

Resumo executivo



2020

Panorama Social da América Latina



NAÇÕES UNIDAS

CEPAL

Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL



Si desea recibir información oportuna sobre nuestros productos editoriales y actividades, le invitamos a registrarse. Podrá definir sus áreas de interés y acceder a nuestros productos en otros formatos.

 www.cepal.org/es/publications

 www.cepal.org/apps

Alicia Bárcena
Secretária Executiva

Mario Cimoli
Secretário Executivo Adjunto

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

Simone Cecchini
Oficial Encarregado da Divisão de Desenvolvimento Social

Rolando Ocampo
Diretor da Divisão de Estatísticas

Paulo Saad
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
Oficial Encarregada 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), a cargo de Simone Cecchini, 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 Paulo Saad, e a Divisão de Assuntos de Gênero da CEPAL, dirigida por Ana Gúezmes.

A edição de 2020 foi coordenada por Simone Cecchini, que se encarregou de sua redação junto com Bernardo Atuesta, Helena Cruz Castanheira, Fabiana Del Popolo, Ernesto Espíndola, Álvaro Fuentes, Raúl Holz, Carlos Maldonado Valera, Xavier Mancero, María Luisa Marinho, Rodrigo Martínez, Beatriz Morales, Claudia Robles, Jorge Rodríguez, Lucía Scuro, Zulma Sosa, Varinia Tromben, Daniela Trucco, Heidi Ullmann e Iliana Vaca Trigo. Na coleta de informações e no processamento estatístico participaram Camilo Acuña, Mario Acuña, Nicole Araya, Bernardo Atuesta, Amparo Bravo, José Henrique Costa Monteiro da Silva, Claudia de Camino, Federico Dorin, Marta Duda-Nyczak, Ernesto Espíndola, Consuelo Fariás, Fabiola Fernández, Álvaro Fuentes, Carlos Howes, Carlos Kroll, Felipe López, Isabel Loyola, María Maroso, Alexandra Martínez, Vivian Milosavljevic, Rocío Miranda, Beatriz Morales, Francisca Orellana, Daniel Pailañir, Amalia Palma, Martha Tovar, Daniel Valencia e Carolina Zúñiga. Recebemos valiosas contribuições e comentários sobre diferentes seções do documento de Alberto Arenas de Mesa, Catarina Camarinhas, Verónica Cano, Catalina Cea, José Henrique Costa Monteiro da Silva, Catalina de la Cruz, Miguel del Castillo Negrete, Sonia Gontero, Daniela González, Jorge Martínez, Carolina Miranda, Javiara Muñoz, Malva-marina Pedrero, Leandro Reboiras, Humberto Soto, Soledad Villafañe, Fernando Villanueva, Pablo Villatoro, Jürgen Weller e Pablo Yanes.

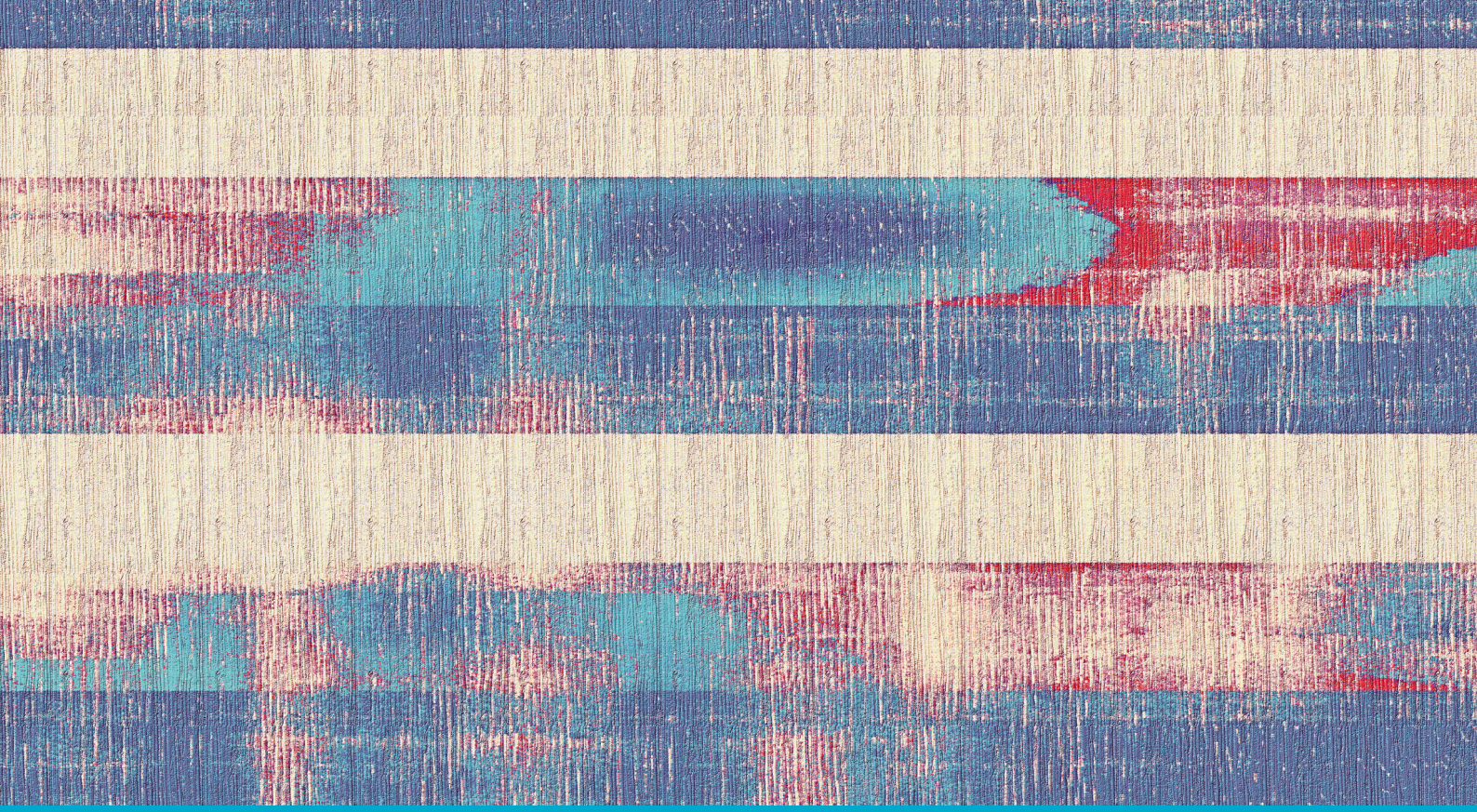
Notas explicativas

- 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, 2013/2014) indica que a informação corresponde a um período de 12 meses que não coincide necessariamente com o ano civil.
- Devido a que às vezes se arredondam as cifras, os dados parciais e as porcentagens apresentados nos quadros nem sempre somam ou total correspondente.

Publicação das Nações Unidas
LC/PUB.2021/3-P
Distribuição: G
Copyright © Nações Unidas, 2021
Todos os direitos reservados
Impresso nas Nações Unidas, Santiago
S.20-00967

Esta publicação deve ser citada como: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), *Panorama Social da América Latina 2020*, (LC/PUB.2021/3-P), Santiago, 2021.

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. Fatores de risco: urbanização e metropolização, superlotação e déficit de acesso a serviços básicos
- B. A deficiência dos sistemas de saúde e os múltiplos efeitos sobre a saúde da população
- C. Fechamento de centros educativos, educação à distância e brecha digital
- D. Aumento da pobreza e da desigualdade
- E. Deterioração dos indicadores do mercado de trabalho
- F. Brechas e respostas de proteção social
- G. Aumento do gasto público social e gastos emergenciais
- H. A economia do cuidado como setor estratégico de uma reativação com igualdade
- I. O mal-estar social em sociedades altamente desiguais
- J. Cenários e recomendações de política social para uma recuperação transformadora com igualdade e sustentabilidade

Bibliografia

Esta edição do *Panorama Social da América Latina* reflete o impacto social de uma crise sem precedentes. Os efeitos da pandemia de COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) se estenderam a todos os âmbitos da vida humana, alterando a maneira em que nos relacionamos, paralisando as economias e gerando mudanças profundas nas sociedades. A pandemia evidenciou e exacerbou as grandes brechas estruturais da região e atualmente “vivemos um momento de elevada incerteza, em que ainda não estão delineadas nem a forma nem a velocidade da saída da crise” (CEPAL, 2020h, pág. 13). Não há dúvida de que os custos da desigualdade se tornaram insustentáveis e é necessário reconstruir com igualdade e sustentabilidade, visando à criação de um verdadeiro Estado de bem-estar, tarefa longamente adiada na região (CEPAL, 2020h).

Este documento analisa as tendências sociais que precederam a pandemia e procura dimensionar suas repercussões socioeconômicas em 2020, especialmente no que se refere à pobreza e à desigualdade, bem como ao trabalho remunerado e não remunerado. Além disso, examina as tendências do gasto público social nos países da região, as medidas de proteção social adotadas pelos governos da América Latina e do Caribe em resposta aos efeitos da pandemia e o mal-estar social que existia na região antes da crise. Face aos efeitos desiguais da pandemia sobre as mulheres e os homens, faz-se um apelo para investir na economia do cuidado como setor estratégico de uma reativação com igualdade.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a COVID-19 era uma emergência de saúde pública de importância internacional. O primeiro caso na região foi detectado no Brasil em 25 de fevereiro de 2020 e, após a notificação de casos em todos os continentes em escala comunitária, em 11 de março a OMS declarou que o surto de COVID-19 podia ser considerado como uma pandemia. Embora esta se encontre em constante evolução, os dados disponíveis indicam que a região da América Latina e do Caribe é uma das regiões do mundo mais afetadas pelo coronavírus, tanto em número de casos como de mortes. Em 2020 viviam na região somente 8,4% da população mundial, mas em dezembro desse ano se concentravam nela 18,6% dos contágios acumulados de COVID-19 e 27,8% das mortes causadas por esta doença¹.

Os países da América Latina e do Caribe enfrentam desafios em diversas frentes para controlar a pandemia. A propagação da COVID-19 e seus efeitos econômicos e sociais são agravados pelos problemas estruturais da região, principalmente os elevados níveis de desigualdade, informalidade do trabalho, desproteção social, pobreza e vulnerabilidade. Além disso, a região caracteriza-se por possuir sistemas de saúde e proteção social fracos e fragmentados e assentamentos urbanos marginalizados em expansão carentes de acesso a serviços básicos. Também apresenta grandes fluxos migratórios e deslocamentos de população, bem como conflitos de diversa índole, e sofre de maneira desproporcional as consequências da crise climática.

A COVID-19 chega a uma região marcada por uma matriz de desigualdade social, cujos eixos estruturantes —o estrato socioeconômico, o gênero, a etapa do ciclo de vida, a condição étnico-racial, o território, a situação de deficiência e a situação migratória, entre outros— geram cenários de exclusão e discriminação múltipla e simultânea que redundam em maior vulnerabilidade ante os efeitos sanitários, sociais e econômicos dessa doença. No âmbito da saúde, essas desigualdades expressam-se na cobertura, no acesso efetivo e nos resultados dos serviços de saúde, bem como nas condições basais de saúde das pessoas e comunidades (CEPAL/OPAS, 2020). Contudo, as desigualdades são frequentemente invisibilizadas por problemas relacionados com a disponibilidade de dados. Por exemplo, na América Latina e no Caribe somente o Brasil

¹ Dados disponíveis em 31 de dezembro de 2020 (veja [on-line] <https://covid19.who.int/>).

e a Colômbia informam sobre casos confirmados e mortes por COVID-19 entre pessoas afrodescendentes². É essencial visibilizar e considerar a desigualdade na resposta à pandemia. No contexto atual, sob a perspectiva dos determinantes sociais da saúde, a deterioração das condições econômicas dos domicílios, com o consequente aumento da insegurança alimentar (FAO/CEPAL, 2020), poderia criar um círculo vicioso de pobreza e saúde precária em amplos setores da população, o que repercutirá nas sociedades no longo prazo. Particularmente, em tempos de crise, os déficits de proteção social podem afetar de maneira catastrófica o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, com impactos críticos no exercício de seus direitos e no desenvolvimento de capacidades humanas. Apesar de não serem os mais afetados pela doença em termos de saúde, as crianças, adolescentes e jovens talvez estejam entre as principais vítimas desta crise, pelas consequências do fechamento temporário dos estabelecimentos educacionais e a crise econômica e social que afeta seus domicílios.

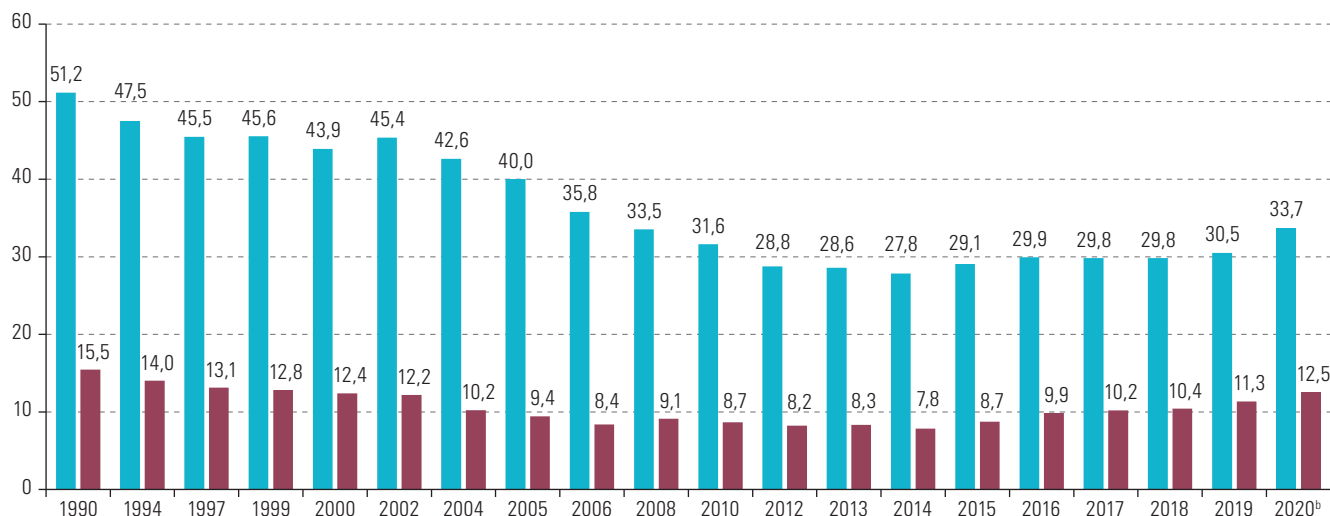
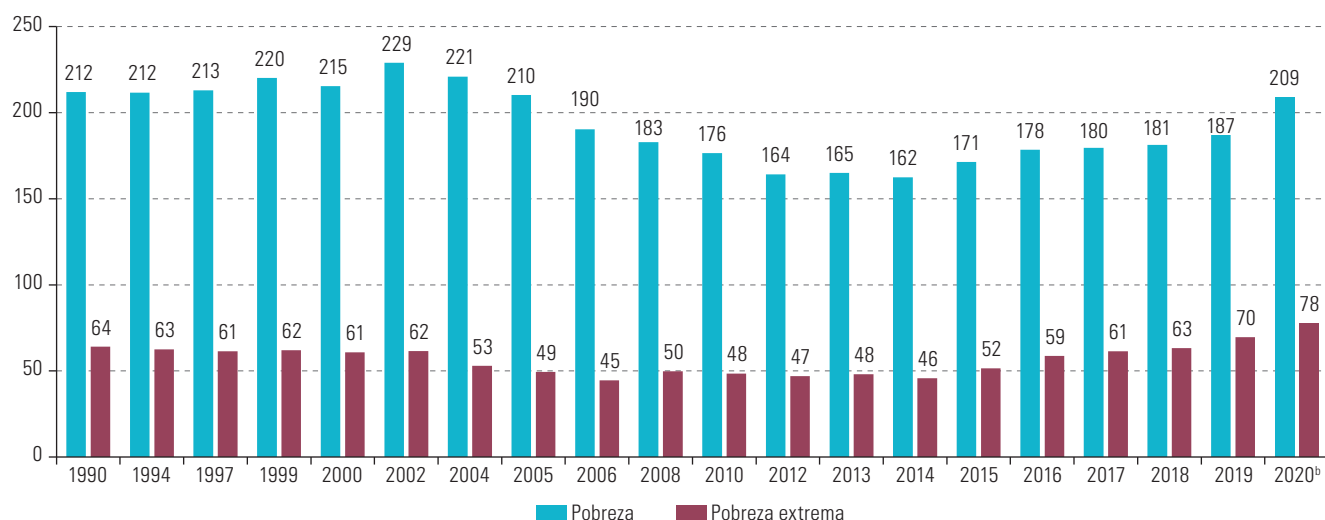
Os efeitos da pandemia sobre as condições de vida da população se potencializam com o paulatino aumento da pobreza e da pobreza extrema e a desaceleração do ritmo de diminuição da desigualdade observados no quinquênio anterior à crise do coronavírus. Apesar dos avanços registrados na redução da pobreza e da desigualdade e na expansão dos estratos de renda médios entre 2002 e 2014, antes da pandemia o progresso econômico e social da região já mostrava claros sinais de estagnação e o descontentamento da população aumentava. No período 2014-2019, o PIB da América Latina e do Caribe cresceu em média apenas 0,3% ao ano (CEPAL, 2020a). Na América Latina, a porcentagem de pobreza extrema aumentou de 7,8% para 11,3% da população e a pobreza de 27,8% para 30,5% (veja o gráfico 1). A redução do coeficiente de Gini desacelerou de uma média de 1,1% ao ano no período 2002-2014 para 0,5% ao ano no período 2014-2019. Além disso, desde o fim de 2019 a cidadania de vários países expressava seu mal-estar, descontentamento e insatisfação com o sistema político e seus atores em grandes manifestações de protesto em que se exigia maior justiça social.

