento das pessoas ante o perigo representado pelo vírus, implicaram novos obstáculos no acesso aos serviços de saúde, aprofundando a desigualdade preexistente, e tiveram um impacto direto na atenção e no estado de saúde da população. Na primeira linha de atenção estiveram as mulheres, que representam 70,8% das pessoas empregadas no setor da saúde. Também persistem desafios em matéria de trabalho decente, já que 1 em cada 3 mulheres não contribui nem está afiliada ao seguro social. A pandemia de COVID-19 também representou um desafio para quem trabalha no setor da saúde em termos de equilibrar suas próprias necessidades com aquelas surgidas da emergência sanitária. Isto é particularmente relevante para as mulheres que atuam no setor da saúde, que, além do aumento das jornadas de trabalho remuneradas, viram aumentar as demandas de cuidados dos membros de suas famílias (CEPAL, 2021c). Esta situação de sobrecarga de trabalho, mais a ansiedade de colocar os seus familiares em situação de maior risco de contágio, repercutiram na saúde mental das trabalhadoras do setor da saúde. Ao mesmo tempo, a saturação dos sistemas de saúde supôs o traslado de cuidados sanitários para os domicílios, aumentando as tarefas não remuneradas já realizadas majoritariamente pelas mulheres.

## D. O papel fundamental das vacinas para avançar no controle da crise sanitária

As profundas desigualdades sociais e econômicas que caracterizam a América Latina e o Caribe têm um impacto direto sobre a saúde da população através dos determinantes sociais da saúde (Marmot e Wilkinson, 2006). Portanto, para obter uma recuperação transformadora que ponha a igualdade e a sustentabilidade no centro, é fundamental reconhecer a interdependência entre as dimensões sanitária, social, econômica e ambiental e abordar estas dimensões de maneira integral (CEPAL, 2021f). Em particular, é necessário articular as medidas sanitárias com as de proteção social, de modo que atuem de maneira conjunta para conter a crise. O objetivo é garantir um piso básico de bem-estar e, ao mesmo tempo, contribuir para o acesso à saúde, o que permite, entre outras coisas, reativar as economias.

Se a crise sanitária não for controlada, não haverá recuperação econômica e social estável e sustentável. Assim como há determinantes sociais da saúde, também há determinantes sanitários da economia. Nos países da região, a resposta inicial à pandemia caracterizou-se pela implementação de medidas de distanciamento social necessárias para controlar a transmissão, tais como a suspensão de atividades não essenciais e as quarentenas. Também se priorizou a expansão das capacidades hospitalares críticas: pessoal, ventiladores, leitos de unidades de tratamento intensivo (UTI), entre outras. Isso fez com que, entre março de 2020 e julho de 2021, em 16 países da América Latina e do Caribe, o número de leitos de UTI aumentasse 63.222, o que representa um aumento

de 103% nessas capacidades (CEPAL/OPAS, 2021). Sucessivamente, enfatizou-se mais o primeiro nível de atenção à saúde e a implementação de medidas de saúde pública básicas associadas à prevenção, em particular a testagem, a capacidade de rastreamento e o isolamento. Ante o lento processo de vacinação, estas medidas se mantêm, ao menos em um nível no qual os casos novos não excedam a capacidade dos serviços de saúde. Em 31 de julho de 2021, a média de ocupação total de leitos de UTI na região era de 75%, e países como Bolívia (Estado Plurinacional da), Chile, Colômbia, Honduras, Paraguai, Peru e Venezuela (República Bolivariana da) estão acima dos 85%. Isso indica que ainda há risco de uma eventual saturação geral dos cuidados intensivos (CEPAL/OPAS, 2021).

As vacinas contra a COVID-19 constituem a ferramenta principal para o controle da crise sanitária e, em consequência, da crise social e econômica desencadeada pela pandemia. Os países da América Latina e do Caribe, com importantes diferenças entre eles, tiveram um lento acesso às vacinas, marcado pela acumulação da produção relativamente escassa de vacinas por parte dos países de alta renda, o elevado preço das vacinas e os obstáculos enfrentados pelo Mecanismo COVAX para o Acesso Mundial às Vacinas contra a COVID-19 para atender as necessidades dos países em desenvolvimento (CEPAL/OPAS, 2021)<sup>4</sup>. A lentidão dos processos de vacinação na região, que está ligada também às limitações da capacidade instalada para a administração da vacina no primeiro nível de atenção, poderia se traduzir em um prolongamento ainda maior da crise causada pela pandemia, somada ao risco de aparecimento de novas variantes do vírus que poderiam pôr em cheque a eficácia das vacinas.

Em 31 de dezembro de 2021, 59,4% da população da América Latina e do Caribe (389,4 milhões de pessoas) contavam com o esquema completo de vacinação. Como se pode observar no gráfico 5, o panorama da vacinação na região é marcado por uma grande desigualdade entre os países. Embora se destaquem os casos do Chile, Cuba, Uruguai, Argentina e Equador, onde ao menos 70% da população conta com o esquema completo de vacinação, mais da metade dos países não chega a 50%, e observam-se casos como os da Jamaica e São Vicente e Granadinas, onde nem sequer 25% da população recebeu ainda o esquema completo da vacina contra a COVID-19. Na região, o caso mais preocupante é o do Haiti.

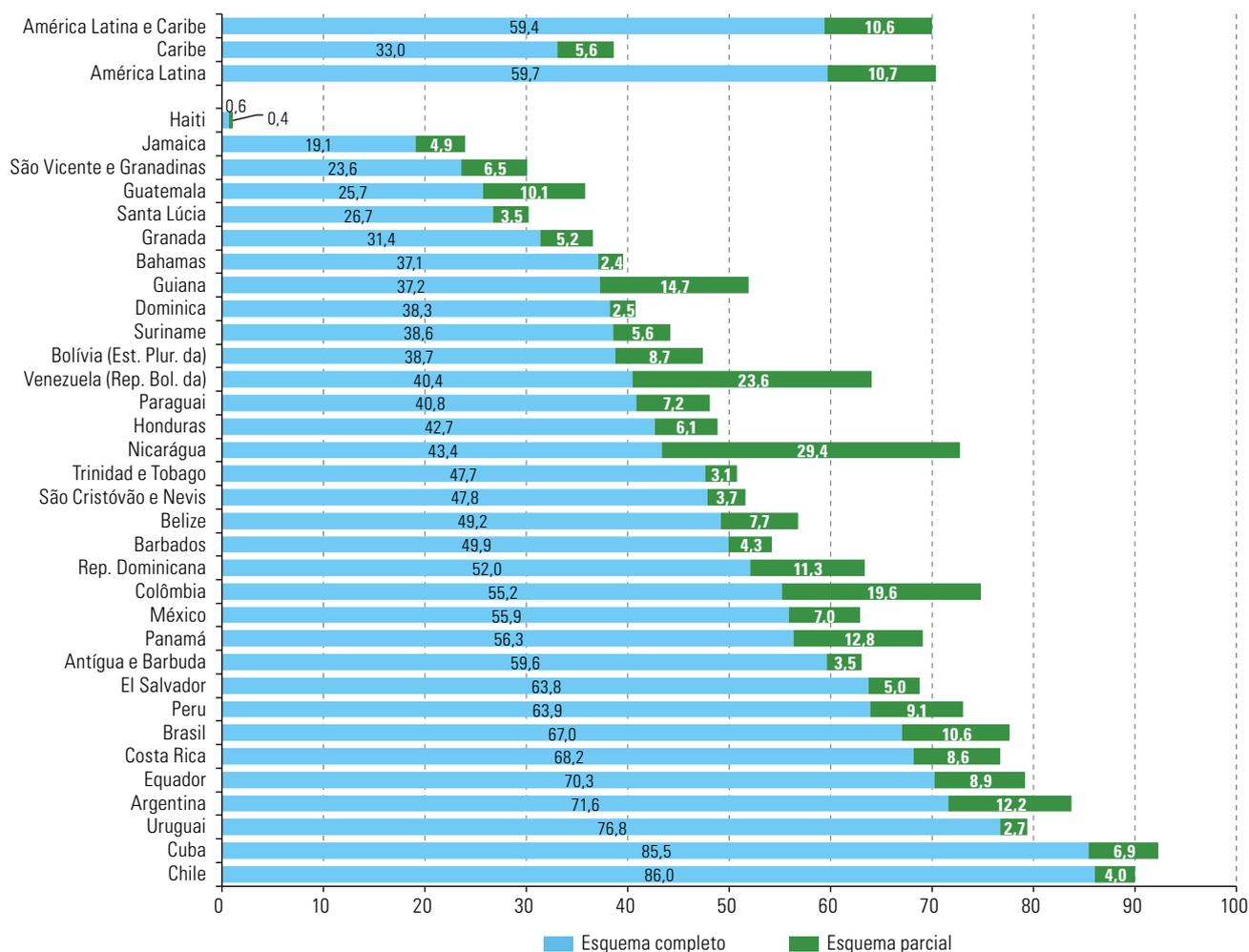
Neste cenário, e ante a incerteza a respeito de quando a pandemia finalizará, em outubro de 2021 o G20 propôs avançar rumo ao objetivo de vacinar ao menos 40% da população mundial até o fim de 2021 e 70% até meados de 2022 (G20, 2021), conforme recomendado pela estratégia mundial de vacinação da OMS (OMS, 2021d). Para alcançar este objetivo, a América Latina e o Caribe deverão vacinar 460 milhões de pessoas, sendo necessário fortalecer os planos de vacinação de tal forma que os sistemas de saúde possam distribuir de maneira efetiva as vacinas entre a população num período limitado.

<sup>4</sup> O Mecanismo COVAX corresponde ao pilar para o acesso a vacinas do Acelerador do Acesso às Ferramentas contra a COVID-19, uma iniciativa mundial para acelerar o desenvolvimento e a produção de testes, tratamentos e vacinas contra a COVID-19 e garantir o acesso equitativo a eles. O Mecanismo COVAX, cujo objetivo é acelerar o desenvolvimento e a fabricação de vacinas contra a COVID-19 e garantir o acesso justo e equitativo de todos os países do mundo, é codirigido pela Aliança GAVI, Coalizão para a Promoção de Inovações em prol da Preparação ante Epidemias e OMS (veja OMS, 2021c).

**Gráfico 5**

América Latina e Caribe (33 países): população vacinada com esquema de vacinação completo e parcial, 31 de dezembro de 2021

(Em porcentagens da população total)



**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em H. Ritchie e outros, "Coronavirus Pandemic (COVID-19)", Our World in Data, 2020 [on-line] <https://ourworldindata.org/coronavirus>.

A CEPAL faz um apelo aos países da América Latina e do Caribe para aumentar os esforços realizados até agora, de maneira que em meados de 2022 todos os países da região tenham vacinado 70% de sua população com o esquema completo. Para alcançar este objetivo, é preciso reforçar os mecanismos de coordenação e colaboração regional, destacando-se o assinalado nas "Diretrizes e propostas de um plano de autossuficiência sanitária para a América Latina e o Caribe" (CEPAL, 2021f). Essas diretrizes estão orientadas tanto a comprar vacinas como a gerar ou fortalecer capacidades tecnológicas e produtivas, contribuindo desta maneira a superar a fragmentação que caracterizou as respostas dos países da região em matéria de acesso às vacinas e controle da crise sanitária.

## E. Os silêncios da pandemia: o risco de uma geração perdida

Embora as reações sintomáticas graves do vírus tendam a se concentrar em pessoas adultas, a população de crianças, adolescentes e jovens foi uma das mais afetadas pelos impactos socioeconômicos da pandemia de COVID-19 e corre o risco de se converter numa geração perdida (CEPAL, 2020b e 2021e; Nações Unidas, 2020a). Tanto as medidas de confinamento implementadas para controlar a transmissão do vírus como seus efeitos socioeconômicos impactaram particularmente as novas gerações, que hoje enfrentam maiores riscos de atraso e abandono escolar, desnutrição e má nutrição e deterioração da saúde física e mental, bem como uma maior exposição à violência ou maus-tratos e a situações de pobreza e trabalho infantil (CEPAL, 2020b e 2021e). Além disso, os jovens registram taxas de desocupação que duplicam as dos adultos e uma elevada proporção deles trabalha no setor informal.

A crise de origem sanitária deu lugar à suspensão das classes presenciais em todos os níveis educativos. Os países da América Latina e do Caribe enfrentaram o fechamento das escolas com o desdobramento de modalidades de aprendizagem a distância e diversas iniciativas de adaptação, priorização e ajuste de currículos (CEPAL/UNESCO, 2020). Os esforços que as pessoas ocupadas no setor da educação tiveram que realizar foram distribuídos de maneira desigual entre homens e mulheres, já que estas representam 69,2% das pessoas que trabalham nesse setor. A adaptação à tele-educação supôs um trabalho extra que não se traduziu em aumentos salariais. Entre 2019 e 2020, a massa salarial das mulheres ocupadas na educação diminuiu 3,3%. Antes da pandemia, as pesquisas de uso do tempo na região mostravam dados sobre a maior dedicação das mulheres ao acompanhamento de crianças em tarefas escolares. O fechamento de estabelecimentos educativos gerou uma sobrecarga dessas tarefas, que passaram a ser realizadas nos lares.

A maioria dos países contava com recursos e plataformas digitais de conexão remota, que deveriam ser reforçados durante a pandemia e complementados com outras modalidades de aprendizagem, como a transmissão de programas educativos em meios de comunicação tradicionais (rádio e televisão). No entanto, devido às desigualdades que já caracterizavam o acesso, uso e aproveitamento da Internet na região, nem todos puderam se beneficiar da mesma maneira destes esforços adicionais (CEPAL/UNESCO, 2020; Trucco e Palma, 2020). Em particular, estima-se que a pandemia de COVID-19 terá repercussões no aprendizado e nas taxas de atraso e abandono escolar, ampliando lacunas que já existiam nas trajetórias educativas da região (CEPAL/UNICEF, 2020).

O fechamento de escolas também pode ter consequências em termos de segurança alimentar (OIT/CEPAL, 2020). Antes da pandemia, cerca de 85 milhões de crianças da América Latina e do Caribe recebiam café da manhã, lanche ou almoço na escola (FAO/PMA, 2019). A interrupção dos programas de alimentação escolar, junto com a queda da renda das famílias, aumenta o risco de má nutrição ou desnutrição infantil, especialmente em setores mais vulneráveis e de menor renda (CEPAL/UNICEF, 2020; CEPAL, 2020b). Além disso, o aumento da insegurança alimentar moderada ou grave de 2019 a 2020 foi maior na América Latina e no Caribe (9 pontos percentuais) do que na África (5,4 pontos percentuais) e Ásia (3,1 pontos percentuais) (FAO e outros, 2021). De maneira simultânea, a pandemia também esteve associada à suspensão parcial ou total dos serviços de saúde preventiva, como os controles de crescimento e desenvolvimento e os esquemas de vacinação, que são fundamentais para o desenvolvimento infantil, sobretudo durante a primeira infância (CEPAL/UNICEF, 2020). A pandemia de COVID-19 também pode afetar a saúde mental de crianças e adolescentes, enquanto as restrições de mobilidade, a insegurança econômica, o isolamento e a aglomeração estão associados a maiores níveis de estresse e de ansiedade no lar (OMS, 2020).

A crise da COVID-19 também exacerbou o risco de violência contra crianças e adolescentes, ao mesmo tempo que deteriorou os fatores de proteção (CEPAL/UNICEF/ORESG-VCN, 2020). Devido às medidas para prevenir o contágio e a expansão do vírus, durante a pandemia crianças e adolescentes passaram a maior parte do tempo em casa, com suas mães, pais e cuidadores e interagindo em ambientes digitais. O aumento dos fatores de estresse e ansiedade pode afetar a capacidade dos adultos de responder adequadamente às necessidades daqueles que se encontram sob seu cuidado, aumentando o risco de violência física ou psicológica grave (como castigos físicos e humilhantes), bem como de situações de negligência (CEPAL/UNICEF/ORESG-VCN, 2020). Além disso, os dados obtidos antes da pandemia mostram que a violência contra crianças e adolescentes, bem como contra mulheres adultas, acontece com maior frequência nos lares e ambientes próximos (CEPAL/UNICEF/ORESG-VCN, 2020). Por este motivo, em contextos de confinamento e restrições à mobilidade, crianças e adolescentes correm o risco de passar mais tempo com seus potenciais agressores. Com relação à violência sexual, a maioria dos casos informados no lar são perpetrados por familiares e pessoas próximas às vítimas (OMS, 2020). Assim, em contextos de confinamento e isolamento social, as mulheres e meninas —que constituem a maioria das vítimas de violência sexual— estão mais vulneráveis a sofrer agressões sexuais sistemáticas (CEPAL/UNICEF/ORESG-VCN, 2020).

Por último, o fechamento das escolas, a crise econômica e social, a desocupação e a falta de acesso à proteção social geram condições para que as famílias vulneráveis e de menor renda prefiram enviar suas filhas ou filhos para trabalhar (CEPAL/UNICEF, 2020; OIT/CEPAL, 2020). No caso das meninas e adolescentes, é possível que também experimentem um aumento da carga de trabalho doméstico e de trabalho de cuidado não remunerado. Neste sentido, o risco de trabalho infantil não se distribui de maneira homogênea entre a população e os territórios, sendo especialmente relevante em zonas rurais, onde existe um menor dinamismo econômico, há déficits tradicionais de trabalho decente e se registram índices mais elevados de isolamento social (OIT/CEPAL, 2020).

É importante destacar que os efeitos da pandemia de COVID-19 afetam especialmente crianças, adolescentes e jovens pertencentes a populações historicamente em situação de maior vulnerabilidade, como as populações rurais, indígenas e afrodescendentes, migrantes, mulheres e pessoas com deficiência (CEPAL/UNICEF/ORESG-VCN, 2020; Tres e Chatruc, 2020; Nações Unidas, 2020a). Desta maneira, prevê-se que a crise da COVID-19 amplie as lacunas já existentes no desenvolvimento da infância, adolescência e juventude na região.

## F. Gasto público social sustentável: investir no bem-estar, com foco na infância e na juventude

A experiência de crises passadas mostra que as crises transitórias —que causam graves impactos de curto prazo sobre amplos setores da população— podem ter consequências permanentes em crianças, adolescentes e jovens que enfrentam situações de vulnerabilidade, gerando necessidades persistentes e freando o desenvolvimento social (Lustig e Tommasi, 2020). Para evitar que as desigualdades precoces se cristalizem em iniquidades e disparidades difíceis de reverter em etapas mais avançadas, é urgente não só manter níveis adequados de gasto público social para o conjunto da população, mas também ampliar o investimento focado nas necessidades de crianças, adolescentes e jovens (CEPAL/UNICEF, 2020; Esping-Andersen, 1999) (veja o boxe 1). Em outras palavras, no contexto da recuperação e reconstrução da crise

atual é importante focalizar as gerações mais jovens, não só para não deixar ninguém para trás, mas também para assentar as bases de uma sociedade futura mais justa e sustentável (Grupo de trabalho sobre juventude da Plataforma de Colaboração Regional para a América Latina e o Caribe, 2021).