É importante também reconhecer os desafios específicos que os países do Caribe enfrentam. Antes da chegada da pandemia, esses países apresentavam um alto nível de endividamento público devido à necessidade de financiamento para recuperar e reconstruir sua estrutura produtiva face aos recorrentes desastres climáticos, o que limita sua capacidade fiscal de resposta à pandemia (CEPAL, 2020d). Além disso, as repercussões da pandemia no setor do turismo, relacionadas com o emprego, a renda dos domicílios e a receita governamental, são maiores no Caribe, onde o setor emprega 2,4 milhões de pessoas e representa 15,5% do PIB. A isto soma-se a grande dependência de alimentos e outros bens importados, que põe em risco as cadeias de suprimentos desses países (CEPAL/OPAS, 2020).

² Em 7 de dezembro de 2020, o Brasil registrava 203.107 casos de pessoas afrodescendentes hospitalizadas com COVID-19 (38,3% do total) e 73.333 mortes por esta causa (42,3% do total). Veja [on-line] https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/11/boletim_epidemiologico_covid_40-1.pdf. Na Colômbia, o Ministério da Saúde e Proteção Social declarava, em 14 de setembro de 2020, 21.944 casos confirmados entre a população afrodescendente (3% do total) e 885 mortes por esta causa. Veja [on-line] <https://www.dados.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr>.

Gráfico 1

América Latina (18 países):^a pessoas em situação de pobreza e pobreza extrema, 1990-2020
(Em porcentagens e milhões de pessoas)

A. Em porcentagens**B. Em milhões de pessoas**

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

^a Média ponderada dos seguintes países: 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).

^b Os valores de 2020 correspondem a projeções que levam em conta o efeito dos programas de transferências emergenciais.

Em 2020, as projeções relativas aos indicadores econômicos e sociais da América Latina e do Caribe mostram um cenário muito complexo, ligado a fatores tanto internos como externos. Para frear a propagação do coronavírus, evitar o colapso dos sistemas de saúde e reduzir as perdas humanas, os governos adotaram medidas de quarentena e distanciamento físico. Em muitos casos recorreu-se ao confinamento da população em seus domicílios como forma de minimizar os contatos, especialmente os que poderiam ocorrer a pouca distância ou em ambientes fechados, o que aumenta as probabilidades de contrair o vírus (CEPAL, 2020b). Portanto, setores inteiros da economia tiveram sua atividade diminuída ou temporariamente interrompida, segundo a rigidez das medidas adotadas. Por outro lado, ocorreu uma forte queda da demanda dos produtos

de exportação da região, devido à adoção de medidas similares no resto do mundo. Em consequência, a CEPAL (2020a) estima que o PIB do conjunto das economias da América Latina e do Caribe cairá 7,7%, e a taxa de desocupação aumentará 2,6 pontos percentuais (CEPAL, 2020a). Esta forte recessão econômica implicará uma piora das condições de vida, bem como substanciais aumentos da desocupação, da pobreza e das desigualdades.

Adiante, discutem-se três temas que devem ser abordados para entender o desenvolvimento da pandemia na região: os fatores de risco ligados à urbanização e metropolização e seus efeitos na saúde e na educação. Posteriormente, apresentam-se as principais conclusões desta edição do *Panorama Social da América Latina* sobre a pobreza e a desigualdade, o mercado de trabalho, a proteção social, o gasto social, a economia do cuidado e o mal-estar social. Finalmente, conclui-se com as mensagens principais de política pública deste relatório.

A. Fatores de risco: urbanização e metropolização, superlotação e déficit de acesso a serviços básicos

Na América Latina e no Caribe, 81% da população vive em localidades classificadas como urbanas, de acordo com as definições nacionais, o que a converte na região em desenvolvimento mais urbanizada do mundo (Nações Unidas, 2019a)³. Além disso, a região destaca-se por sua “metropolização”, pois 35% da população vive em cidades de 1 milhão de habitantes ou mais, e existem cinco megalópoles com 10 milhões de habitantes ou mais: Buenos Aires, Cidade do México, Lima, Rio de Janeiro e São Paulo (Nações Unidas, 2019a; CEPAL, 2020f). Isto constitui um importante fator de risco, pois a COVID-19 se transmite mais rapidamente em contextos de alta densidade demográfica, como os centros urbanos e as regiões metropolitanas. Estimou-se que em julho de 2020 mais de 90% dos casos notificados de coronavírus no mundo correspondiam a zonas urbanas (Nações Unidas, 2020a).

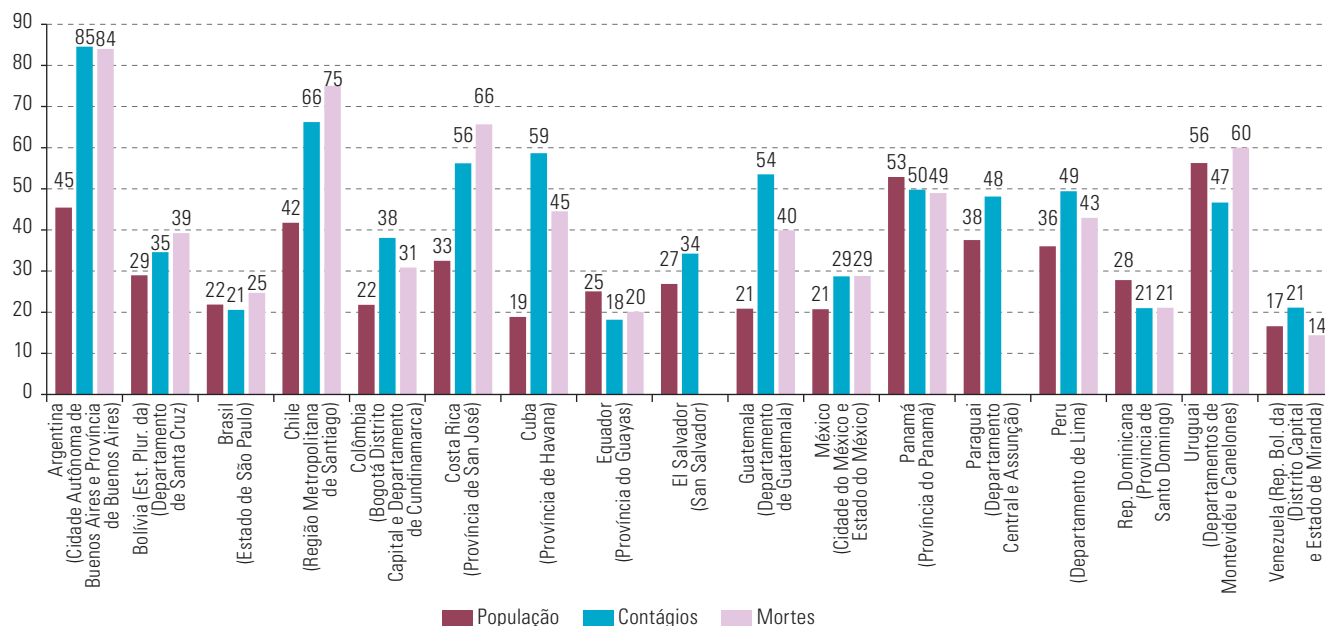
Nas regiões metropolitanas da região, observa-se um padrão de concentração de contágios e mortes por COVID-19, embora haja exceções. O gráfico 2 mostra a concentração de contágios e mortes nas divisões administrativas maiores (DAM), onde se localizam as cidades mais populosas da América Latina. Isto ocorre especialmente nos países onde 30% ou uma porcentagem maior da população vive nas DAM —como Argentina, Chile, Costa Rica, Guatemala, Paraguai e Peru—, embora também haja exceções, como Panamá e Uruguai.

As cidades e metrópoles da região apresentam uma acumulação de diversos tipos de déficits que constituem importantes fatores de risco no que diz respeito ao contágio pela COVID-19, como a superlotação domiciliar, a falta de acesso a serviços de água, saneamento, eletricidade e Internet e a precariedade e saturação do transporte público. Devido ao elevado nível de segregação residencial das cidades da América Latina, estes déficits se distribuem de forma desigual entre bairros ricos e pobres e, portanto, entre os estratos de renda altos e baixos. A combinação de alto nível de urbanização e déficits acumulados influi não só na magnitude e no impacto da pandemia, mas também em seu efeito diferenciado sobre os grupos populacionais, já que a população de renda baixa e média baixa é a mais gravemente afetada.

³ Se utilizarmos o critério da população que vive em localidades de 20.000 habitantes ou mais, essa porcentagem se situa em torno de 70% em 15 países da América Latina (CEPAL, 2020f).

Gráfico 2

América Latina (17 países): população, contágios e mortes por COVID-19 na divisão administrativa maior (DAM) em relação ao total do país, 2020
(Em porcentagens)

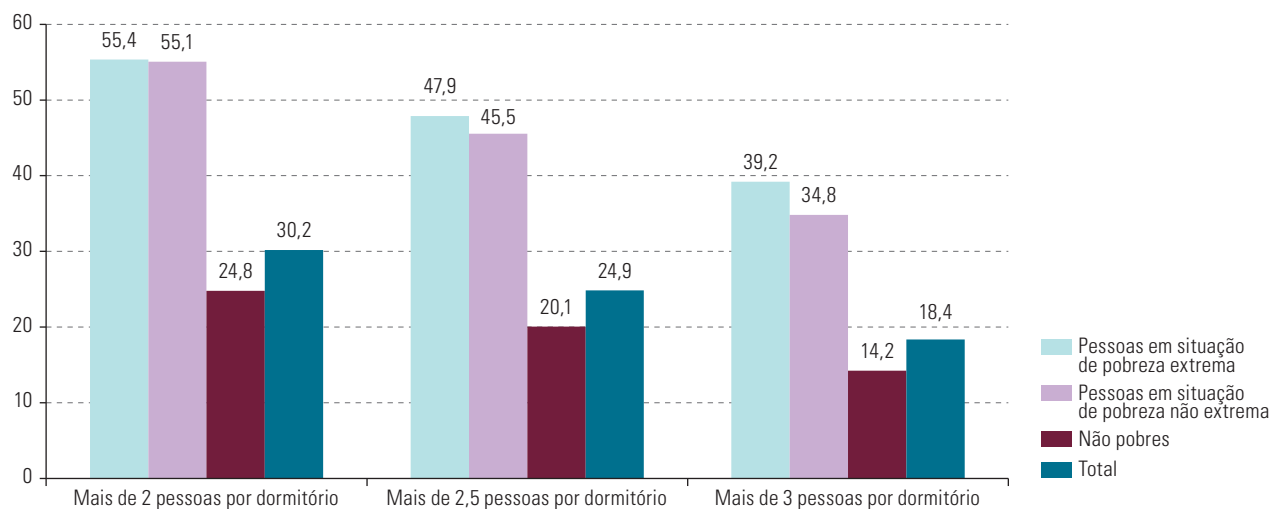


Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em dados oficiais dos países sistematizados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

A superlotação destaca-se por sua estreita relação com a propagação da pandemia —devido ao risco de contágio que implica o compartilhamento da habitação e as dificuldades para cumprir as medidas de quarentena e confinamento—, bem como por seu acentuado gradiente socioeconômico. Em 2019, 30% dos domicílios urbanos da região estavam superlotados, segundo o umbral estabelecido de mais de duas pessoas por cômodo servindo de dormitório, e esta cifra superava 50% nos domicílios pobres (veja o gráfico 3).

Gráfico 3

América Latina (11 países)^a: domicílios urbanos superlotados, segundo umbrais de superlotação e condição de pobreza, 2019
(Em porcentagens)



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

^a Países incluídos: Argentina (áreas urbanas), Brasil, Costa Rica, El Salvador, Equador, Honduras, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai.

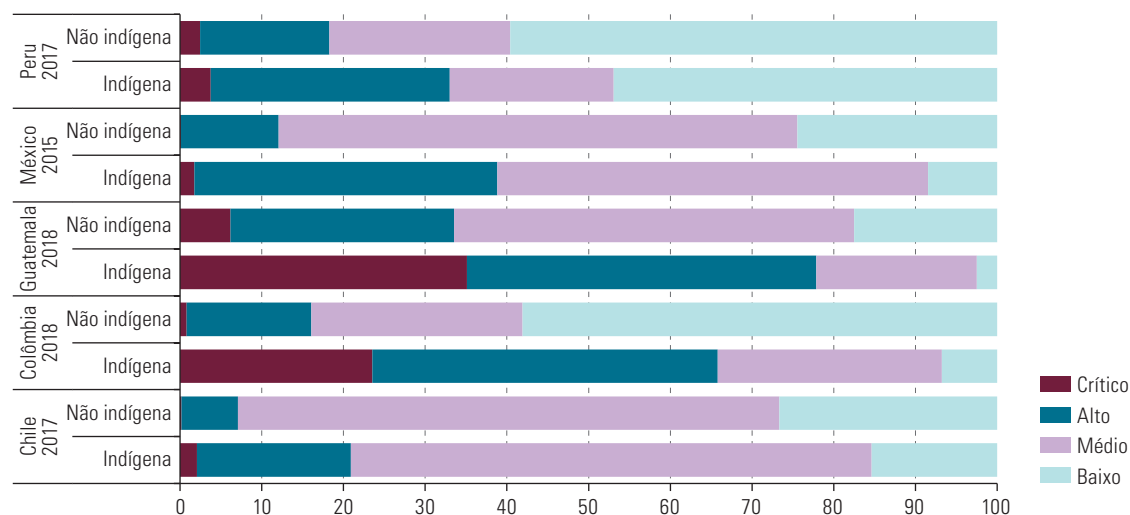
Os déficits no acesso a serviços e nas condições de vida, que impedem que se combata a pandemia de maneira ótima, se entrecruzam e potencializam com os diversos eixos da matriz de desigualdade social, colocando em situação de particular desvantagem os 58 milhões de pessoas que pertencem a povos indígenas (CEPAL/FILAC, 2020) e os 134 milhões de afrodescendentes na região (CEPAL, 2020i).