### Boxe 1

Investir no bem-estar da infância e da juventude

Para garantir os direitos de crianças, adolescentes e jovens, é imprescindível avançar para uma política fiscal que considere esses grupos etários como titulares de direitos, independentemente de que o investimento nessas populações tenha uma alta rentabilidade social.

Um estudo sobre gasto público dirigido a crianças e adolescentes com foco de direitos na América Latina (Tromben e outros, 2021) observa que o gasto público aumentou nos três casos analisados: no Chile aumentou de 3,3% do PIB em 2010 para 5,2% do PIB em 2020, na Costa Rica subiu de 5,4% do PIB em 2010 para 6,3% do PIB em 2019 e no Peru aumentou de 2,8% do PIB em 2010 para 4,2% do PIB em 2020. Nos três países, o aumento do gasto dirigiu-se à educação. Em contraste, o gasto associado às categorias de proteção especial e recreação, cultura e esporte é muito pequeno.

No que diz respeito ao investimento na juventude, estimativas realizadas recentemente para 23 países da América Latina e do Caribe avaliam o investimento médio anual por cada jovem em 5,096 dólares (a preços constantes de 2010) em 2000, cifra que aumentou para 9,842 dólares em 2019, montante destinado principalmente à educação (Grupo de trabalho sobre juventude da Plataforma de Colaboração Regional para a América Latina e o Caribe, 2021). No âmbito regional, “embora o gasto público orientado à juventude do ponto de vista econômico tenha aumentado 1,3 ponto percentual do PIB, em boa medida isto ocorreu junto com o aumento do gasto público social: enquanto o gasto *per capita* nas pessoas de 15 a 29 anos aumentou 93% entre 2000 e 2019, o gasto social *per capita* destinado ao conjunto da população aumentou 117%, com uma maior gravitação do gasto em proteção social. Por volta de 2019, o gasto social destinado à juventude de forma direta ou indireta correspondia a 31% do gasto público social total” (Grupo de trabalho sobre juventude da Plataforma de Colaboração Regional para a América Latina e o Caribe, 2021, pág. 72).

**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em V. Tromben e outros, “Propuesta de medición de la inversión pública en niños, niñas y adolescentes. Aplicación a tres países: Chile, Costa Rica y el Perú”, *Documentos de Proyectos*, Santiago, CEPAL, 2021; Grupo de trabalho sobre juventude da Plataforma de Colaboração Regional para a América Latina e o Caribe, *Las juventudes latinoamericanas y caribeñas y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: una mirada desde el sistema de las Naciones Unidas* (LC/TS.2021/74), Santiago, Nações Unidas, 2021.

Apesar dos avanços que a região experimentou durante as últimas décadas, a população de crianças, adolescentes e jovens continua enfrentando importantes dinâmicas de exclusão conforme seu nível socioeconômico, gênero, raça, etnia, condição de migrante e situação de deficiência, entre outras dimensões. Para obter uma recuperação transformadora, é preciso considerar estas interseccionalidades a partir de um novo paradigma que, além de considerar objetivos de sustentabilidade ambiental e governabilidade, incorpore metas de inclusão. De acordo com o Grupo de trabalho sobre juventude da Plataforma de Colaboração Regional para a América Latina e o Caribe, “a inclusão é um conceito multidimensional que abrange a realização dos direitos, a participação na vida social, o acesso a educação, saúde, cuidado e serviços básicos de infraestrutura e a disponibilidade de recursos materiais, como a renda e a moradia” (Grupo de trabalho sobre juventude da Plataforma de Colaboração Regional para a América Latina e o Caribe, 2021, pág. 9). Desta maneira, a inclusão exige sistemas de proteção social universais, integrais e sustentáveis, construídos sobre um novo pacto social baseado no diálogo amplo e participativo, orientado a promover o mais alto nível possível de bem-estar.

Os sistemas de proteção social cumprem um papel fundamental para superar a pobreza, reduzir desigualdades e responder a situações de crise ou emergências implementando processos inclusivos de reconstrução e recuperação no médio e longo prazo (CEPAL/UNICEF, 2020). Neste contexto, é prioritário que as estratégias de proteção social na região tenham uma perspectiva sensível às necessidades da infância, adolescência e juventude, mitigando os efeitos da pobreza e da desigualdade nas famílias e fortalecendo a infraestrutura dos cuidados para não sobrecarregar ainda mais as mulheres (CEPAL/UNICEF, 2020). As famílias são especialmente vulneráveis quando estão cuidando de crianças, sobretudo durante a primeira infância. Deixar que o bem-estar das gerações mais jovens dependa exclusivamente das pessoas adultas da família e das forças do mercado é socialmente ineficaz, economicamente ineficiente e inaceitável sob uma perspectiva de direitos (CEPAL, 2018; Filgueira e Rossel, 2017).

A sobrecarga de cuidados afeta particularmente as mulheres jovens nos domicílios com menores de 5 anos. Devido à reconfiguração das tarefas domésticas e de cuidado durante a pandemia, este grupo foi o que mais sofreu, com uma queda de 11,8% nos níveis de ocupação entre 2019 e 2020. Em contraste, a variação no número de homens ocupados em domicílios com presença de crianças menores de 5 anos foi de -8,1% (veja o capítulo IV). No caso de domicílios sem crianças e adolescentes menores de 15 anos, a redução nas taxas de ocupação foi de 0,1 ponto percentual para as mulheres e de 0,03 ponto percentual para os homens. Em suma, a variação no número de ocupados de 2019 a 2020 no total da população foi de -9,4 pontos percentuais no caso das mulheres e de -7,3 pontos percentuais no dos homens (CEPAL, 2022)<sup>5</sup>. Para evitar o aprofundamento das desigualdades, é necessário passar para uma maior corresponsabilidade dos cuidados entre as famílias, o Estado, o setor privado e as comunidades, bem como promover uma distribuição equitativa entre homens e mulheres. Para isso, é preciso orientar esforços fiscais e impulsionar políticas públicas que garantam o direito de todas as pessoas ao cuidado sem assentar-se na sobrecarga de trabalho não remunerado, na perda de autonomia econômica e na pobreza de tempo das mulheres derivada, entre outros fatores, dessa sobrecarga.

É sumamente necessário fortalecer as medidas de emergência implementadas e adequá-las para proteger crianças, adolescentes e jovens que se encontram em situação de vulnerabilidade e pobreza (CEPAL/UNICEF, 2020). Por um lado, como já ocorreu em diversos países da região (CEPAL, 2021c), é importante suspender de maneira temporária ou repensar o controle das condicionalidades nos programas de transferências, já que mesmo em cenários de maior mobilidade (após o término dos confinamentos ou quando estes se tornarem menos estritos) as famílias talvez ainda não consigam cumprir as condições para receber ajuda. Por outro lado, também é necessário estabelecer políticas e programas que atendam às necessidades específicas de crianças, adolescentes, jovens e suas famílias (por exemplo, famílias monoparentais, famílias com mãe ou pai adolescente, famílias migrantes ou famílias com crianças ou adolescentes com deficiência). Além disso, é essencial fortalecer os serviços de apoio familiar e psicossocial (bem como suas capacidades de encaminhamento a outros programas e serviços), que são centrais para identificar e responder a situações de violência e trabalho infantil, bem como a outros problemas e carências específicas que podem ter sido gerados ou aprofundados no contexto da pandemia.

Os altos níveis de vulnerabilidade que enfrentam não só os domicílios em situação de pobreza e pobreza extrema, mas também os domicílios não pobres, de renda baixa e média baixa, exigem a consolidação das transferências monetárias para a infância de maneira mais extensa e permanente (CEPAL/UNICEF, 2020). A esse respeito, tanto a

<sup>5</sup> Estes dados correspondem a 12 países (Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, México, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai), com base em informações do Banco de Dados de Pesquisas Domiciliares (BADEHOG) da CEPAL.

CEPAL como outras organizações internacionais recomendaram avançar gradualmente rumo a uma transferência monetária universal para a infância, isto é, uma transferência em dinheiro, incondicional e paga com regularidade para a população de crianças e adolescentes (CEPAL/UNICEF, 2020; CEPAL, 2020b e 2021d; OIT/UNICEF, 2019; ODI/UNICEF, 2020). A CEPAL (2021b) também destacou que, no âmbito das estratégias de recuperação, é fundamental abordar opções para fortalecer os sistemas de pensões mediante os processos de reforma em curso ou novas reformas previdenciárias que enfrentem os impactos da pandemia, com ênfase no aumento da cobertura, suficiência das prestações, sustentabilidade financeira e solidariedade como critérios transversais em sua formulação. Fortalecer —ou estabelecer, conforme o caso em cada país— o seguro-desemprego é outra tarefa pendente na região.