As desigualdades estruturais de caráter político, econômico, social, ambiental e sanitário que afetam os povos indígenas configuram um cenário de maior vulnerabilidade e risco face à COVID-19 entre as comunidades tradicionais e os grandes grupos de população indígena assentados nas zonas urbanas e dificultam a mitigação do impacto socioeconômico. Em cinco países que concentram 80% da população indígena da região e sobre os quais se dispõe de informação de censos recentes (Chile, Colômbia, Guatemala, México e Peru), mais de 8 milhões de indígenas experimentam carências de acesso a água potável na moradia, o que lhes impossibilita fazer a lavagem frequente das mãos, medida essencial para prevenir o contágio. Alguns segmentos importantes da população indígena também têm acesso limitado a serviços de saneamento básico na habitação⁴. Além disso, entre os povos indígenas observa-se um maior nível de superlotação domiciliar, o que dificulta enormemente a adoção de medidas preventivas de confinamento em condições seguras. A partir da combinação destas três variáveis importantes para a prevenção do contágio, estimou-se um índice de vulnerabilidade municipal que mostra de maneira sistemática as desigualdades que afetam os povos indígenas. Com efeito, nos cinco países analisados a proporção de população indígena residente em municípios com vulnerabilidade alta ou crítica é muito superior à observada no caso da população não indígena, sendo que na Colômbia e na Guatemala ocorrem as situações mais extremas (veja o gráfico 4).

Gráfico 4

América Latina (5 países): distribuição da população indígena e não indígena por nível de vulnerabilidade às condições de habitabilidade em municípios, 2015-2018

(Em porcentagens)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em processamentos especiais dos microdados censitários.

⁴ Esta situação afeta sete de cada dez pessoas indígenas na Guatemala, seis de cada dez no Peru, 50% dos indígenas na Colômbia e 20% no México, proporções muito superiores às registradas pelas pessoas não indígenas em cada um desses países.

A população afrodescendente também deve enfrentar a pandemia num cenário de profundas desigualdades sociais determinadas pelo racismo estrutural e institucional e expressadas, por exemplo, em elevados níveis de pobreza, acesso desigual à educação, condições habitacionais precárias, menor acesso aos serviços de saúde e maior participação no emprego informal, entre outros indicadores. As condições socioeconômicas preexistentes das pessoas afrodescendentes dificultam muito suas possibilidades de seguir as recomendações de distanciamento físico; além disso, a alta prevalência entre elas de problemas de saúde, como a hipertensão e a diabetes, as torna muito vulneráveis aos efeitos da COVID-19.

O acesso desigual aos sistemas de saúde, a discriminação institucional e a falta de perspectiva intercultural nos serviços de saúde constituem uma barreira considerável para o acesso em igualdade de condições das pessoas afrodescendentes e dos povos indígenas ao sistema de saúde. Face a esta situação, é importante implementar estratégias de comunicação com um enfoque intercultural para informação sobre o vírus e aplicar medidas de prevenção, testes e tratamentos (CEPAL, 2020i).

B. A deficiência dos sistemas de saúde e os múltiplos efeitos sobre a saúde da população

O gasto público em saúde da região está longe da meta de 6% do PIB recomendada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e há problemas na alocação dos recursos. O financiamento do primeiro nível de atenção não alcança o parâmetro recomendado de ao menos 30% do gasto público em saúde e, nos países em que isto ocorre, trata-se de montantes absolutos extremamente baixos (Cid e outros, 2020). Tudo isso vai em detrimento dos níveis de eficiência e qualidade do sistema de saúde, e os domicílios enfrentam um nível elevado de desproteção financeira que os empobrece ao obrigá-los a realizar pagamentos diretos vultosos quando recorrem ao sistema (CEPAL/OPAS, 2020).

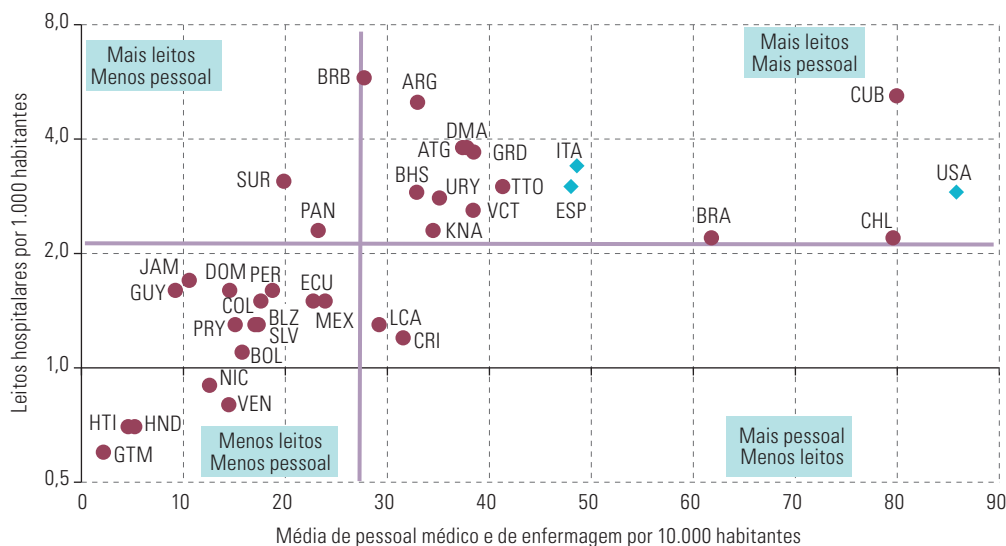
Embora nas últimas décadas tenham sido realizados notáveis esforços para fortalecer os sistemas de saúde nos países da região, estes continuam deficientes e sua capacidade para enfrentar a pandemia é muito desigual (Burki, 2020). Os desafios vão desde a falta de acesso a água potável e equipamentos de proteção pessoal até a escassa disponibilidade de respiradores ou leitos nas unidades de tratamento intensivo (CEPAL, 2020e). As respostas a estes desafios são dadas através de complexos sistemas organizacionais que cada país desenvolveu em função de sua trajetória histórica, recursos e prioridades (Möller, 2020). Concretamente, constatam-se problemas de segmentação que determinam a existência de vários subsistemas dentro de um mesmo país, com resultados diferentes em matéria de equidade. As diversas características dos sistemas de saúde podem favorecer ou obstaculizar o avanço da COVID-19. Além disso, uma vez contraída a doença, a resposta dos serviços de saúde pode ser decisiva no prognóstico dos pacientes.

Nos países da região existem barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, bem como limitações na disponibilidade de recursos humanos (OPAS, 2017) e infraestrutura de saúde (veja o gráfico 5). Quando os níveis de contágio são elevados, os países que contam com menos leitos e menos pessoal de saúde têm capacidade inferior de reação aos casos graves que podem ocorrer e pouca margem para reorganizar os recursos de que dispõem. O gráfico também mostra o caso de três países —Espanha, Estados Unidos e Itália— que, embora não pertençam à região, tiveram que enfrentar uma forte pressão em seus sistemas de saúde devido à pandemia de COVID-19. Apesar de esses países terem superado a grande maioria dos países da América

Latina e do Caribe no que se refere ao número tanto de leitos hospitalares como de pessoal de saúde por habitante, isso não evitou que registrassem algumas das taxas mais elevadas de mortes por COVID-19 no mundo (Möller, 2020). Este fato apoiaria a noção de que o combate à pandemia é feito tanto mediante ações de contenção e mitigação extra-hospitalares —com ações no nível primário e nas comunidades— como nos hospitais, que devem estar preparados e dotados de pessoal, infraestrutura e insumos suficientes.

Gráfico 5

América Latina e Caribe (33 países), Espanha, Estados Unidos e Itália: número de leitos hospitalares e pessoal médico e de enfermagem, último ano disponível



Fonte: S. Möller, "Intervenciones sociosanitarias y uso de las tecnologías de la industria 4.0 para enfrentar la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe", *série Políticas Sociales* N° 234 (LC/TS.2020/87), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), 2020.

A pandemia aumentou a mortalidade na região. Em 31 de dezembro de 2020, contabilizavam-se em torno de 507.000 mortes por COVID-19 na América Latina e no Caribe, o que muito provavelmente afetará os níveis de mortalidade e a esperança de vida dos países (CEPAL, 2020e)⁵. O impacto na esperança de vida dependerá de uma série de fatores, como a duração da pandemia, a prevalência e letalidade da doença em cada país e o acesso da população às vacinas quando estas estiverem disponíveis, entre outros. Além disso, embora a mortalidade seja o resultado mais dramático da COVID-19, ainda se desconhecem os efeitos no longo prazo sobre a saúde das pessoas que se recuperaram da doença⁶.

Embora a medição da taxa de letalidade por COVID-19 represente um desafio importante⁷, uma vez contraído o vírus a probabilidade de morte é superior no caso das pessoas idosas (Baqui e outros, 2020; Meyerowitz-Katz e Merone, 2020) e pessoas com doenças crônicas preexistentes (Hanlon e outros, 2020, Nepomuceno e outros, 2020). As pessoas com mais de 60 anos concentram uma parte substantiva da mortalidade por COVID-19, segundo se depreende da análise das taxas de mortalidade por idade (veja o gráfico 6).

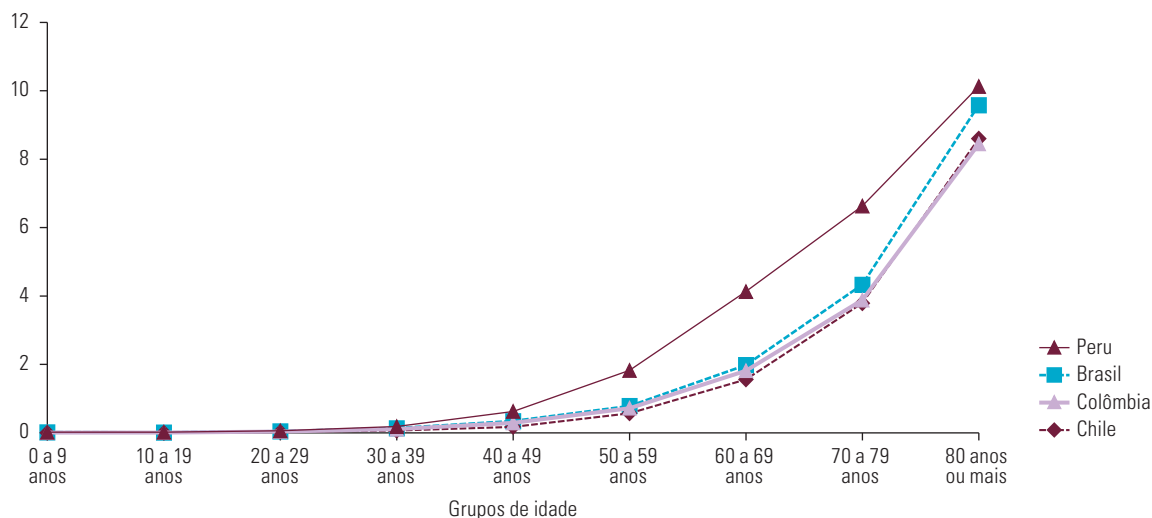
⁵ Antes da pandemia, o total de mortes esperado na América Latina e no Caribe era de 4,2 milhões, com base na estimativa média anual do período 2015-2020 (Nações Unidas, 2019b).

⁶ Carfi e outros (2020) e Yelin e outros (2020) informam sobre sequelas neurológicas, cardiovasculares, respiratórias e psiquiátricas, entre outras.

⁷ Enquanto a taxa de mortalidade por COVID-19 se refere ao número de mortes causadas pela COVID-19 em relação à população total, a letalidade se refere às mortes causadas pela COVID-19 entre os infectados com o vírus. A estimativa da letalidade é muito mais complexa, pois é difícil precisar o tamanho da população infectada (sintomáticos e assintomáticos). A maioria dos países concentra seus testes em pessoas sintomáticas e não faz testes universais ou aleatórios entre toda a população (Peto, 2020).

Gráfico 6

América Latina (4 países): taxa de mortalidade por COVID-19 por grupos de idade até 31 de outubro de 2020
(Em número de mortes acumuladas por 1.000 pessoas)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), “Observatorio Demográfico América Latina y el Caribe 2020, Mortalidad por COVID-19: Evidencias y escenarios”, com base em Nações Unidas, “2019 Revision of World Population Prospects”, 2019 [on-line] <https://population.un.org/wpp/>; Ministério da Saúde do Brasil, “Painel Coronavírus” [on-line] <https://covid.saude.gov.br/>; Departamento de Estatísticas e Informação de Saúde do Ministério da Saúde (DEIS), Chile [on-line] <https://deis.minsal.cl/>; Instituto Nacional de Saúde (INS), “Situación de COVID-19 en Colombia” [on-line] <https://sig.sispro.gov.co/SituacionCovid>; Ministério da Saúde do Peru, “Sala Situacional COVID-19 Perú” [on-line] https://covid19.minsa.gov.pe/sala_situacional.asp.

O impacto da pandemia na taxa global de fecundidade⁸ dependerá muito do acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, em particular aos métodos contraceptivos, e da duração da crise. Poder-se-ia observar uma diminuição dessa taxa em função do impacto da pandemia nas decisões reprodutivas e no adiamento da maternidade devido às incertezas econômicas associadas à crise. Em princípio, mesmo que ocorram flutuações, não seria afetada a tendência descendente dos níveis de fecundidade que se registra na região. Em tempos de crise, como ocorreu em 2016 com a epidemia do vírus Zika no Brasil (Castro e outros, 2018; Marteleto e outros, 2020), o número de nascidos vivos diminuiu em algum momento depois do início do surto —em geral, aos nove meses—, mas posteriormente volta ao nível esperado⁹.

Cabe destacar também que os efeitos da pandemia sobre a saúde não se limitam aos diretamente relacionados com o vírus. A pandemia provocou um deslocamento no controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis: nos fracos e subfinanciados sistemas de saúde da região, a atenção foi adiada ou interrompida devido à necessidade de realocar os orçamentos e os profissionais da saúde para combater a pandemia (CEPAL/OPAS, 2020). Por outro lado, muitas pessoas, quando podem, preferem não recorrer aos serviços médicos por medo de contágio nos centros de saúde. Em consequência, o controle de doenças crônicas não transmissíveis, como a diabetes e a hipertensão, foi especialmente afetado (CEPAL/OPAS, 2020), embora também se observem limitações no acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, saúde materno-infantil e saúde mental. Desta maneira, a pandemia tem profundas repercussões indiretas, com efeitos potencialmente duradouros sobre a saúde da população da América Latina e do Caribe.

⁸ A taxa global de fecundidade é o número médio de filhos que teria uma mulher de uma coorte hipotética de mulheres que durante sua vida fértil tiveram filhos de acordo com as taxas de fecundidade por idade do período de estudo e não foram submetidas a riscos de mortalidade desde o nascimento até o fim do período fértil.

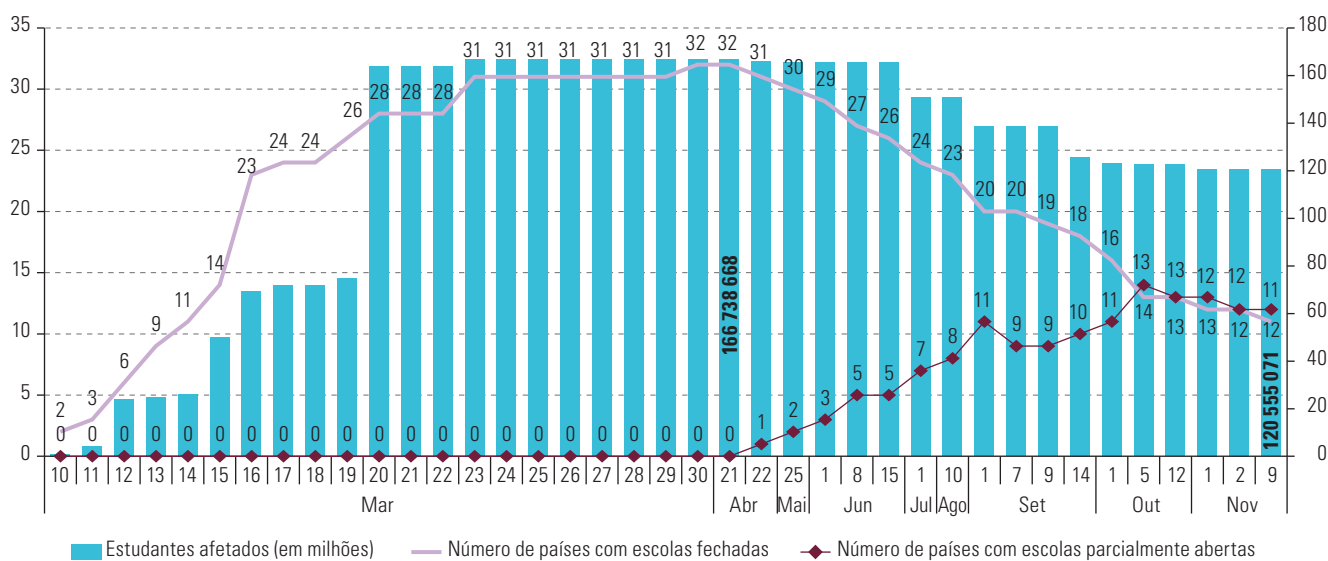
⁹ Isto também foi comprovado em estudos como o de Stone (2020) com respeito a outros surtos epidêmicos e os de Adsera e Menendez (2011) e Lee (1990) com relação a períodos de crises econômicas.

C. Fechamento de centros educativos, educação à distância e brecha digital

Em 2020, a pandemia provocou o fechamento maciço de instituições educativas como medida de prevenção e detenção do contágio: no total, 32 países fecharam suas instituições educativas, afetando mais de 165 milhões de estudantes (veja o gráfico 7) de todos os níveis. A maioria dos países estabeleceu formas de continuar os estudos à distância mediante diversas modalidades, como através da Internet, televisão ou rádio (CEPAL/UNESCO, 2020). Posteriormente, começou-se a preparar ou implementar a fase de retorno, o que implicou adaptar protocolos e espaços, bem como formular medidas de proteção e planos de apoio ao bem-estar emocional da comunidade educativa e recuperação dos processos de ensino¹⁰.

Gráfico 7

América Latina e Caribe (33 países):^a adoção de medidas de suspensão de aulas e estudantes afetados por data, 2020
(Em número de países e milhões de estudantes)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>.

^a Antígua e Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Bolívia (Estado Plurinacional da), Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Equador, Granada, Guatemala, Guiana, Haiti, Honduras, Jamaica, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Saint Kitts e Nevis, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela (República Bolivariana da).

Embora a pandemia implique uma oportunidade em termos de adaptação e inovação dos sistemas de ensino, através dos meios digitais e educação à distância, o fechamento prolongado das escolas pode gerar uma crise no âmbito da aprendizagem e constituir uma “catástrofe geracional”, que poderia pôr em risco décadas de progresso e aprofundar as desigualdades existentes (Nações Unidas, 2020b). A falta de continuidade ou a interrupção curricular e dos processos educativos aumenta as brechas na aprendizagem e nas habilidades, a progressão ao longo da trajetória formativa e a conclusão dos níveis educativos, particularmente a partir da escola secundária e, com maior profundidade, no ensino superior.

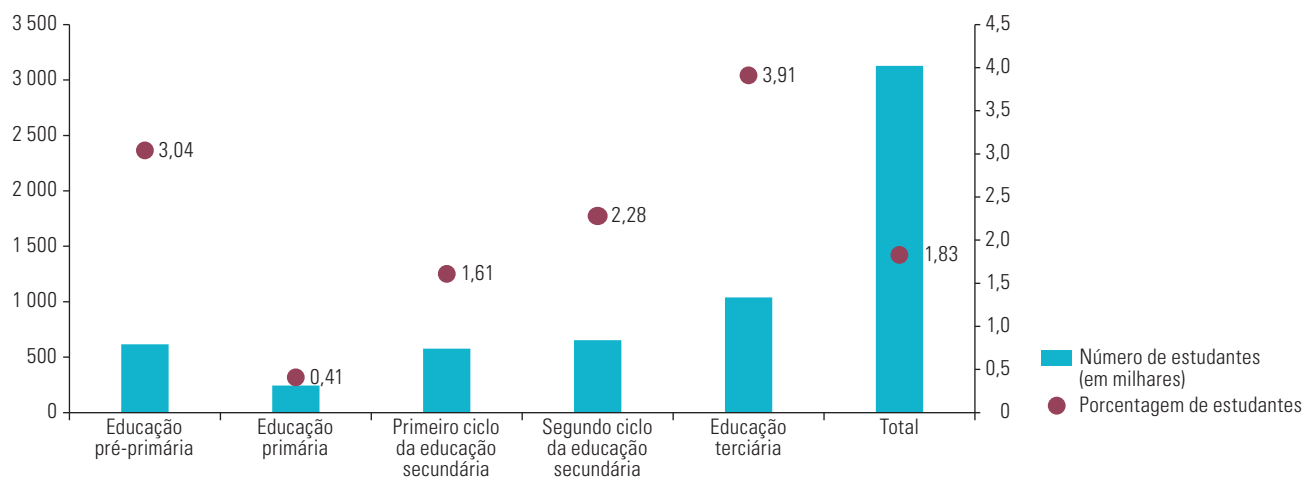
¹⁰ A partir de junho de 2020, alguns países da América Latina e do Caribe começaram a reabertura paulatina dos centros educativos. O Estado Plurinacional da Bolívia decidiu encerrar o ano escolar antecipadamente no mês de julho, dado o escasso acesso à Internet nos domicílios e a dificuldade que isso supõe para dar continuidade aos processos de ensino.

A interrupção do ciclo escolar afeta principalmente os estudantes que estavam em situação de desvantagem antes da pandemia, já que a interrupção acentuou as brechas educativas relacionadas com o sexo, a idade, o nível socioeconômico, a zona de residência ou a deficiência. Estima-se que os efeitos sobre a aprendizagem serão maiores nas crianças menores de 8 anos, que ainda não contam com as ferramentas necessárias para poder adaptar-se aos processos de instrução à distância, especialmente os de setores mais desfavorecidos e que contam com menos recursos culturais no domicílio¹¹. O fechamento das escolas afeta de maneira diferente meninos e meninas. Dada a distribuição dos papéis de cuidado em nossas sociedades, as meninas correm um risco maior de ficarem sobrecarregadas com tarefas domésticas e de cuidado que podem obstaculizar a continuidade de sua educação. Além disso, são mais vulneráveis à violência doméstica e sexual que pode ocorrer em situações de confinamento. Por isso, é crucial fortalecer as estratégias de proteção levando em conta a perspectiva de gênero.

A crise aumentará o risco de abandono escolar dos estudantes em situação de maior vulnerabilidade, dado que a interrupção das aulas presenciais diminui o apego à escola e a motivação dos estudantes e de suas famílias, ao que se somarão as maiores dificuldades econômicas que estas enfrentam. De acordo com estimativas da UNESCO (2020), aproximadamente 24 milhões de estudantes de todos os níveis educativos no âmbito mundial (180 países) estão sob o risco de não retomar sua educação depois da crise. Na América Latina e no Caribe, estima-se que em torno de 3 milhões de estudantes correm este risco (veja o gráfico 8). O maior impacto em termos proporcionais seria no caso dos estudantes de nível terciário, devido ao custo superior associado a este nível de estudos, e nas crianças em pré-primário, pela dificuldade de continuar a instrução à distância nessa faixa etária.

Gráfico 8

América Latina e Caribe (30 países):^a estudantes sob risco de não retomar sua educação, projeções em junho de 2020^b
(Em milhares de estudantes e porcentagens)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) com base em Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>, "How many students are at risk of not returning to school?", *UNESCO COVID-19 education response. Advocacy paper*, 30 de julho de 2020 [on-line] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373992>.

^a Antígua e Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belize, Bolívia (Estado Plurinacional da), Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Equador, Granada, Guatemala, Guiana, Haiti, Honduras, Jamaica, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas, Suriname, Trinidad e Tobago e Uruguai.

^b Projeções com base em dados sobre a queda do PIB *per capita* do Fundo Monetário Internacional (FMI), matrícula histórica e índice de paridade de gênero na educação. Os detalhes metodológicos encontram-se em UNESCO (2020).

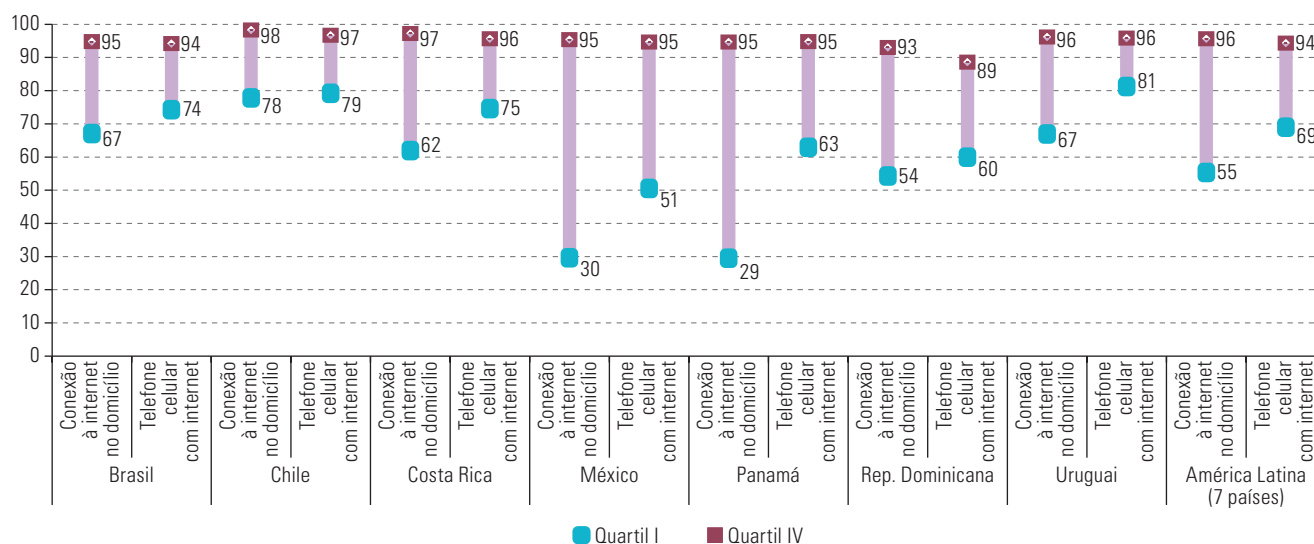
¹¹ De acordo com estimativas do Banco Mundial (2020), no Brasil a perda de um trimestre do ano escolar aumentará em 6% a proporção de crianças de 10 anos com resultados de aprendizagem deficientes (quer dizer, aproximadamente 84.000 pessoas adicionais). A esse respeito, cabe destacar que as perdas associadas às habilidades cognitivas básicas (como leitura e matemática) serão mais fáceis de quantificar, mas os custos relacionados com a aprendizagem de outras habilidades, como as socioemocionais, serão mais difíceis de estimar.

Os estudantes de países e domicílios com menos acesso às tecnologias digitais sofrerão um maior impacto em termos educativos. Apesar dos avanços registrados no último decênio, uma grande proporção de estudantes conta com acesso deficitário ao mundo virtual no domicílio e com poucas ou sem habilidades para aproveitar este recurso. A isto somam-se as brechas nas capacidades dos professores e tutores para apoiar a adaptação e facilitar a continuidade dos processos de aprendizagem por meio destas plataformas.

A massificação do acesso à Internet que ocorreu na região nos últimos anos deve-se principalmente à conectividade móvel. A maior oferta de conectividade móvel significou para muitos uma conexão mais livre e permanente, que permitiu aos usuários acessar a Internet de quase qualquer lugar, mas, ao mesmo tempo, tornou mais complexa a diversidade de situações e oportunidades de inclusão digital das pessoas (Trucco e Palma, 2020). Além disso, o fato de ter conectividade móvel não garante uma conectividade de qualidade, dado que a maior parte dos usuários somente tem acesso a planos pré-pagos, que restringem muito o tipo de atividades que é possível realizar. De acordo com os dados disponíveis, a maioria dos estudantes se conecta à Internet através do telefone celular e as brechas socioeconômicas no acesso à Internet são muito significativas, inclusive entre aqueles que contam com um telefone deste tipo (CEPAL/UNESCO, 2020) (veja o gráfico 9).

Gráfico 9

América Latina (7 países): estudantes de 15 anos que têm acesso à Internet no domicílio, segundo o tipo de conexão e quartil socioeconômico e cultural, 2018
(Em porcentagens)

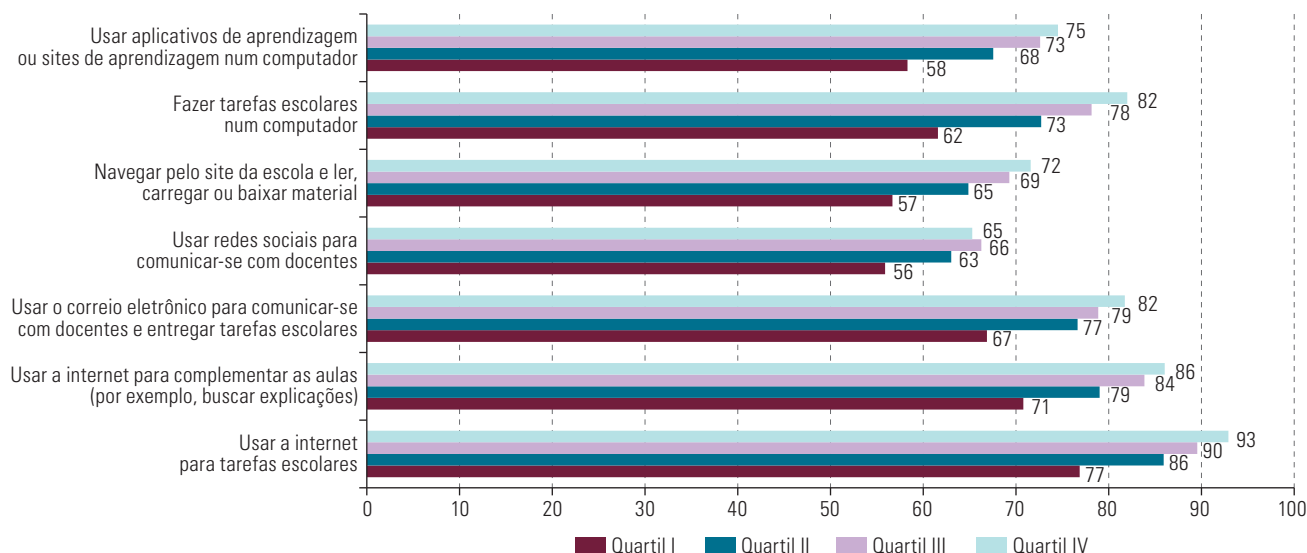


Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA) 2018, citado em Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>, "How many students are at risk of not returning to school?", *UNESCO COVID-19 education response. Advocacy paper*, 30 de julho de 2020 [on-line] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373992>.