Em 2020 observou-se como as transferências emergenciais permitiram mitigar o impacto da crise, particularmente na redução da porcentagem de população sem renda própria. Com exceção do Paraguai, as transferências não contributivas do Estado representaram mais de 7% da renda das mulheres (veja o capítulo IV). Não havendo transferências do Estado, mais de um terço das mulheres da região não teria tido renda própria.

O necessário fortalecimento das transferências monetárias não deve invisibilizar a importância de continuar impulsionando outras medidas e componentes associados com uma perspectiva integral da proteção social. Neste sentido, é importante implementar iniciativas de articulação e coordenação dos sistemas de proteção social com o acesso a serviços básicos (água, saneamento, eletricidade, Internet) e sociais (educação, saúde, cuidados, segurança alimentar e intervenções na primeira infância, entre outros) de qualidade, assim como a sistemas de proteção especial (CEPAL/UNICEF, 2020) para que o bem-estar da população não se baseie quase exclusivamente ou principalmente no trabalho não remunerado das mulheres.

Por último, sobretudo no caso da inserção dos jovens no mercado de trabalho, a articulação das políticas ativas de emprego com outros programas de apoio é particularmente relevante naqueles grupos que enfrentam maiores obstáculos para passar com êxito da formação ao emprego. Por exemplo, as lacunas de gênero na participação na força de trabalho exigem coordenar programas de emprego com serviços de cuidado, as situações de desvantagem socioeconômica requerem combinar as políticas ativas com programas de proteção social e os jovens com deficiência que buscam emprego precisam de serviços de apoio especiais (Veza, 2021). Ante estas situações, expandir a cobertura dos instrumentos de proteção social supõe, entre outros fatores, que as realocações orçamentárias dirigidas a enfrentar os efeitos da pandemia sejam efetivas e oportunas.

## G. O papel do Estado na pandemia: um debate com fronteiras ampliadas pela crise prolongada

A irrupção e a permanência da pandemia de COVID-19 estão abalando as sociedades e as economias da América Latina e do Caribe com uma força sem precedentes, levando a uma redefinição do papel estrutural do Estado. As profundas sequelas sanitárias, sociais e econômicas da pandemia num mundo desigual, interdependente e somente em parte digitalizado geraram uma crise transversal, mundial e prolongada no tempo, exigindo que o Estado atue e inove ante as consequências inéditas desta conjuntura histórica.

A crise está revalorizando o papel do Estado em ao menos três grandes aspectos. O primeiro é o papel ativo do Estado para limitar a contração e relançar a atividade econômica. Ante economias paralisadas pelas medidas de contenção epidemiológica e pelo fechamento de fronteiras, o debate girou em torno das características da política fiscal e do tipo e volume de gasto público que deveria ser mobilizado em cada contexto nacional (CEPAL, 2020b). Em segundo lugar, o Estado foi chamado pelas circunstâncias extremas a atuar como garantidor da renda das pessoas. Como documenta o capítulo II desta edição do *Panorama Social da América Latina*, os Estados da região ampliaram e diversificaram as transferências e os apoios dirigidos aos setores afetados, muitas vezes ultrapassando a cobertura dos programas sociais anteriores e incorporando setores médios e da economia informal com o objetivo de mitigar a queda no bem-estar da população e o aumento da pobreza (CEPAL, 2021a e 2021c). Em terceiro lugar, a pandemia reinstalou no debate a necessidade de que o Estado garanta serviços sociais públicos universais, contribuindo substantivamente para uma maior resiliência das sociedades como condição para um desenvolvimento sustentável e com direitos. Destaca-se em particular a necessidade de garantir o direito ao cuidado, à saúde e à educação mediante políticas universais e sensíveis às diferenças, adaptadas à nova realidade sanitária e tecnológica. Em áreas como a educação e a saúde, para superar a crise é preciso realizar reformas profundas e inovadoras a fim de abordar tanto os problemas estruturais como os atrasos e as novas lacunas provocadas pela pandemia. É urgente atender simultaneamente velhos atrasos e novos desafios num contexto de mudança da estrutura de riscos e ampliação do horizonte de direitos. Quanto ao cuidado, a pandemia evidenciou mais do que nunca sua centralidade para a sustentação da vida. Não há educação, saúde nem economia possível sem as tarefas de cuidado. Por isso, é preciso compreendê-lo como um bem público; para isso, os Estados devem avançar tanto no financiamento e alocação de recursos como na garantia de sua universalidade.

O papel do Estado ampliou-se à sombra de uma crise que no início foi vista como uma emergência transitória de grande alcance, mas que com o tempo foi se transformando em uma crise prolongada que não só pede intervenções ou mecanismos transitórios, mas amplia o desafio de adaptar e fortalecer as capacidades do Estado no médio e longo prazo, isto é, implementar políticas e instrumentos permanentes, formulados com uma visão estrutural. Neste debate, a CEPAL (2020e) propôs repensar o papel do Estado ante os desafios da desigualdade, da sustentabilidade, da baixa produtividade e da mudança tecnológica e climática e fez um apelo no sentido de avançar para sistemas de proteção social universais, integrais e sustentáveis. Isto significa construir progressivamente verdadeiros Estados de bem-estar, o que exige estabelecer novos pactos sociais e fiscais.

Embora durante muito tempo se tenha argumentado que o Estado de bem-estar era um produto posterior ao processo de desenvolvimento que acompanha o crescimento das economias, cada vez há mais dados indicando que o desenvolvimento sustentável supõe a construção do Estado de bem-estar que contribua para gerar condições favoráveis a um crescimento sustentável, maiores níveis de produtividade e um desenvolvimento social inclusivo. Antes da pandemia já haviam ganhado força as vozes que reconhecem o papel do Estado na criação de valor, mediante o investimento em inovação, infraestrutura e capacidades humanas, revalorizando assim a política pública como um investimento necessário (Mazzucato, 2018). Além disso, reconhece-se que o Estado é um ator indispensável para avançar em todas as dimensões da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, acompanhando os processos de mudança nos padrões de consumo e produção e garantindo processos de reconstrução resiliente ante a mudança climática e a frequência crescente dos desastres (CEPAL, 2021f).

## H. Avançar rumo a sistemas de proteção social universais, integrais, sustentáveis e resilientes

O avanço rumo a sistemas de proteção social universais, integrais, sustentáveis e resilientes é necessário para encarar tanto os problemas estruturais de pobreza e desigualdade como toda uma série de riscos que o conjunto da população enfrenta e que põem em risco seu bem-estar e efetivo gozo de direitos. A proteção social é essencial para enfrentar riscos macrossociais vinculados à mudança climática, desastres e outros choques, os vai e vens do ciclo econômico e do emprego e choques individuais relacionados com doenças, acidentes e outras vulnerabilidades associadas ao ciclo de vida. A transição para um modelo de desenvolvimento sustentável exigirá profundas mudanças nos padrões de produção e consumo que são difíceis de imaginar sem a garantia universal de um nível básico e suficiente de bem-estar que compense a reconversão laboral e produtiva para novos setores e empregos verdes e de maior produtividade.

Um dos aprendizados da crise da COVID-19 é que a proteção social universal é um requisito para criar sociedades resilientes e que os Estados não deveriam esperar que se registrem eventos catastróficos para instaurar esses mecanismos de proteção (Kauzya, 2020). Isto significa que a proteção social não deve ser só reativa, preventiva e adaptativa, mas também cada vez mais antecipatória. A tarefa é diferente em cada país, em função do grau de desenvolvimento do sistema de proteção social, bem como das capacidades e recursos fiscais e humanos. No entanto, em todos os países é necessário adotar sistemas inovadores para garantir a renda das pessoas ante diversas situações e riscos que elas possam enfrentar ao longo do ciclo de vida, construir sistemas de cuidado, fomentar o trabalho decente e universalizar o acesso à saúde e à educação, inclusive dos grupos da população que tendem a ser excluídos e discriminados de maneira estrutural.

A adoção de sistemas permanentes para garantir a renda das pessoas ante diversas situações e riscos ao longo do ciclo de vida constitui uma das funções essenciais da proteção social (Cecchini e Martínez, 2011; Cecchini e outros, 2015). A proteção social nasceu vinculada aos riscos associados à saúde, ao trabalho e ao envelhecimento, mas tendeu a incorporar tanto o combate à pobreza e às desigualdades como novas fontes de risco que geram incerteza e afetam o bem-estar e o gozo de direitos. Desta maneira, a proteção social inclui um amplo leque de mecanismos para garantir a renda, como o seguro-desemprego ou de acidente de trabalho, os sistemas de pensões, as bolsas de estudo e os programas de transferências monetárias, com ou sem condicionalidades.

A pandemia apresentou um desafio à proteção social ao ampliar o número e a variedade de grupos de população afetados, obrigando os governos a repensar a cobertura efetiva dos programas, a suficiência do apoio, o nível de financiamento e os mecanismos de acompanhamento e gestão. Além disso, levou a fazer um amplo uso das tecnologias da informação e comunicação (TIC), mas num contexto de grandes lacunas digitais. Em todas as latitudes, ganhou legitimidade o fato de que os governos devem sustentar a renda dos trabalhadores ante eventos que escapam a seu controle (*The Economist*, 2020).