A informação recolhida pelo Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA) em 2018 permite avaliar a preparação dos estudantes de alguns países da região para realizar parte do trabalho escolar por meios digitais. Os dados indicam que os estudantes usavam os meios digitais nas atividades escolares das diversas matérias fora da sala de aula em maior medida do que dentro dela, diferentemente dos estudantes da OCDE, que os utilizavam em ambos os casos mais ou menos na mesma proporção. As brechas socioeconômicas se refletem em cada uma das atividades escolares que os estudantes realizam fora da escola (veja o gráfico 10).

Gráfico 10

América Latina (7 países):^a estudantes de 15 anos que realizam atividades pela Internet, segundo o tipo de atividade e quartil socioeconômico e cultural, 2018
(Em porcentagens)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA) 2018, citado em Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>, "How many students are at risk of not returning to school?", *UNESCO COVID-19 education response. Advocacy paper*, 30 de julho de 2020 [on-line] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373992>.

^a Brasil, Chile, Costa Rica, México, Panamá, República Dominicana e Uruguai.

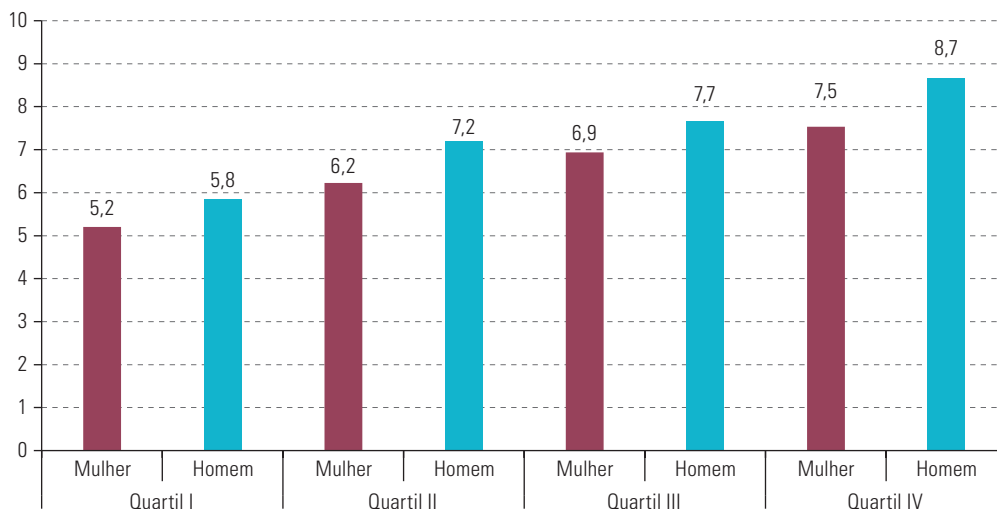
Os resultados do PISA de 2018 também permitem analisar a percepção que os próprios estudantes têm de suas habilidades no mundo digital (autoeficácia). Como em outras habilidades, a percepção de autoeficácia é distribuída de maneira desigual segundo o nível socioeconômico e cultural e o sexo dos estudantes (veja o gráfico 11)¹². A percepção de habilidade no uso de meios digitais aumenta nos estudantes de maior nível socioeconômico e cultural, mas também aumenta a brecha de gênero em detrimento das mulheres. Estas cifras confirmam o risco de que a pandemia agrave as diferenças nos resultados de aprendizagem entre os estudantes.

O fechamento das escolas na região também tem consequências na saúde e nutrição dos estudantes, especialmente no caso de adolescentes e jovens, e afeta em maior medida as mulheres (CEPAL/UNESCO, 2020). A suspensão das aulas teve repercussões nos programas de alimentação escolar (apesar de 21 dos 33 países da região os terem mantido em diversas modalidades) e de saúde mental, bem como nos programas de educação sexual integral e na provisão de serviços de saúde sexual e reprodutiva, inclusive a distribuição de contraceptivos. De especial preocupação são os riscos de saúde mental gerados pela maior exposição à Internet e pelo isolamento social. O fechamento de escolas também limita as ações estabelecidas para a detecção e prevenção de casos de violência contra crianças e adolescentes no domicílio (CEPAL/UNICEF/Escritório da Representante Especial do Secretário-Geral sobre a Violência contra as Crianças, 2020).

¹² O gráfico 11 mostra os resultados de um índice elaborado a partir de 15 indicadores de autoeficácia; por exemplo, "se preciso de um novo software, eu mesmo o instalo", "se tenho um problema com um dispositivo digital, começo a resolvê-lo por minha conta" ou "se meus amigos ou familiares têm um problema com dispositivos digitais, posso ajudá-los".

Gráfico 11

América Latina (7 países)^a: percepção de autoeficácia^b de estudantes de 15 anos no uso de meios digitais, segundo o nível socioeconômico e cultural e o sexo, 2018



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), Programa Internacional de Avaliação de Alunos (PISA) 2018, citado em Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>, "How many students are at risk of not returning to school?", *UNESCO COVID-19 education response. Advocacy paper*, 30 de julho de 2020 [on-line] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373992>.

^a Brasil, Chile, Costa Rica, México, Panamá, República Dominicana e Uruguai.

^b Índice com valores compreendidos entre 0 e 15, onde 0 é o mínimo e 15 o máximo.

Em resposta ao conjunto de novas demandas surgidas durante a crise, os docentes e funcionários do sistema educativo tiveram que replanejar e adaptar os processos de ensino, inclusive a introdução de ajustes na metodologia, a reorganização curricular, a elaboração de novos materiais e a diversificação dos canais de comunicação mediante o uso de recursos digitais. Ao mesmo tempo, tiveram que colaborar em atividades para ajudar as famílias de seus estudantes na obtenção de bens básicos como alimentos, produtos sanitários e materiais escolares, entre outros, e contribuir ao seu bem-estar socioemocional. Isto implica uma sobrecarga de trabalho, já que estas tarefas se somam às de cuidado e trabalho doméstico que devem realizar em seus domicílios e com suas próprias famílias, num contexto em que as capacidades e os recursos são insuficientes, especialmente em âmbitos de maior vulnerabilidade (CEPAL/UNESCO, 2020)¹³.

De acordo com os resultados do PISA de 2018, em média 58% dos estudantes que participaram do estudo consideram que os docentes de suas escolas têm as habilidades técnicas e pedagógicas necessárias para integrar dispositivos digitais na instrução. Além disso, os participantes da última pesquisa internacional sobre professores, ensino e aprendizagem (TALIS) (OCDE, 2019) informam que a porcentagem de professores que receberam formação em matéria de ferramentas digitais para o ensino durante sua formação ou capacitação formal é 64% no Brasil, 77% no Chile, 75% na Colômbia, 77% no México e 53% na Cidade de Buenos Aires. Contudo, os docentes desses países consideram que têm grande necessidade de formação nesta matéria e uma elevada porcentagem dos diretores (59% no Brasil, 64% na Colômbia, 44% no México e 39% na Cidade de Buenos Aires) declaram que a tecnologia digital de que dispõem seus centros educativos é inadequada ou insuficiente (CEPAL/UNESCO, 2020).

Mães, pais e cuidadores também enfrentam uma situação de sobrecarga de trabalho e poucos recursos para ajudar seus filhos nas tarefas educativas, sem acesso a ferramentas pedagógicas ou digitais, como mostram as pesquisas realizadas na

¹³ Numa pesquisa realizada com 7.734 professores de todo o Brasil, 83,4% revelaram que não se sentem preparados para o ensino remoto. Até mesmo os docentes com experiência e capacitação em tecnologias e educação à distância declararam ter sido surpreendidos por esta situação. A pesquisa foi realizada pelo Instituto Península entre 23 de março e 4 de abril e entre 13 de abril e 14 de maio de 2020. Veja [on-line] <https://institutopeninsula.org.br/apos-seis-semanas-de-isolamento-professores-brasileiros-nao-receberam-suporte-suficiente-para-ensinar-a-distancia-nem-suporte-emocional-das-escolas/>.

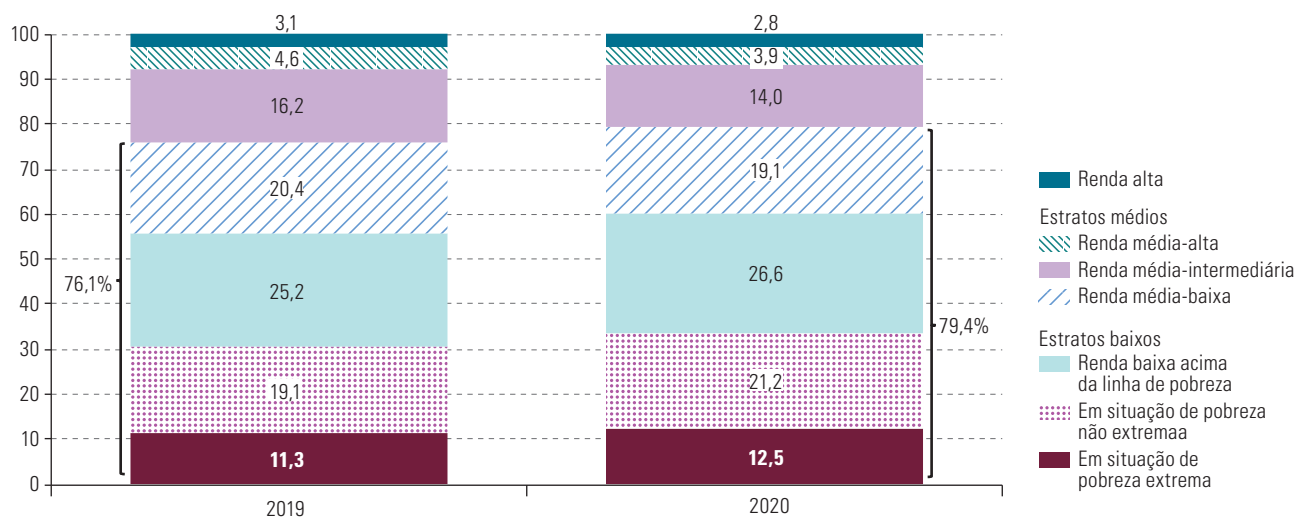
Argentina¹⁴ e no México¹⁵. A pandemia visibilizou a importância das tarefas de cuidado para a sustentabilidade da vida, bem como sua injusta distribuição em detrimento das mulheres, sobre quem recaem majoritariamente estas tarefas, que agora incluem também o esforço para dar continuidade aos estudos de seus filhos (CEPAL, 2020c).

D. Aumento da pobreza e da desigualdade

Devido à pandemia, e apesar das medidas emergenciais de proteção social adotadas para combatê-la, a pobreza e a pobreza extrema alcançarão níveis não observados nos últimos 12 e 20 anos, respectivamente, e a maioria dos países experimentará deterioração distributiva. Estima-se que em 2020 a taxa de pobreza extrema situou-se em 12,5% e a taxa de pobreza alcançou 33,7%. Com isso, o total de pessoas pobres ascenderia a 209 milhões no fim de 2020, 22 milhões de pessoas mais do que no ano anterior. Desse total, 78 milhões de pessoas estariam em situação de pobreza extrema, 8 milhões mais do que em 2019 (veja o gráfico 1).

Gráfico 12

América Latina (18 países):^a população segundo estratos de renda *per capita*, 2019 e 2020 (Em porcentagens)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em Banco de Dados de Pesquisas Domiciliares (BADEHOG). Cifras ajustadas às projeções de população do World Population Prospects, versão 2019, e estimativas de evolução da pobreza de países cujas medições não estão disponíveis para os anos indicados.

^a Países incluídos: 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).

¹⁴ Numa pesquisa de 500 domicílios realizada entre 7 e 10 de maio de 2020 na cidade e conurbação de Buenos Aires, 60% dos domicílios reconheceram que todos os dias realizavam tarefas escolares, 28% o faziam com menor frequência e 12% declararam não poder realizar as tarefas por falta de conhecimentos. Nos domicílios com trabalhadores dos estratos ocupacionais mais baixos, somente 51% realizavam as tarefas escolares, diferentemente dos domicílios com trabalhadores dos estratos médios não profissionais e profissionais, onde 73,8% declararam ter realizado essas tarefas. Veja Pesquisa especial telefônica EDSA-COVID19, Observatório da Dívida Social Argentina da Universidade Católica Argentina [on-line] http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Presentaciones/2020/2020_OBSERVATORIO_EDSA%20COVID19_INFANCIA-V.pdf.

¹⁵ No México, numa pesquisa realizada em maio de 2020 mediante seleção aleatória de celulares, cuja amostra incluiu 1.680 pessoas de 18 anos ou mais, somente 21,4% dos domicílios com crianças e adolescentes declararam que não tiveram problemas para continuar com sua educação. Entre os que declararam ter dificuldades, estas foram as mais mencionadas: 48,5% destacaram a falta de acesso a um computador ou à Internet, 31,4% a ausência de apoio docente, 21% a dificuldade dos estudantes para concentrar-se, 17% a falta de conhecimentos e 14,9% a carência de livros e material didático. Veja Pesquisa de Acompanhamento dos Efeitos da COVID-19 no Bem-Estar das Crianças e Adolescentes [on-line] <https://www.unicef.org/mexico/sites/unicef.org.mexico/files/2020-07/MAYO%20ENCOD19Infancia-Presentaci%C3%B3n.pdf>.

A elevação dos níveis de pobreza e pobreza extrema seria ainda maior se não tivessem sido implementadas medidas para transferir renda emergencial aos domicílios. As projeções que consideram somente o impacto da pandemia sobre o emprego e os rendimentos do trabalho mostram que em 2020 a taxa de pobreza teria aumentado 6,7 pontos percentuais, alcançando 37,2% do total da população, e 15,8% estariam em situação de pobreza extrema, um aumento de 4,4 pontos percentuais.

A contração da atividade econômica causada pela pandemia e as consequentes perdas de postos de trabalho e redução dos rendimentos do trabalho também provocarão um crescimento do conjunto dos estratos de renda baixos, bem como um processo de mobilidade descendente nos estratos de renda médios. Isto se deve a que as famílias dos estratos médios e da parte superior dos estratos baixos obtêm sua renda principalmente do trabalho, sobretudo assalariado, e não costumam ser beneficiários das políticas e programas de proteção social.