Em particular, a pandemia impulsionou o debate em torno de uma garantia permanente da renda. A CEPAL (2020b, 2021b e 2021d) propôs implementar, e posteriormente estender, uma renda básica de emergência, visando a introdução, no médio e longo prazo, de uma renda básica universal, permanente e incondicional orientada a satisfazer as necessidades básicas das pessoas. Como passos intermediários para a introdução de uma renda básica universal, cujo custo está fora do alcance da maioria dos países da

região (CEPAL, 2020b), a garantia de transferências universais para certos segmentos da população é uma alternativa que entrou no debate de políticas. Em particular, as Nações Unidas (2020b, pág. 20) destacaram que, “dada a crescente incidência da pobreza sobre a infância, uma ajuda universal por criança poderia ser um passo apropriado para esse objetivo”.

No contexto da pandemia de COVID-19, a construção de sistemas de cuidado se tornou mais urgente, considerando que antes da pandemia já ocorria uma crise do cuidado pelo aumento da demanda de cuidados e diminuição da oferta de pessoas cuidadoras devido a fatores demográficos, sociais e culturais. Ante o posterior aumento das demandas de cuidado pela suspensão de atividades nos centros educativos e de cuidado infantil e a distribuição desigual do trabalho de cuidados entre homens e mulheres, estas assumiram de maneira assimétrica uma carga maior de trabalho de cuidado e trabalho doméstico não remunerado, o que limita suas opções de vida e sua participação no trabalho remunerado. Por exemplo, entre 2019 e 2020, a taxa de participação das mulheres na força de trabalho da América Latina baixou de 51,8% para 47,7%, uma redução que coloca a taxa de participação feminina em níveis similares aos de 2002 (CEPAL, 2022).

A cobertura, acessibilidade e qualidade dos serviços de cuidado têm efeitos positivos em múltiplas dimensões. A redistribuição das responsabilidades dos domicílios para o Estado e o setor privado contribui tanto para a autonomia econômica das mulheres como para garantir a todas as pessoas o direito a um cuidado oportuno e de qualidade ao longo do ciclo de vida, levando em conta o interesse superior da infância, o direito das pessoas idosas a uma vida digna e o direito das pessoas com deficiência a uma vida independente. Para exercer o cuidado é imprescindível a disponibilidade de tempo e recursos monetários, mas também é necessário contar com ambientes propícios para seu desenvolvimento e incorporar a noção do autocuidado e da necessidade de descanso para quem cuida. O cuidado é um novo direito na perspectiva de desmercantilização, desfeminização e desfamiliarização das tarefas de cuidado. Por isso, é preciso avançar rumo a sistemas integrais de cuidados sob uma perspectiva de gênero e de direitos humanos que contemple duas dinâmicas presentes na região: a interculturalidade e a interseccionalidade (CEPAL, 2020a). O fomento ativo do trabalho decente é outra função crucial dos sistemas de proteção social. Além de uma remuneração justa, condições de trabalho livres de discriminação e exploração e a possibilidade de participar de sistemas de negociação coletiva, o trabalho decente supõe o acesso a mecanismos centrais de proteção social associados ao emprego formal, como a contribuição aos sistemas de pensões e de saúde. Se durante a pandemia a perda de empregos levou a introduzir novos mecanismos de apoio à renda, a criação de trabalho decente é um dos maiores desafios para obter uma recuperação sustentável.

A universalização do acesso à saúde e à educação é um dos objetivos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, devido à sua transcendência como direito social e condição propícia ao desenvolvimento de economias com maiores níveis de produtividade, adaptabilidade e resiliência a mudanças. Mesmo sendo dois dos setores mais antigos das atividades do Estado e da política social, a mudança tecnológica e as sequelas da pandemia exigem novos enfoques e instrumentos para atingir o objetivo de uma cobertura universal, inclusiva e de qualidade. Embora a pandemia tenha imposto o uso de novas tecnologias e ferramentas em matéria educativa, também amplia as lacunas de aprendizado, já que amplos setores da população estudantil não têm acesso a conectividade ou a dispositivos adequados para participar dos sistemas de educação a distância. Algo similar ocorre no caso dos serviços remotos de saúde, cujo aproveitamento fica limitado a quem conta com a possibilidade de se conectar e acessá-los.

Por último, a inclusão dos numerosos grupos de população que tendem a ser excluídos e discriminados de maneira estrutural constitui um desafio e para isso os sistemas de proteção social desempenham um papel crucial. A identificação destes grupos excluídos e sua conexão com as políticas setoriais e de proteção social são complexas em sociedades tão desiguais. No âmbito normativo, a formulação de políticas de inclusão deve responder a um universalismo sensível às diferenças, enquanto no âmbito operacional os sistemas de proteção social devem contar com instrumentos para a identificação desses setores, além de serviços e benefícios adaptados às suas necessidades particulares. A esse respeito, a pandemia apresenta grandes desafios para os sistemas de informação vigentes (Berner e Van Hemelryck, 2020), demandando novos mecanismos de inclusão dos diversos grupos de população mais afetados, sejam povos indígenas (CEPAL e outros, 2020), pessoas afrodescendentes (CEPAL, 2021g), pessoas com deficiência (CEPAL, 2020d) ou pessoas idosas (CEPAL, 2020f).

## I. Transição para uma sociedade do cuidado

A crise sanitária deixou claro que, sem cuidado da saúde e do bem-estar físico e emocional, não há produção nem economia sustentável. Nesse sentido, as prioridades da agenda pública foram subvertidas para reposicionar no centro dos debates a centralidade da vida e a importância dos cuidados, bem como a insustentabilidade da degradação ambiental, que os atuais modelos de desenvolvimento mantinham nas margens.

O potencial transformador da economia do cuidado para um estilo de desenvolvimento mais justo, sustentável e igualitário ocorre através de dois elementos centrais, já que o investimento na economia do cuidado por um lado aumenta a eficiência econômica, a produtividade, a geração de empregos (em particular para as mulheres) e, em consequência, os níveis de arrecadação e, por outro, implica uma melhoria das capacidades e do bem-estar presente e futuro da sociedade em seu conjunto. Por esse motivo, é necessário entender o cuidado, tanto das pessoas como do planeta, como um bem público.

A profundidade da crise, de magnitude inédita para a região, exige políticas inovadoras e audazes que impulsionem mudanças duradouras na estrutura social e deixem para trás a histórica desigualdade de gênero que caracteriza os países da América Latina e do Caribe. Neste sentido, as medidas de resposta à crise devem gerar os alicerces para modificar um modelo de desenvolvimento que não prioriza o bem-estar. A CEPAL propõe transitar para uma sociedade do cuidado que implique uma mudança de paradigma, pondo no centro o cuidado das pessoas e de quem cuida, assim como o autocuidado e o cuidado do planeta. Com o fim de colocar a vida no centro, a sociedade do cuidado busca transcender os modelos baseados na espoliação da vida, na injustiça estrutural e na prevalência das desigualdades. Procura-se impactar a distribuição do trabalho de cuidado, bem como as cargas e os benefícios derivados da relação com os recursos ambientais. Então, o cuidado do planeta torna-se parte da sociedade do cuidado, enquanto o modelo transformador só é viável se for sustentável e integral a respeito das capacidades planetárias e da dignidade humana.

A universalidade, a coordenação interinstitucional e intersetorial, a corresponsabilidade e a sustentabilidade financeira são princípios indeclináveis para a formulação de políticas de cuidado que fertilizem uma recuperação com igualdade. Enquanto a universalidade no acesso a serviços de qualidade deve contemplar critérios de progressividade, os esforços de coordenação interinstitucional e intersetorial são necessários para consolidar a intervenção de diversos setores tanto na provisão como na regulação dos serviços e das prestações. A promoção da corresponsabilidade tem por objetivo desconstruir

a suposição de que o cuidado é uma tarefa feminina e primordialmente de caráter privado e oferecer ferramentas para equilibrar o custo físico, econômico e emocional dos cuidados entre diferentes atores. Por último, a sustentabilidade financeira ressalta os compromissos econômicos de longo alcance necessários para atingir os objetivos em matéria de distribuição social dos cuidados. Para isso, é preciso contemplar as políticas de cuidado nos planos macroeconômicos e, em especial, nas políticas fiscais.

Para transitar rumo a uma sociedade do cuidado é necessário fortalecer o papel, os recursos e a capacidade do Estado e avançar no curto prazo em estratégias que priorizem a economia do cuidado como um setor dinamizador para uma recuperação transformadora com igualdade. A transição para uma sociedade do cuidado exige promover a igualdade no acesso ao cuidado de qualidade, fomentar a corresponsabilidade entre todas as pessoas e os atores capazes de oferecer cuidados e incentivar um enfoque interseccional que considere fatores como a idade, a raça ou etnia, a renda e o cuidado do meio ambiente.

## J. Uma oportunidade de novos pactos sociais e fiscais para a construção progressiva do Estado de bem-estar

Com a pandemia, abriu-se uma oportunidade histórica para construir sistemas de proteção social universais, integrais e sustentáveis e avançar progressivamente rumo a verdadeiros Estados de bem-estar. A crise mundial atual pode ser considerada como o que os historiadores denominam uma “conjuntura crítica”, quer dizer, um momento excepcional de profunda crise que redefine o que é possível (Capoccia e Kelemen, 2007). Isto se deve a que, ante uma situação extrema, muitos atores se tornam mais dispostos a mudar o *status quo*, abrindo janelas de oportunidade para mudanças sociais, econômicas e políticas (Weyland, 2008). Assim tem sido a experiência histórica das mudanças de época.