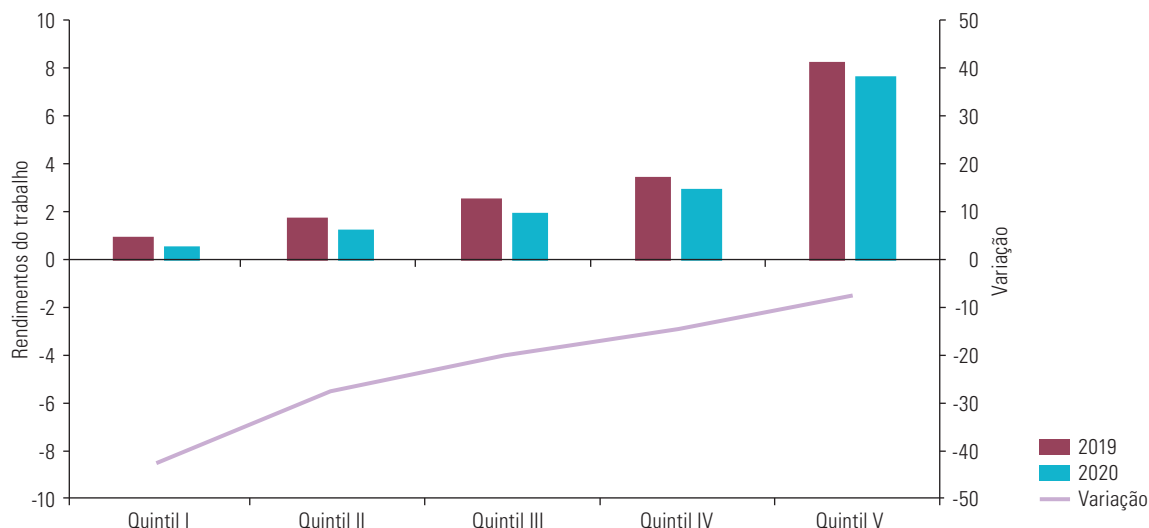
Entre 2019 e 2020, estima-se que os estratos de renda baixos teriam aumentado 4,5 pontos percentuais (28 milhões de pessoas adicionais) e os estratos de renda médios teriam diminuído em proporção similar (-4,1 pontos percentuais ou menos 25 milhões de pessoas) (veja o gráfico 12). De um total de aproximadamente 59 milhões de pessoas que em 2019 pertenciam aos estratos médios e que em 2020 estariam passando por um processo de mobilidade econômica descendente, pouco mais de 25 milhões de pessoas o teriam feito sem deixar de pertencer aos estratos médios, enquanto pouco mais de 3 milhões teriam caído diretamente na pobreza ou na pobreza extrema e os restantes ao estrato de renda baixo que não chega a situar-se abaixo da linha de pobreza.

Quanto ao efeito da pandemia sobre a distribuição da renda dos domicílios, um primeiro fator que deve ser considerado é a perda de rendimentos do trabalho devido à interrupção do emprego. De acordo com as projeções, o aumento do número de pessoas que deixariam de receber rendimentos do trabalho no primeiro quintil (com base em cifras de 2019) alcançaria 5,7 pontos percentuais, valor que diminuiria apreciavelmente nos quintis subsequentes. No quinto quintil, prevê-se que o número de pessoas sem renda aumentaria 0,7 ponto percentual. Um segundo fator é a diminuição dos rendimentos do trabalho dos que mantiveram seu emprego durante a pandemia. A grande redução da demanda e das possibilidades de realizar as tarefas habituais de sua ocupação teriam redundado numa contração de 15% dos rendimentos médios do trabalho por pessoa ocupada. Como resultado destas dinâmicas, entre as pessoas do primeiro quintil (de 2019) a queda nos rendimentos do trabalho teria sido de 42%, enquanto nas do quinto quintil a queda média esperada é de aproximadamente 7% (veja o gráfico 13).

Como resultado das tendências descritas, caberia esperar que a desigualdade da renda total por pessoa aumente em 2020, dando lugar a um índice de Gini médio 5,6% mais alto do que o registrado em 2019. Ao incorporar as transferências realizadas pelos governos para atenuar a perda de rendimentos do trabalho, cuja distribuição tende a concentrar-se nos grupos de renda baixa e média, o aumento esperado do índice de Gini médio da região seria de 2,9%.

Gráfico 13

América Latina (18 países): rendimentos do trabalho por pessoa ocupada (em vezes a linha de pobreza) e variação por quintil (de 2019), 2019 e 2020^a
(Em porcentagens)



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

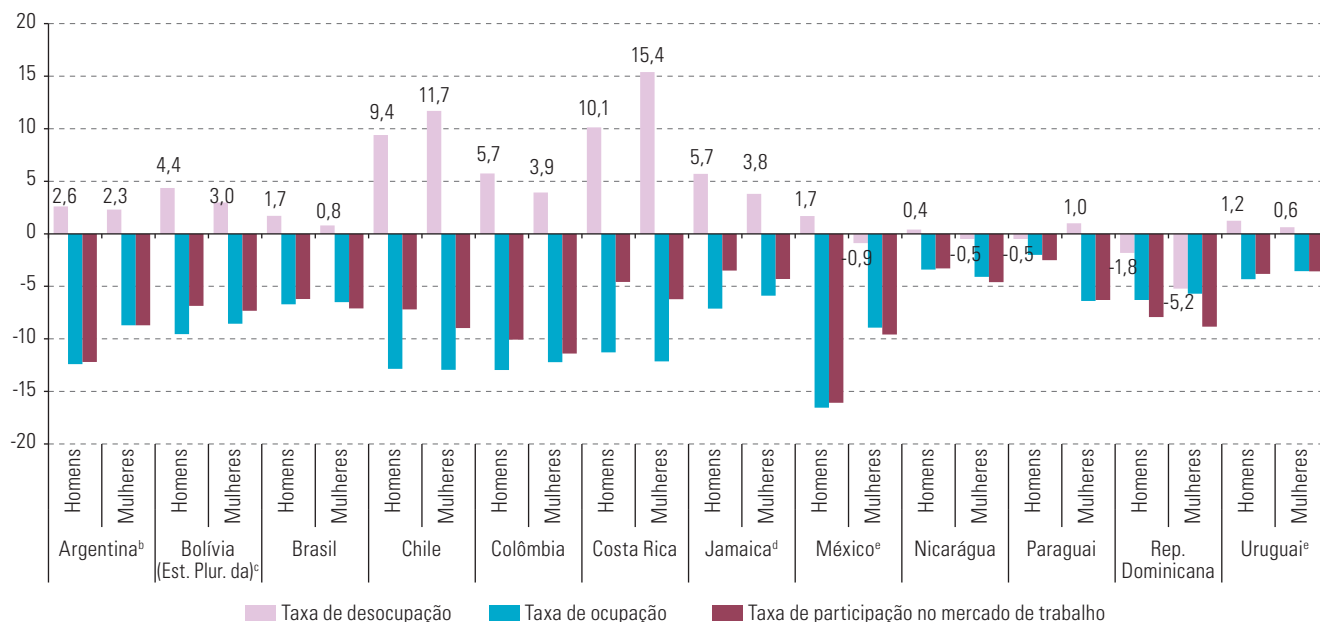
E. Deterioração dos indicadores do mercado de trabalho

Desde 2015, os indicadores do mercado de trabalho mostram tendências adversas na região, que se refletem em aumento paulatino da desocupação e piora da qualidade do emprego (CEPAL/OIT, 2020; Weller, 2020; CEPAL, 2019c). A isso se somam os profundos efeitos da pandemia, que provocou uma forte contração da ocupação. A gravidade desses efeitos varia segundo o país (veja o gráfico 14) e depende, entre outros fatores, do tipo, da extensão e do grau de efetividade das restrições sanitárias implementadas para combater a pandemia e das medidas de proteção dos vínculos empregatícios, bem como do nível de dependência das economias em relação a uma demanda externa em forte contração.

Os dados disponíveis mostram que a crise repercutiu de maneira desproporcional nos trabalhadores informais e nas mulheres, pois sua representação em parte dos setores econômicos mais afetados é maior, e a carga de cuidados não remunerados nos domicílios se intensificou devido ao fechamento dos centros educativos, numa região que já apresentava um déficit importante neste âmbito (CEPAL/ONU Mulheres, 2020; OIT, 2020a e 2020b). As pessoas jovens (em particular as mulheres jovens, que se encontram fora do mercado de trabalho e do sistema educativo em maior proporção) constituem um grupo especialmente vulnerável aos efeitos agregados de deterioração do mercado de trabalho. Além disso, é possível que, no futuro, o mercado de trabalho apresente menos oportunidades para as pessoas idosas, cuja inserção é muito importante para garantir seu bem-estar na ausência de sistemas universais de proteção social (CEPAL/OIT, 2018). Também é provável que as desigualdades étnicas e raciais, bem como as vinculadas ao território, deficiências e situação migratória, aumentem no mercado de trabalho durante a pandemia de COVID-19.

Gráfico 14

América Latina e Caribe (12 países): variação interanual das taxas de ocupação, desocupação e participação por sexo, trimestre abril-junho (2020/2019)^a
(Em pontos percentuais)



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

^a Os dados da Colômbia e Jamaica incluem o desemprego oculto. Para mais informações sobre as limitações na comparabilidade entre os dados de 2019 e 2020, veja o quadro A.II.1 do anexo do capítulo II.

^b 31 aglomerados urbanos.

^c Área urbana.

^d Dados de julho.

^e Dados de maio.

F. Brechas e respostas de proteção social

A proteção social, cujo fim é garantir uma renda adequada, promover o acesso aos serviços sociais e fomentar o trabalho decente para toda a população, constitui um direito reconhecido em numerosos instrumentos legais nacionais e internacionais e é essencial para erradicar a pobreza e reduzir significativamente as desigualdades.

Apesar dos esforços realizados na região durante as últimas duas décadas para expandir a cobertura da proteção social (CEPAL, 2019d), os países enfrentam a pandemia com grandes brechas e amplos grupos da população desprotegidos, o que evidencia a fragmentação e as desigualdades de seus sistemas de proteção social e a fraqueza histórica do Estado de bem-estar na região (CEPAL, 2010). Antes da crise, devido aos altos níveis de informalidade do trabalho, somente 47,2% das pessoas ocupadas estavam afiliadas ou contribuíam aos sistemas de aposentadorias e pensões e 60,5% estavam afiliadas ou contribuíam aos sistemas de saúde. Além disso, em 2019 um quarto das pessoas de 65 anos ou mais não recebia aposentadoria ou pensão. No mesmo ano, os programas de transferências condicionadas cobriam em média 18,5% da população dos países da América Latina e do Caribe.

Face à falta de sistemas de proteção social verdadeiramente universais e integrais, que garantam um nível básico de consumo e bem-estar ao longo do ciclo de vida, os governos responderam à pandemia com um conjunto inédito de programas emergenciais de proteção social dirigidos principalmente aos domicílios em situação de pobreza ou que têm maior risco de cair nela, como é o caso dos trabalhadores informais (CEPAL, 2020b).

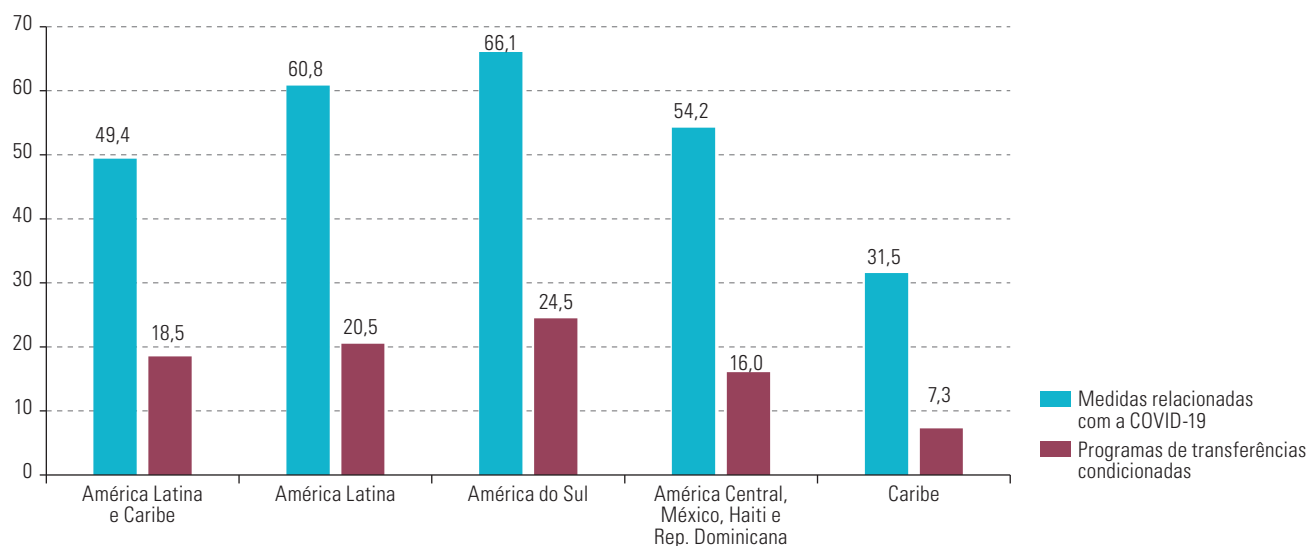
As medidas de confinamento e quarentena adotadas para achatar a curva de contágios e prevenir o colapso dos sistemas sanitários não podem ser sustentadas no longo prazo sem manter a renda dos domicílios. Assim, os programas emergenciais de proteção social são fundamentais para controlar e mitigar a pandemia e reativar a economia (CEPAL/OPAS, 2020), pois permitem aplicar as estratégias mais ou menos estritas necessárias para a contenção epidemiológica sem condenar uma parte significativa da população à pobreza (Filgueira e outros, 2020).

Durante 2020, 32 países adotaram 263 medidas não contributivas de proteção social, entre as quais se incluem as transferências monetárias, a entrega de alimentos e medicamentos e a garantia da prestação de serviços básicos. Estima-se que as transferências monetárias e em espécie chegariam, em média, a 49,4% da população dos países da região (veja o gráfico 15). Esses programas, cujo grau de cobertura e eficácia é diverso, se destinam a manter o consumo e garantir condições de vida básicas, mediante a adaptação e extensão de transferências monetárias e em espécie já existentes e a criação de novos instrumentos.

Gráfico 15

América Latina e Caribe (28 países): pessoas em domicílios que recebem transferências emergenciais monetárias e em espécie (2020) e dos programas de transferências condicionadas (PTC),^a média simples por sub-regiões (último ano disponível)^b

(Em porcentagens da população total)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em informação oficial dos países; Observatório COVID-19 na América Latina e no Caribe [on-line] <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>; e Observatório de Desenvolvimento Social na América Latina e no Caribe, “Desarrollo Social y COVID-19 en América Latina y el Caribe” [on-line] <https://dds.cepal.org/observatorio/socialcovid19/listamedidas.php>.

^a Considera-se a cobertura dos programas de transferências condicionadas e outros programas permanentes de transferências monetárias do último ano com informação disponível na base de dados de programas de proteção social não contributiva na América Latina e no Caribe [on-line] <https://dds.cepal.org/bpsnc/ptc>. Non-contributory Social Protection Programmes Database Latin America and the Caribbean.

^b América do Sul inclui Argentina, Bolívia (Estado Plurinacional da), Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela (República Bolivariana da); América Central inclui Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras e Panamá; Caribe inclui Antígua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Belize, Guiana, Jamaica, Saint Kitts e Nevis, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas e Trinidad e Tobago.

G. Aumento do gasto público social e gastos emergenciais

A pandemia afetou diretamente as decisões sobre o gasto público em geral, particularmente o gasto social. Na América Latina, a evolução do gasto público social até 2019 mostra que o investimento de recursos do governo central em políticas sociais manteve a tendência crescente observada nas últimas duas décadas. Na média da América Latina, o gasto público social do governo central como porcentagem do PIB desde 2000 acumulou um aumento de 36%, embora com uma relativa estabilização nos últimos anos, chegando a 11,5% do PIB em 2019. Por outro lado, em cinco países do Caribe de língua inglesa, nos quais o gasto público social do governo central representou 11,9% do PIB em 2019, observa-se certa estabilidade nos últimos cinco anos.

Os níveis de gasto são muito heterogêneos na região, onde oito países destinaram menos de 10% do PIB ao gasto público social do governo central e três superaram 17% em 2019, com montantes que variam entre menos de 200 e mais de 2.500 dólares *per capita* ao ano. Estes montantes aumentam nos países que informam coberturas institucionais maiores do que as do governo central, mas persiste o desafio de ampliar a disponibilidade desses dados para obter uma melhor comparabilidade em toda a região.

Em 2020, o gasto em proteção social não contributiva dos países da América Latina e do Caribe aumentou em resposta à pandemia, com compromissos de recursos cuja execução foi de 73% entre os meses de março e agosto devido à urgência de proteger a renda e o consumo das famílias afetadas. Entre a grande variedade de medidas não contributivas adotadas para proteger a renda dos domicílios afetados pela crise destacam-se as transferências monetárias e em espécie. O esforço tanto em termos de recursos adicionais como de ajustes orçamentários dos países da América Latina e do Caribe para financiar estas medidas foi estimado em cerca de 86.214 bilhões de dólares durante 2020. Na média simples, este gasto equivale a 78 dólares por habitante, com importantes diferenças entre sub-regiões (veja o gráfico 16) e representa 1,25% do PIB de 2019, 1,9 vez a proporção média de recursos do PIB executada nos programas de transferências condicionadas e prestações sociais em 2018.

Os montantes comprometidos para as medidas emergenciais revelam a capacidade de resposta dos países ao impacto da crise. Contudo, também se deve levar em conta a capacidade instalada de proteção social, que permitiu conter e mitigar os efeitos sociais da pandemia. Por exemplo, os programas de proteção social não contributiva implementados antes da pandemia que fazem transferências monetárias a famílias pobres e vulneráveis também são muito importantes para proteger a população dos efeitos da pandemia¹⁶.

Ao considerar o gasto regional tanto em programas contínuos de proteção social não contributiva como nos programas de transferências condicionadas e pensões sociais, bem como os gastos emergenciais que os países da região efetuaram em 2020 para enfrentar a pandemia, é possível estimar o custo adicional de implementação da transferência monetária equivalente a uma linha de pobreza *per capita* proposta pela CEPAL (2020b e 2020g) para enfrentar os impactos socioeconômicos da crise, satisfazendo as necessidades básicas e sustentando o consumo dos domicílios (veja o gráfico 17).

¹⁶ Por exemplo, no Uruguai, as Prestações Familiares (Plano de Equidade) cobrem em torno de 11% da população com um gasto de 0,33% do PIB e o Cartão Uruguai Social cobre em torno de 12% da população com um gasto de 0,15% do PIB (CEPAL, 2020g). O México, a partir de 2019, ampliou significativamente a cobertura das transferências monetárias, universalizando a pensão para pessoas idosas e concedendo bolsas universais para estudantes de ensino médio e para pessoas com deficiência, entre outras medidas.

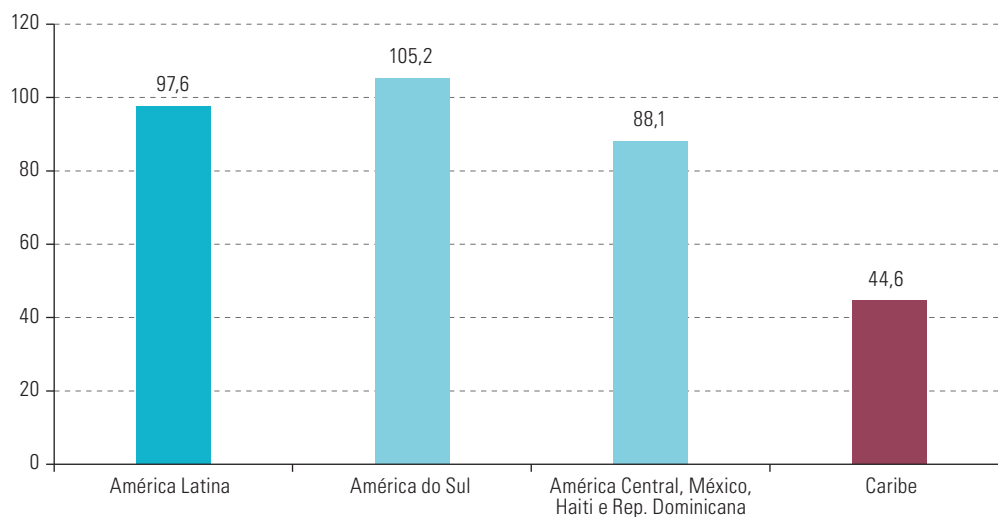


Gráfico 16
América Latina e Caribe (28 países): gasto estimado médio por habitante em transferências emergenciais monetárias e em espécie, março a dezembro de 2020^a (Em dólares correntes)^b

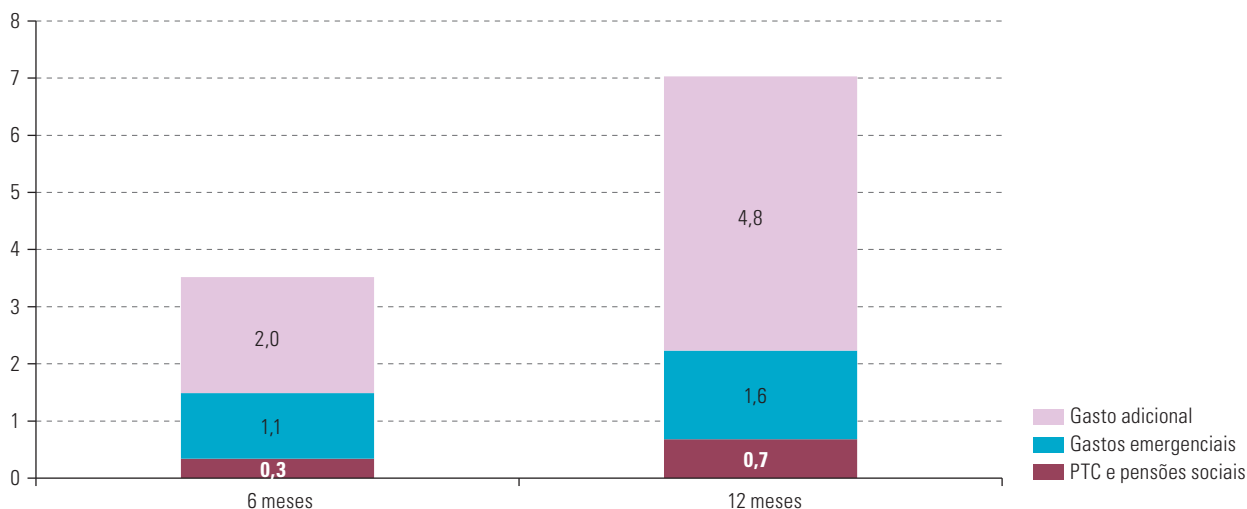
Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em informação oficial dos países; Observatório COVID-19 na América Latina e no Caribe [on-line] <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>; Observatório de Desenvolvimento Social na América Latina e no Caribe, “Desarrollo Social y COVID-19 en América Latina y el Caribe” [on-line] <https://dds.cepal.org/observatorio/socialcovid19/listamedidas.php>.

^a Os 28 países da América Latina e do Caribe dividem-se em dois grupos: 18 países da América Latina e 10 países do Caribe (Antigua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Belize, Guiana, Jamaica, Saint Kitts e Nevis, Santa Lucía, São Vicente e Granadinas e Trinidad e Tobago). Os países da América Latina dividem-se em dois subgrupos: 10 países da América do Sul (Argentina, Bolívia (Estado Plurinacional da), Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela (República Bolivariana da)) e 8 do grupo formado pela América Central (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras e Panamá), México, Haiti e República Dominicana. A população total por país em 2020 corresponde à publicada em CEPALSTAT [on-line] <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html>.

^b Utilizou-se a taxa de câmbio mensal média de março a outubro de 2020 publicada pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) [on-line] <https://data.imf.org/regular.aspx?key=61545862>, com exceção da Venezuela (República Bolivariana da), para a qual se utilizou a taxa de câmbio diária média publicada pelo Banco Central da Venezuela [on-line] <http://www.bcv.org.ve/estadisticas/tipo-cambio-de-referencia-smc>.

Gráfico 17

América Latina (18 países^a): estimativa do gasto adicional de transferências equivalentes a uma linha de pobreza complementares às medidas permanentes e emergenciais,^b destinadas a toda a população em situação de pobreza, por seis meses ou doze meses (Em porcentagens do PIB de 2019)



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).

^a Países considerados: 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).

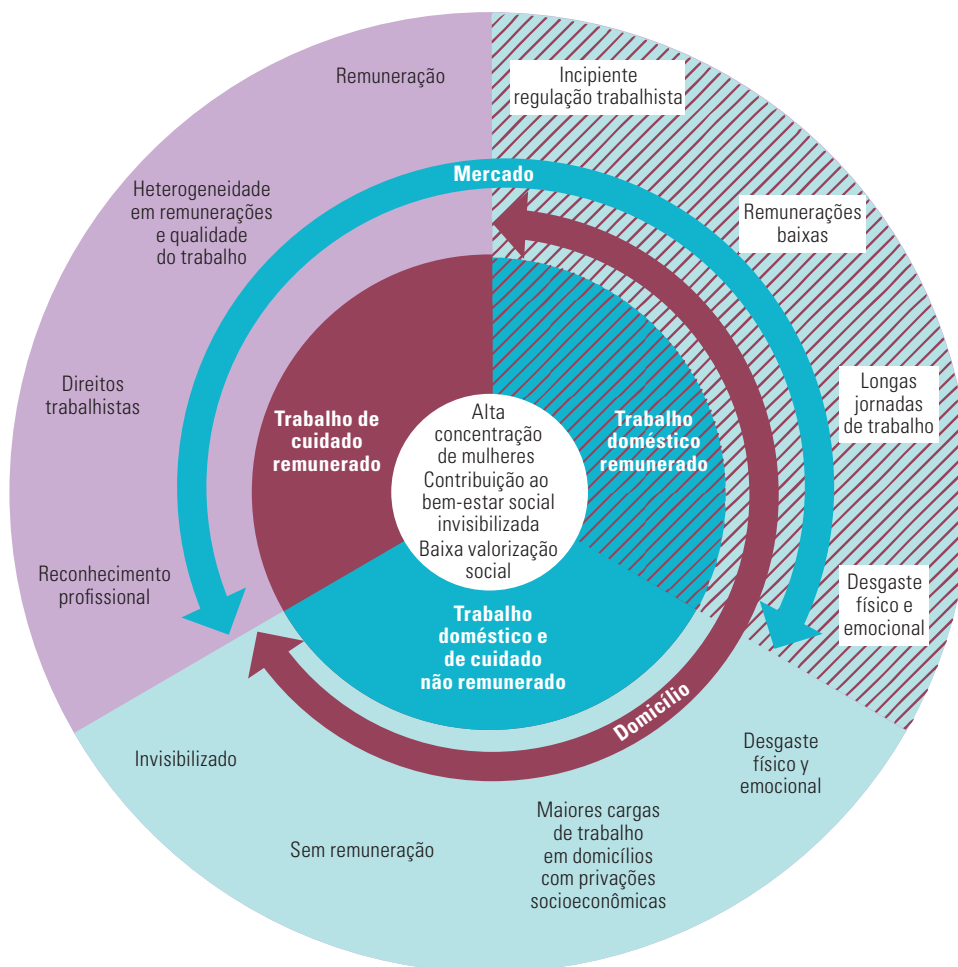
^b Considera-se o mesmo volume de recursos para 6 e 12 meses.

H. A economia do cuidado como setor estratégico de uma reativação com igualdade

A atual divisão sexual do trabalho e organização social do cuidado persistem como um dos nós estruturais da desigualdade na região (CEPAL, 2018) e é possível prever que se agravem no contexto da pandemia, atentando contra o pleno exercício dos direitos das mulheres e sua autonomia. Além disso, produzem uma série de ineficiências econômicas e sociais com externalidades negativas para o conjunto da sociedade e violam os direitos tanto dos cuidadores como das pessoas que recebem os cuidados.

A economia do cuidado compreende todo o trabalho realizado sem remuneração nos domicílios, principalmente pelas mulheres, bem como o trabalho doméstico e de cuidado realizado com remuneração no mercado de trabalho, no qual também participam majoritariamente as mulheres (OIT, 2018) (veja o diagrama 1). No trabalho de cuidado remunerado destaca-se em particular a provisão de bens e serviços para os domicílios pelas trabalhadoras domésticas remuneradas, cujas condições de emprego continuam sendo o reflexo da subvalorização das tarefas de cuidado levadas ao âmbito mercantil (CEPAL, 2019b).

Diagrama 1
Economia do cuidado



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes* (LC/CRM.14/3), Santiago, 2019.

A economia do cuidado considera os cuidados em sua escala mais micro, mediante a observação das tarefas fundamentais para a reprodução da força de trabalho realizadas nos domicílios e nas comunidades. Também considera as dinâmicas dos cuidados situadas nos mercados e no emprego ou na prestação de serviços públicos, a provisão de infraestrutura e a formulação de políticas públicas. Ao relacionar a maneira em que as sociedades organizam o cuidado de seus membros com o sistema econômico, o conceito do cuidado vincula-se ao valor econômico (muitas vezes invisível e não reconhecido) que gera (Montano e Calderón, 2010).

O cuidado é uma função social que envolve pessoas destinatárias e provedoras e deveria ser entendido como um direito, especificamente o direito de cuidar, ser cuidado, não cuidar e se autocuidar. Quem cuida assume responsabilidades com a outra pessoa e realiza diferentes tipos de esforços físicos, mentais e emocionais. O cumprimento desta responsabilidade gera um vínculo emocional entre quem cuida e quem recebe o cuidado (CEPAL, 2019b).

Por sua vez, a organização social do cuidado refere-se à maneira em que a reprodução das pessoas se organiza socialmente. Quer dizer, a maneira em que as famílias, o Estado, o mercado e as organizações comunitárias, de modo inter-relacionado, produzem e distribuem o cuidado (Rodríguez Enríquez, 2015). Por exemplo, a oferta de serviços públicos ou privados, acessíveis e de qualidade, influi na redistribuição das responsabilidades dos domicílios para o Estado e o setor privado, o que libera tempo das mulheres e contribui para aumentar sua autonomia econômica (CEPAL, 2019b).

Face à pandemia, é necessário refletir sobre os benefícios das respostas que integram uma perspectiva de gênero e enfatizam a economia do cuidado. Mesmo antes da pandemia, a rígida divisão sexual do trabalho na região, junto com o déficit de políticas integradas de cuidado, tinha fortes implicações em termos de desigualdade entre homens e mulheres, entre mulheres de diversos níveis socioeconômicos e entre territórios e países.