A construção de Estados de bem-estar deveria estar no centro de um amplo diálogo social para redistribuir e aumentar os recursos públicos investidos no bem-estar comum. Historicamente, para a formação dos Estados de bem-estar foi necessário construir de maneira paulatina amplas coalizões políticas e sociais que funcionam como motores da mudança social e permitem alcançar acordos em matéria de redistribuição dos recursos. Os acordos redistributivos formam um novo pacto social no qual são geradas alianças entre diferentes setores da sociedade e se chega a acordos entre os interesses em conflito. Para que ao menos parte dos setores mais favorecidos se convença, diminua barreiras e mostre boa vontade, é indispensável aprofundar e estender a noção de que um novo pacto social —embora possa implicar custos no curto prazo para alguns setores— gera efeitos positivos no médio e longo prazo em termos de estabilidade, governabilidade e aumento sustentado da produtividade (Martínez Franzoni e Sánchez-Ancochea, 2020).

O pacto social é um instrumento político baseado no diálogo amplo e participativo que serve para decantar consensos e acordos estruturais<sup>6</sup>. Como processo, o pacto social deveria ser uma tentativa explícita de abordar assuntos que não tiveram resposta pelos canais habituais e estender novas pontes. O ponto de partida da região é pouco invejável, pois suas sociedades são muito desiguais e marcadas por uma enorme

<sup>6</sup> Além de objetivos de médio e longo prazo, devem ser explicitados outros componentes imediatos para o curto prazo. Na conjuntura atual, por exemplo, a garantia de maior acesso à saúde, a provisão de apoio à renda ou a vacinação de toda a população poderiam encadear o curto e o longo prazo no novo pacto social.

desconfiança nos governos, instituições sociais, partidos políticos e setor privado, bem como entre as pessoas (CEPAL, 2021c). Portanto, no processo de geração de pactos sociais deve-se dar voz e incidência a setores e grupos da população discriminados ou excluídos, com o fim de ampliar o diálogo e a apropriação dos resultados, garantindo a presença de todas as vozes nas mesmas condições. Além de atender os elevados níveis de mal-estar dos grupos excluídos, o novo pacto social deve incluir amplos setores médios vulneráveis, cujo nível de bem-estar tem bases fracas e se mostra frágil ante os diversos choques que tendem a ser cada vez mais frequentes ou intensos.

Ao colocar em evidência e agravar as limitações do estilo de desenvolvimento atual, a pandemia oferece uma oportunidade para implementar novos pactos sociais e fiscais. O olhar não se dirige ao passado, mas a um Estado de bem-estar adaptado ao futuro, para enfrentar a nova estrutura de riscos, garantir a ampliação do horizonte de direitos e integrar e articular as novas ferramentas tecnológicas e digitais em sua gestão, atendendo de maneira urgente a injusta distribuição da renda, do tempo de trabalho e do tempo dedicado a tarefas domésticas e de cuidado. Portanto, são necessários pactos sociais que abordem os nós estruturais que reproduzem as lacunas de gênero e permitam uma distribuição equitativa do poder, dos recursos e do tempo livre entre mulheres e homens para a transição a um novo estilo de desenvolvimento baseado na igualdade e sustentabilidade.

Sem a garantia universal de certo nível de bem-estar, a transição para modalidades mais sustentáveis de consumo e produção continuará parecendo uma tarefa arriscada, até mesmo inaceitável, para amplos setores das sociedades da América Latina e do Caribe. A precarização e a desproteção são barreiras ao desenvolvimento que corroem a coesão social e enfraquecem o apego à democracia. O novo Estado de bem-estar deve gerar certeza a este respeito, especialmente ante uma cidadania que no atual modelo de desenvolvimento sente que não tem controle sobre sua vida e seu futuro (Pastor, 2020).

Mobilizar de maneira estável os recursos indispensáveis para uma transição a um estilo de desenvolvimento sustentável, menos desigual e focado nas pessoas que promova a sustentabilidade da vida, ante a evidência de que o atual modelo trouxe mais desigualdades, instabilidade econômica e degradação ambiental, exige um trabalho de convencimento de amplos setores indecisos ou adversos ante um novo pacto fiscal, bem como de construção de novas coalizões políticas e sociais. Os estratos médios de nossas sociedades, por exemplo, muitas vezes conseguem acesso a serviços de saúde, educação e cuidado por meio do setor privado, às custas de altos níveis de endividamento. Assim, a ideia de um pacto fiscal com progressividade deve ser acompanhada de objetivos muito concretos, como a sustentabilidade financeira de uma proteção social ampla que beneficie o conjunto da população e alcance um apoio social e político sustentado.

O pacto fiscal deveria contribuir para uma recuperação econômica inclusiva e transformadora, que apoie a igualdade de gênero, promovendo uma tributação progressiva e sustentável e assegurando recursos suficientes para um investimento social que viabilize o bem-estar e o gozo de direitos por parte de toda a população. Sob esse ponto de vista, propor reformas fiscais somente para beneficiar a população em situação de pobreza já não é suficiente. A sustentabilidade fiscal fortalece os dois pilares de um desenvolvimento social inclusivo: promove a necessária estabilidade para alcançar um crescimento inclusivo e permite o financiamento das políticas públicas que geram igualdade e inclusão (Arenas de Mesa, 2016).

Em suma, os pactos sociais e fiscais para construir o Estado de bem-estar proporcionam às sociedades oportunidades para alcançar um futuro sustentável em comum. Sem bem-estar não haverá crescimento nem sustentabilidade.

## K. Apresentação e resumo das principais mensagens dos capítulos

Depois desta introdução, o *Panorama Social da América Latina 2021* está organizado em quatro capítulos.

O capítulo I analisa os efeitos da pandemia sobre a desigualdade e a pobreza. Em matéria de desigualdade de renda, apresenta as tendências ao longo do período 2002-2020 e analisa como as duas principais fontes de renda das famílias —rendimentos do trabalho e renda de transferências— impactaram essas tendências. Além disso, apresenta uma análise da renda alta e da desigualdade de renda estimada mediante a combinação de dados de pesquisas domiciliares, receita tributária e contas nacionais. Analisa os resultados da pobreza extrema e da pobreza em 2020 no âmbito regional e por países, com base nas pesquisas domiciliares disponíveis para esse ano, estimando os efeitos das transferências de emergência e analisando as desigualdades que existem nos níveis de pobreza segundo o sexo e a idade. Também apresenta projeções sobre a incidência da pobreza e da pobreza extrema em 2021. Por último, descreve a evolução recente da estratificação social e caracteriza a situação dos diversos estratos de renda com relação ao emprego, acesso à saúde e educação.

No capítulo II argumenta-se que, ante a interdependência que existe entre as dimensões sanitária, social e econômica da pandemia, o controle da crise sanitária é indispensável para obter uma recuperação transformadora com igualdade. Em virtude do avanço desigual em matéria de vacinação contra a COVID-19 nos países da região, propõe-se que é preciso acelerar a vacinação em massa da população. Além disso, destaca-se que antes da pandemia os sistemas de saúde já se caracterizavam por subfinanciamento crônico, com subsistemas desvinculados entre si, segmentação do acesso aos serviços de saúde de acordo com a renda da população e fragmentação dos sistemas de atenção. Esse capítulo também descreve os efeitos do deslocamento e adiamento da atenção ou interrupção dos tratamentos médicos em tempos de pandemia, com foco nas crianças, bem como na população em situação de vulnerabilidade. À luz da distribuição desigual dos determinantes sociais da saúde, faz-se referência à necessidade de continuar com as medidas de proteção social de emergência até que se tenha controlado a crise sanitária, dado que estas garantem um piso de bem-estar para a população, favorecem o acesso à saúde e contribuem ao cumprimento das medidas sanitárias. Por último, indica-se a necessidade de reestruturar os sistemas de saúde da região e garantir a todas as pessoas o direito à saúde. Para isso, propõe-se avançar na implementação de sistemas de saúde com cobertura universal e atenção oportuna e de qualidade para toda a população, mediante formas de financiamento solidárias e mais eficientes na produção de serviços de qualidade, com forte ênfase no primeiro nível de atenção e na atenção primária à saúde e foco nos determinantes sociais da saúde.

O capítulo III apresenta a evolução do gasto público social em 2020 utilizando a classificação funcional do governo, com foco nos efeitos da pandemia sobre o gasto em proteção social e saúde. O capítulo inclui dados comparáveis sobre a cobertura do governo central para o conjunto da região, utilizando coberturas mais amplas para alguns países. Além disso, descreve os esforços em matéria de gasto em transferências não contributivas de emergência, tanto monetárias como em espécie, e separa o gasto entre diversos tipos de intervenções em saúde (como prevenção, hospitalização, equipamentos e vacinas), bem como entre os níveis de atenção primária e secundária. Por último, analisa o aumento do gasto público em políticas de trabalho em 2019 e 2020 utilizadas para enfrentar o alto desemprego provocado pela crise. Numa região caracterizada por grandes lacunas no mercado de trabalho e por altos níveis de informalidade, insiste-se

na importância de que os países contem com um amplo espectro de políticas de emprego, por exemplo, de capacitação, intermediação e seguro-desemprego, bem como com políticas de formalização e fiscalização do trabalho.

O capítulo IV aborda o impacto da crise sobre a autonomia econômica das mulheres e os nós estruturais da desigualdade de gênero e analisa a acentuação das lacunas de gênero em matéria de trabalho remunerado e não remunerado e renda. Sem a eliminação dos nós estruturais da desigualdade de gênero na região, a recuperação não será sustentável nem transformadora. A crise aumentou a carga de trabalho não remunerado nos domicílios, em particular das mulheres, tanto pelo fechamento dos centros educativos e de cuidado como pela saturação dos sistemas de saúde. Por sua vez, os efeitos da crise no mercado de trabalho significaram um retrocesso histórico nas taxas de participação e ocupação das mulheres e um maior aumento do desemprego feminino. A porcentagem de mulheres sem renda própria também aumentou entre 2019 e 2020, embora esse aumento tenha sido mitigado pelas transferências de emergência. A isto se soma o fato de que as pessoas que trabalham no setor da economia do cuidado, em sua grande maioria mulheres (seja trabalhadoras da saúde, da educação ou de domicílios particulares), tiveram que enfrentar horas de trabalho imprevisíveis ou excessivas, insegurança do emprego e alta exposição ao contágio. Portanto, é necessário incorporar a perspectiva de igualdade de gênero em todas as políticas de mitigação e recuperação da crise, bem como nas medidas de médio e longo prazo para uma recuperação transformadora. Nesta linha, enfatiza-se a ideia de uma transição para uma sociedade do cuidado e um estilo de desenvolvimento cujo princípio diretor seja a sustentabilidade da vida.

## Bibliografía

- ACNUR/OEA (Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados/Organização dos Estados Americanos) (2020), *Respuesta de emergencia de las oficinas de registro civil e identificación durante la pandemia del COVID-19: impacto, buenas prácticas e iniciativas innovadoras implementadas en América Latina y el Caribe* [on-line] <http://www.oas.org/es/sap/dgpe/puica/docs/Respuesta-emergencia-RC-pandemia-COVID-19.pdf>.
- Arenas de Mesa, A. (2016), *Sostenibilidad fiscal y reformas tributarias en América Latina* (LC/G.2688-P), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Berner, H. e T. Van Hemelryck (2020), "Sistemas de información social y registros de destinatarios de la protección social no contributiva en América Latina: avances y desafíos frente al COVID-19"; *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2020/140), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Capoccia, G. e R. D. Kelemen (2007), "The study of critical junctures: theory, narrative, and counterfactuals in historical institutionalism", *World Politics*, vol. 59, N° 3, abril.
- Cecchini, S. e outros (eds.) (2015), *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Livros da CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Cecchini, S. e R. Martínez (2011), *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*, Livros da CEPAL, N° 111 (LC/G.2488-P), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- CEPAL (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe) (2022), *Balanço Preliminar das Economias da América Latina e do Caribe, 2021* (LC/PUB.2022/1-P), Santiago.
- (2021a), "La paradoja de la recuperación en América Latina y el Caribe. Crecimiento con persistentes problemas estructurales: desigualdad, pobreza, poca inversión y baja productividad"; *Informe Especial COVID-19*, N° 11, Santiago, julho.
- (2021b), *Estudo Econômico da América Latina e do Caribe, 2021* (LC/PUB.2021/10-P/Rev.1), Santiago.
- (2021c), *Panorama Social da América Latina, 2020* (LC/PUB.2021/2-P/Rev.1), Santiago.
- (2021d), "La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad"; *Informe Especial COVID-19*, N° 9, Santiago, fevereiro.
- (2021e), *Observatório Demográfico, 2020* (LC/PUB.2020/20-P), Santiago.
- (2021f), *Desastres y desigualdad en una crisis prolongada: hacia sistemas de protección social universales, integrales, resilientes y sostenibles en América Latina y el Caribe* (LC/CDS.4/3), Santiago.
- (2021g), "Las personas afrodescendientes y el COVID-19: develando desigualdades estructurales en América Latina"; *Informes COVID-19*, Santiago, janeiro.
- (2021h), *Lineamientos y propuestas para un plan de autosuficiencia sanitaria para América Latina y el Caribe* (LC/TS.2021/115), Santiago.
- (2020a), "Compromiso de Santiago"; Santiago, janeiro [on-line] [https://conferenciamujer.cepal.org/14/sites/crm14/files/20-00089\\_crm.14\\_compromiso\\_de\\_santiago.pdf](https://conferenciamujer.cepal.org/14/sites/crm14/files/20-00089_crm.14_compromiso_de_santiago.pdf).
- (2020b), "El desafío social en tiempos del COVID-19"; *Informe Especial COVID-19*, N° 3, Santiago, mayo.
- (2020c), "Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones"; *Informe Especial COVID-19*, N° 5, Santiago, julho.
- (2020d), "Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones"; *Informes COVID-19*, Santiago, abril.
- (2020e), *Construir un nuevo futuro: una recuperación transformadora con igualdad y sostenibilidad* (LC/SES.38/3-P/Rev.1), Santiago.
- (2020f), "Desafíos para la protección de las personas mayores y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19"; *Informes COVID-19*, Santiago, dezembro.
- (2020g), *Agenda Regional de Desarrollo Social Inclusivo* (LC/CDS.3/5), Santiago.
- (2018), *La ineficiencia de la desigualdad* (LC/SES.37/3-P), Santiago.
- (2013), *Consenso de Montevideú sobre População e Desenvolvimento* (LC/L.3697), Santiago.

- CEPAL/OIT (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Organização Internacional do Trabalho) (2021a), "Trabajo decente para los trabajadores de plataformas en América Latina"; *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe*, N° 24 (LC/TS.2021/71), Santiago, junho.
- (2021b), "Políticas de protección de la relación laboral y de subsidios a la contratación durante la pandemia de COVID-19"; *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe*, N° 25 (LC/TS.2021/163), Santiago, novembro.
- CEPAL/OPAS (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Organização Pan-Americana da Saúde) (2021), "La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social"; *Informe COVID-19 CEPAL-OPS*, Santiago, outubro.
- CEPAL/UNESCO (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) (2020), "La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19"; *Informe COVID-19 CEPAL-UNESCO*, Santiago, agosto.
- CEPAL/UNICEF (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Fundo das Nações Unidas para a Infância) (2020), "Protección social para familias con niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe: un imperativo frente a los impactos del COVID-19"; *Informe COVID-19 CEPAL-UNICEF*, Santiago, dezembro.
- CEPAL/UNICEF/ORESG-VCN (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Fundo das Nações Unidas para a Infância/Escritório da Representante Especial do Secretário-Geral sobre Violência contra as Crianças) (2020), "Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19"; *Informe COVID-19 CEPAL-UNICEF-Oficina de la Representante Especial del Secretario General sobre la Violencia contra los Niños*, Santiago, novembro.
- CEPAL e outros (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e outros) (2020), "El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva"; *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2020/171), Santiago.
- Da Silva, S. J. R. e L. Pena (2021), "Collapse of the public health system and the emergence of new variants during the second wave of the COVID-19 pandemic in Brazil"; *One Health*, dezembro.
- Esping-Andersen, G. (1999), *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford, Oxford University Press.
- FAO/PMA (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura/Programa Mundial de Alimentos) (2019), *Fortaleciendo los Programas de Alimentación Escolar: el trabajo conjunto de FAO y WFP en América Latina y el Caribe*, Panamá.
- FAO e outros (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura e outros) (2021), *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021: transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos*, Roma.
- Filgueira, F. e C. Rossel (2017), "Confronting inequality: social protection for families and early childhood through monetary transfers and care worldwide"; *Social Policy series*, N° 226 (LC/TS.2017/139), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Folbre, N. (2004), "A theory of the misallocation of time"; *Family Time: The Social Organization of Care*, N. Folbre y M. Bittman (eds.), Nova York, Routledge.
- G20 (Grupo dos 20) (2021), "G20 Rome Leaders' Declaration"; Roma, 30 e 31 de outubro [on-line] <https://www.g20.org/wp-content/uploads/2021/10/G20-ROME-LEADERS-DECLARATION.pdf>.
- Gottschlich, D. e L. Bellina (2017), "Environmental justice and care: critical emancipatory contributions to sustainability discourse"; *Agriculture and Human Values*, vol. 34, N° 2, dezembro.
- Grupo de trabalho sobre juventude da Plataforma de Colaboração Regional para a América Latina e o Caribe (2021), *Las juventudes latinoamericanas y caribeñas y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: una mirada desde el sistema de las Naciones Unidas* (LC/TS.2021/74), Santiago, Nações Unidas.
- Hanlon, P. e otros (2021), "COVID-19 - exploring the implications of long-term condition type and extent of multimorbidity on years of life lost: a modelling study"; *Wellcome Open Research*, vol. 5, N° 75 [on-line] <https://wellcomeopenresearch.org/articles/5-75>.
- Heintz, J., S. Staab e L. Turquet (2021), "Don't let another crisis go to waste: the COVID-19 pandemic and the imperative for a paradigm shift"; *Feminist Economics*, vol. 27, N° 1-2, março.
- Heuveline, P. e M. Tzen (2021), "Beyond deaths per capita: comparative COVID-19 mortality indicators"; *BMJ Open*, vol. 11, N° 3, março.
- Kauzya, J. M. (2020), "COVID-19: reaffirming State-people governance relationships"; *Policy Brief*, N° 75, Nova York, Nações Unidas, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais.

- Kupferschmidt, K. e M. Wadman (2021), "Delta variant triggers new phase in the pandemic," *Science*, vol. 732, Nº 6549, 25 de junho.
- Lustig, N. e M. Tommasi (2020), "El COVID-19 y la protección social de los grupos pobres y vulnerables en América Latina: un marco conceptual," *Revista CEPAL*, Nº 132 (LC/PUB.2021/4-P), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), dezembro.
- Marmot, M. e R. Wilkinson (eds.) (2006), *Social Determinants of Health*, 2ª edição, Nova York, Oxford University Press.
- Martínez Franzoni, J. e D. Sánchez-Ancochea (2020), "Pactos sociales al servicio del bienestar en América Latina y el Caribe: ¿qué son y qué papel tienen en tiempos de crisis?," *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2020/169), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Mazzucato, M. (2018), *The Value of Everything: Making and Taking in the Global Economy*, Nova York, Public Affairs.
- Meyerowitz-Katz, G. e L. Merone (2020), "A systematic review and meta-analysis of published research data on COVID-19 infection fatality rates," *International Journal of Infectious Diseases*, vol. 101, dezembro.
- Nações Unidas (2020a), *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Children*, abril [on-line] <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>.
- (2020b), *Informe: el impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*, Nova York, julho.
- (2019), *World Population Prospects 2019* [on-line] <https://population.un.org/wpp>.
- (2018), "Marco de indicadores mundiales para los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible," División de Estadística [on-line] [https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%202020%20review\\_Spa.pdf](https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%202020%20review_Spa.pdf).
- Nepomuceno, M. e outros (2020), "Besides population age structure, health and other demographic factors can contribute to understanding the COVID-19 burden," *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, vol. 117, Nº 25, junho.
- ODI/UNICEF (Overseas Development Institute/Fundo das Nações Unidas para a Infância) (2020), *Universal Child Benefits: Policy Issues and Options*, Londres/Nova York.
- OIT (Organização Internacional do Trabalho) (2021), *Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo: Tendencias 2021*, Genebra.
- OIT/CEPAL (Organização Internacional do Trabalho/ Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe) (2020), "La pandemia por Covid-19 podría incrementar el trabajo infantil en América Latina y el Caribe," *Nota Técnica*, Nº 1, Santiago, junho.
- OIT/UNICEF (Organização Internacional do Trabalho/Fundo das Nações Unidas para a Infância) (2019), *Towards Universal Social Protection for Children: Achieving SDG 1.3. ILO-UNICEF Joint Report on Social Protection for Children*, Genebra.
- OMS (Organização Mundial da Saúde) (2021a), "WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard" [on-line] <https://covid19.who.int/>.
- (2021b), "Seguimiento de las variantes del SARS-CoV-2" [on-line] <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/tracking-SARS-CoV-2-variants>.
- (2021c), "COVAX: colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19" [on-line] <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax> [data de consulta: 27 de setembro de 2021].
- (2021d), *Strategy to Achieve Global Covid-19 Vaccination by mid-2022*, Genebra [on-line] [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf?sfvrsn=5a68433c\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf?sfvrsn=5a68433c_5).
- (2020), *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020: resumen de orientación*, Genebra.
- OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) (2021), "Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19" [on-line] <https://www.paho.org/es/temas/influenza/red-regional-vigilancia-genomica-covid-19>.
- Pastor, J. (2020), "La crisis global, el nuevo papel del Estado y los posibles escenarios pos-Covid-19," *Clivatge*, vol. 8, julho.
- Peto, J. (2020), "Covid-19 mass testing facilities could end the epidemic rapidly," *BMJ*, vol. 368, março.
- Picchio, A. (2003), "A macroeconomic approach to an extended standard of living," *Unpaid Work and the Economy: A Gender Analysis of the Standards of Living*, A. Picchio (ed.), Londres, Routledge.

- Raftery, A. e outros (2020), *Evaluating Data Types: A Guide for Decision Makers using Data to Understand the Extent and Spread of COVID-19*, Washington, D.C., The National Academies Press.
- The Economist* (2020), "The right kind of recovery: how the pandemic should change the role of the State", 8 de outubro [on-line] <https://www.economist.com/special-report/2020/10/08/the-right-kind-of-recovery>.
- The Lancet* (2021), "COVID-19 in Latin America—emergency and opportunity", vol. 398, N° 10295, 10 de julho.
- Tres, J. e M. Chatruc (2020), "Migrantes y COVID-19: ¿qué están haciendo los países de América Latina con más migrantes para apoyarlos durante la pandemia?", 11 de maio [on-line] <https://blogs.iadb.org/migracion/es/migrantes-y-covid-19-que-estan-haciendo-los-paises-de-america-latina-con-mas-migrantes-para-apoyarlos-durante-la-pandemia/>.
- Tromben, V. e outros (2021), "Propuesta de medición de la inversión pública en niños, niñas y adolescentes. Aplicación a tres países: Chile, Costa Rica y el Perú", *Documentos de Proyectos*, Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), no prelo.
- Trucco, D. e A. Palma (eds.) (2020), "Infancia y adolescencia en la era digital: un informe comparativo de los estudios de Kids Online del Brasil, Chile, Costa Rica y el Uruguay", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2020/18/Rev.1), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Veza, E. (2021), "Programas de empleo juvenil: Revalidación de su papel en la agenda pública pospandemia de COVID-19", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2021/88), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Wadman, M. (2021), "Blind spots thwart global coronavirus tracking", *Science*, vol. 372, N° 6544, 21 de maio.
- Weyland, K. (2008), "Toward a new theory of institutional change", *World Politics*, vol. 60, N° 2, janeiro.

## Anexo A1

### Quadro A1.1

América Latina (9 países): fontes de dados de óbitos por COVID-19 por idade, 1º de março de 2020 a 30 de junho de 2021

País	Fonte de dados
Argentina	Ministério da Saúde, Dirección Nacional de Epidemiología e Análisis de Situación de Saúde, "COVID-19: casos registrados en la República Argentina" [on-line] <a href="http://datos.salud.gob.ar/dataset/covid-19-casos-registrados-en-la-republica-argentina">http://datos.salud.gob.ar/dataset/covid-19-casos-registrados-en-la-republica-argentina</a>
Brasil	Ministério da Saúde, "SRAG 2020 - Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave - incluindo dados da COVID-19", 2020 [on-line] <a href="https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/bd-srag-2020">https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/bd-srag-2020</a> y 2021 [on-line] <a href="https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/bd-srag-2021">https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/bd-srag-2021</a>
Chile	Ministério da Saúde, "Defunciones por causa (actualización semanal)" [on-line] <a href="https://deis.minsal.cl/#datosabiertos">https://deis.minsal.cl/#datosabiertos</a>
Colômbia	Instituto Nacional de Saúde, "Casos positivos de COVID-19 en Colombia" [on-line] <a href="https://www.dados.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr">https://www.dados.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr</a>
Costa Rica	Ministério da Saúde, "Situación nacional Covid-19 [on-line] <a href="https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1725-situacion-nacional-covid-19">https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1725-situacion-nacional-covid-19</a> e "Actualización diaria de datos" [on-line] <a href="http://geovision.uned.ac.cr/oges/">http://geovision.uned.ac.cr/oges/</a>
Cuba	Ministério da Saúde Pública, "Coronavirus en Cuba" [on-line] <a href="https://salud.msp.gob.cu/author/yuni/">https://salud.msp.gob.cu/author/yuni/</a> y Covid19CubaData [on-line] <a href="https://covid19cubadata.github.io/#cuba">https://covid19cubadata.github.io/#cuba</a>
México	Secretaria de Saúde, "Base de datos COVID-19 en México" [on-line] <a href="https://datos.gob.mx/busca/dataset/informacion-referente-a-casos-covid-19-en-mexico">https://datos.gob.mx/busca/dataset/informacion-referente-a-casos-covid-19-en-mexico</a>
Peru	Ministério da Saúde, "Datos abiertos de COVID-19" [on-line] <a href="https://www.dadosabiertos.gob.pe/dataset/fallecidos-por-covid-19-ministerio-de-salud-minsa">https://www.dadosabiertos.gob.pe/dataset/fallecidos-por-covid-19-ministerio-de-salud-minsa</a>
Uruguai	Grupo Uruguai Interdisciplinar de Análisis de Datos da COVID19 (GUIAD-COVID-19) [on-line] <a href="https://guiad-covid.github.io/">https://guiad-covid.github.io/</a>

**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em informação oficial dos países.

### Quadro A1.2

América Latina (9 países): fontes de dados de óbitos totais, 1º de março de 2020 a 30 de junho de 2021

País	Anos disponíveis	Fonte
Brasil	2015-2019, 2020-2021 preliminar	Ministério da Saúde, Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)
Chile	2015-2021	Ministério da Saúde, Departamento de Estatísticas e Informação de Saúde (DEIS)
Colômbia	2015-2019, 2020-2021 preliminar	Departamento Administrativo Nacional de Estatística (DANE)
Costa Rica	2015-2019, 2020 preliminar	Instituto Nacional de Estatística e Censos (INEC)
Cuba	2015-2019, 2020-2021 preliminar	Escritório Nacional de Estatística e Informação (ONEI)
Equador	2015-2021	Instituto Nacional de Estatística e Censos (INEC)
México	2015-2020	Secretaria de Saúde
Peru	2017-2021	Ministério da Saúde, Sistema Informático Nacional de Óbitos (SINADEF)
Uruguai	2015-2020 e 2021 preliminar	Ministério da Saúde Pública, Departamento de Estatísticas Vitais

**Fonte:** Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em informação oficial dos países.

[www.cepal.org](http://www.cepal.org)



Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL)  
Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)  
[www.cepal.org](http://www.cepal.org)



LC/PUB.2021/18