A pandemia revelou o enorme custo que significa para os países da região não ter um sistema integrado de cuidados de ampla cobertura, desfeminizado e de qualidade. Por isso, é urgente investir neste setor para enfrentar a crise, garantir o direito a cuidar e a receber cuidados, bem como reativar a economia sob uma perspectiva de igualdade e desenvolvimento sustentável. Este investimento seria menor do que os custos da inação que afetam diversos grupos da sociedade: em termos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, o investimento na economia do cuidado contribui, entre outras coisas, para eliminar a pobreza e implementar sistemas e medidas apropriados de proteção social para todas as pessoas (ODS 1), garantir uma vida saudável (ODS 3), alcançar a igualdade de gênero (ODS 5), promover um crescimento econômico inclusivo e sustentável (ODS 8) e reduzir as desigualdades (Objetivo 10) (CEPAL, 2019b).

I. O mal-estar social em sociedades altamente desiguais

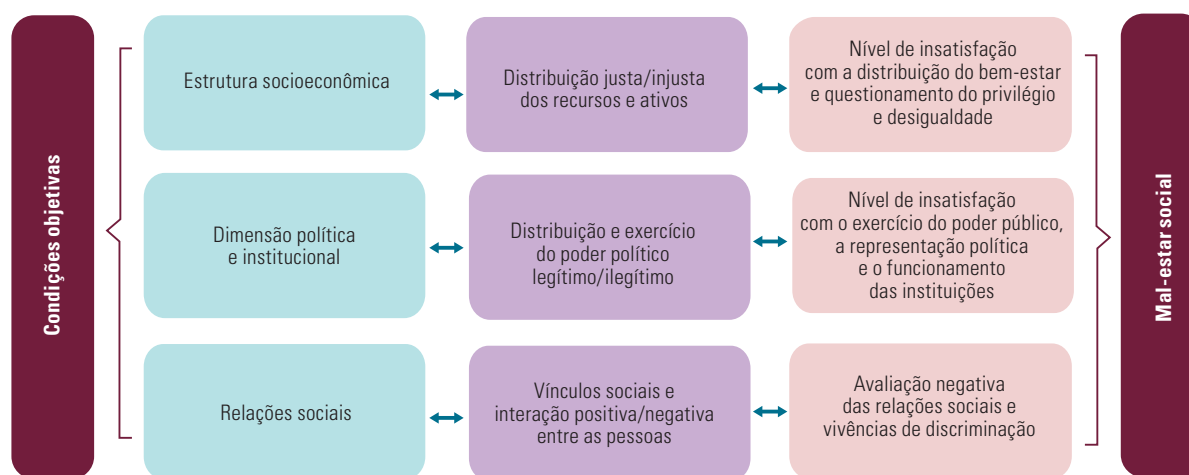
Na região existe um crescente mal-estar social com relação às principais dimensões que estruturam a vida social. Antes da pandemia, observava-se um inconformismo considerável a respeito da persistente desigualdade na distribuição dos recursos e uma percepção de desproteção face a múltiplos riscos, especialmente ocupacionais e econômicos, às vezes em contextos de elevados níveis de endividamento dos domicílios. Também se observava insatisfação com o funcionamento da política e seus atores, crescente desconfiança das instituições e do funcionamento da democracia, apesar de ainda ser considerada pela maioria como a melhor forma de governo. Num

contexto de relações sociais marcadas pela desconfiança e discriminação, tudo isto resultou em demandas por maior igualdade e não discriminação e, em alguns casos, em processos de mobilização social e protestos que exigem transformações substantivas para construir sociedades mais justas e inclusivas.

O mal-estar social (veja o diagrama 2) é uma vivência subjetiva com múltiplas expressões, sendo inseparável das condições objetivas e materiais que caracterizam a vida cotidiana das pessoas (PNUD, 2012). Em suas diferentes manifestações, o mal-estar pode ser fator de transformação e de progresso social, dando origem a movimentos sociais e demandas de mudança compartilhadas por amplos setores. Não obstante, também pode gerar apatia ou insatisfação política sem que o descontentamento tenha uma expressão estruturada através de demandas específicas. Além disso, a falta de resposta dos governos e instituições ao mal-estar, ou respostas que não são sustentáveis no tempo, podem gerar grandes tensões, conflitos e instabilidade.

Diagrama 2

Dimensões analíticas do mal-estar social



Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).

A ampliação dos estratos de renda médios e a consolidação de uma cidadania menos tolerante face às desigualdades e à corrupção e mais exigente de espaços de participação sem dúvida contribuíram para os processos de mobilização e protesto. Na região, a cidadania questiona crescentemente os padrões de discriminação e desigualdade que permeiam as instituições e as relações sociais e se cristalizam na cultura do privilégio de origem colonial que naturaliza as profundas desigualdades socioeconômicas, de gênero, étnicas e raciais, entre outras (CEPAL, 2018).

Atualmente, tanto pelos problemas estruturais de índole social e econômica como pela pandemia, a região experimenta uma acentuada deterioração das condições de vida, que se observa no aumento do desemprego, da pobreza e da desigualdade. Estes indicadores objetivos têm seu correlato em expressões subjetivas de mal-estar, tanto individual como coletivamente. Os impactos sociais e econômicos da pandemia ameaçam aprofundar esse mal-estar num momento em que transformar o modelo de desenvolvimento imperante e consolidar um novo projeto comum é mais urgente que nunca. Portanto, abordar os fatores que provocam o mal-estar, implementando políticas sociais focadas no gozo de direitos, na igualdade, no reconhecimento e no tratamento digno, junto com a formação de pactos sociais orientados à construção de sociedades mais justas, inclusivas e coesas, é fundamental para evitar níveis crescentes de conflito, expressões de violência e crise de representação e legitimidade democrática que obstaculizam o desempenho econômico (CEPAL, 2018).

J. Cenários e recomendações de política social para uma recuperação transformadora com igualdade e sustentabilidade

A pandemia revelou as falhas e insuficiências dos sistemas de proteção social e dos regimes de bem-estar. Por outro lado, o papel da política pública está sendo revalorizado e reconhece-se o papel do Estado como ator importante e indispensável para enfrentar os desafios atuais. Assim, a pandemia representa uma oportunidade para tomar um novo rumo de política pública, a fim de construir sociedades mais igualitárias e resilientes, mediante a implementação de políticas universais, redistributivas e solidárias, com um enfoque de direitos (CEPAL, 2020b).

Em especial, espera-se que na nossa região a crise ajude a gerar um consenso em torno da necessidade de construir verdadeiros Estados de bem-estar, bem como modelos sustentáveis de produção e de consumo. Para sair da crise é necessário repensar o modelo de desenvolvimento e consolidar as três dimensões do desenvolvimento sustentável: social, ambiental e econômica. Embora os retrocessos previstos em termos sociais e econômicos ameacem gravemente o cumprimento dos objetivos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, a pandemia também evidenciou a relevância de seus princípios centrais: a integralidade do desenvolvimento e interdependência de suas dimensões, bem como o princípio de “não deixar ninguém para trás”.

A políticas sociais têm um papel central a desempenhar como vanguarda da mudança do modelo de desenvolvimento. A partir da saúde, nutrição, transferências monetárias e proteção social em geral, as políticas sociais têm sido protagonistas da ação pública para mitigar as carências e atender as necessidades da população num contexto de crise sanitária e econômica. Para além da emergência, terão um papel fundamental no processo de reconstrução. Para reconstruir e transformar com igualdade e sustentabilidade, é imprescindível oferecer trabalho decente, fomentar a corresponsabilidade no cuidado e promover a proteção social universal, assegurando o acesso a sistemas de saúde pública e aposentadorias e pensões de qualidade, entre outras coisas (CEPAL, 2020j).

Em muitos sentidos, a pandemia abalou o *statu quo* e a atual crise pode ser vista como uma “conjuntura crítica”, quer dizer, um momento excepcional que redefine o que é possível, inclusive o que é pensável. Isto se deve a que, ante pressões, perdas ou riscos extremos, a maioria dos atores fica mais disposta a mudar o *statu quo*, abrindo janelas de oportunidade política para mudanças sociais, econômicas e políticas (Weyland, 2007 e 2008). Por exemplo, não faz muito tempo a renda básica universal era um instrumento de política controverso e experimental. Hoje, sua viabilidade, alcance e função dentro dos sistemas de proteção social passou à corrente principal das discussões. No contexto da pandemia e suas sequelas, torna-se menos árduo argumentar que todas as pessoas precisam ter acesso a um nível básico de bem-estar e de renda, independentemente de sua situação e suas características individuais.

1. Rumo a um novo pacto social em tempos de mal-estar e de pandemia

Ante uma situação excepcional como a pandemia e as demandas cidadãs de uma sociedade mais igualitária e com plena garantia de direitos, há uma oportunidade para a mudança. Contudo, para ir além de um apelo baseado nas boas intenções, é importante propor com urgência a necessidade de um novo pacto social como instrumento político

para uma mudança verdadeiramente estrutural. Nesse sentido, é preciso recuperar a política como instrumento de mudança, como mecanismo para deliberar, discordar e acordar, a fim de gerar bens públicos e pactos duradouros.

Como processo, o pacto deveria ser uma tentativa explícita, representativa e participativa para abordar assuntos que não tiveram resposta nos canais habituais, construindo novas pontes entre a sociedade e o Estado. Analiticamente, podem-se distinguir dois grandes componentes de um pacto social. Por um lado, a redistribuição de recursos e oportunidades materiais para ter acesso ao bem-estar; por outro, o reconhecimento das identidades e direitos de grupos específicos de população excluídos ou discriminados dos diversos âmbitos da vida social (Martínez Franzoni e Sánchez-Ancochea, 2020). Segundo o contexto, um pacto pode conter elementos de ambas as dimensões, ou concentrar-se especificamente numa delas.

O pacto social é um instrumento político que serve para decantar consensos e acordos para o médio e longo prazo. Baseia-se no diálogo amplo e participativo, com um papel sólido do conjunto amplo da população. Hoje este diálogo deve partir do espaço comum que a pandemia nos impõe: a vulnerabilidade universal a uma crise sanitária, econômica e social que requer mecanismos universais de proteção e mitigação.

O pacto supõe que os atores deem sua contribuição, e inclusive que alguns atores poderosos em termos de seus interesses imediatos façam concessões importantes, a fim de obter uma situação mais estável, proveitosa, legítima e sustentável para o conjunto da sociedade. A experiência histórica indica que os atores poderosos, embora não sejam os únicos, são interlocutores indispensáveis que devem participar de forma ativa e comprometer-se com os resultados. Também devem ser incorporados ativamente os principais movimentos e setores sociais, desde os trabalhadores até os setores mais marginalizados da sociedade. É fundamental escutar a voz da sociedade civil, cujas organizações com frequência estão na vanguarda para impulsionar as demandas da cidadania, bem como a exigência de maior prestação de contas por parte do Estado e, em geral, dos atores políticos. Nisso, os jovens constituem um caudal de mudança e de transformação, inclusive nos momentos críticos da pandemia. Reconhecer sua riqueza, seu potencial e sua contribuição concreta é fundamental para avançar rumo a sociedades verdadeiramente orientadas a um novo modelo de desenvolvimento e um Estado de bem-estar.

Finalmente, um novo pacto social deve abrir discussões e abordar temas relegados ou omitidos pelos principais atores econômicos e políticos, com respostas solidárias nos custos e no financiamento, o que exige pactos fiscais que promovam uma tributação progressiva e sustentável, assegurando recursos constantes e suficientes para o bem-estar e a resiliência da população.

2. Estado de bem-estar e proteção social universal

As respostas emergenciais de proteção social adotadas pelos países, necessárias para atender as manifestações mais agudas da crise, devem ser articuladas com medidas orientadas a fortalecer o Estado de bem-estar. No curto prazo, é necessário neutralizar a perda de fontes de rendimentos do trabalho e sustentar a demanda, ao mesmo tempo que se facilita o acesso à saúde. As ações essenciais são o estabelecimento de uma garantia de renda, especialmente para a população em situação de pobreza e os trabalhadores informais e precários, e o acesso universal a atenção médica, serviços básicos e alimentação adequada.

Sob a perspectiva dos direitos e para evitar uma grave deterioração nas condições de vida, no médio e longo prazo é imperativo repensar a arquitetura do bem-estar em nossas sociedades. Para evitar outra década perdida, é preciso construir um Estado de bem-estar que assegure serviços públicos universais e de qualidade —educação

(veja o boxe 1), saúde, transporte, serviços ambientais— e amplie o acesso a estes, reduzindo as brechas de bem-estar. A garantia de renda deve ser permanente, ir mais além das pessoas em situação de pobreza e chegar a amplos estratos da população muito vulneráveis a cair nela, como os estratos de renda baixos não pobres e os médios baixos. Isto permitiria avançar rumo a uma renda básica universal que deve ser implementada gradualmente num período definido de acordo com a situação de cada país (CEPAL, 2020b).

Boxe 1

Repensar a educação: inovações e riscos em tempos de pandemia

A pandemia evidenciou as grandes brechas de inclusão que existem na educação e apresentou desafios importantes para os sistemas educativos (CEPAL/UNESCO, 2020).

A suspensão das aulas presenciais demonstrou que a estrutura organizacional da escola, com sua rigidez de calendários e conteúdo, deve ser transformada e flexibilizada para acomodar a diversidade de trajetórias ao longo da vida, e que a educação tem lugar em múltiplos espaços e não só na escola. Também visibilizou a relevância da participação parental e comunitária nos processos educativos, que deve ser mantida depois da crise, buscando canais de participação mais formais.

A inovação nos processos de ensino pode representar um marco na modificação dos modelos pedagógicos tradicionais, em que o professor apresenta o conteúdo de forma unilateral e os estudantes escutam passivamente, para passar à apresentação de conteúdos educativos digitais, com o acompanhamento e orientação do docente. A maior exposição aos meios digitais pode aumentar as brechas entre os estudantes, mas também constitui uma oportunidade para promover a formação de habilidades digitais e a cidadania digital (Buchholz, Dehart e Moorman, 2020). Os adultos que acompanham os estudantes no processo devem contar com competências digitais e ferramentas para formar de maneira integral, fomentando o autocuidado de crianças e adolescentes face a uma maior exposição às tecnologias digitais.

Como todo evento traumático, a interrupção abrupta e inesperada das atividades escolares presenciais, bem como o isolamento da vida social e, em muitos casos, as restrições econômicas que ameaçam a subsistência têm importantes efeitos na saúde mental das pessoas. No período de recuperação, será muito importante concentrar-se no bem-estar e nas habilidades socioemocionais dos estudantes e do pessoal docente, pois este tipo de habilidades permite abordar contextos traumáticos com calma e controle emocional (CEPAL/UNESCO, 2020). Além disso, possibilita o fortalecimento do pensamento crítico para tomar decisões bem informadas (UNESCO, 2020).

O retorno às aulas e a recuperação dos processos educativos também requerem a coordenação e articulação das tarefas de planejamento e execução do setor educativo com as de outros setores, particularmente no que diz respeito à saúde, nutrição e proteção social. Será muito importante construir alianças entre diferentes setores para criar um sistema integrado, focado nos estudantes e no corpo docente. Enquanto não se retornar às aulas presenciais permanentes, é essencial visibilizar os serviços sociais que o sistema escolar proporciona a crianças e adolescentes e que é importante retomar ou manter, como os programas de alimentação, os programas e serviços de saúde sexual e reprodutiva e o monitoramento de situações de violação de direitos, como a violência doméstica, entre outras.

Por último, a crise terá repercussões no financiamento da educação, afetando de maneira desproporcional os países de baixa renda e as populações marginalizadas. Em consequência, é importante resguardar o financiamento educativo para proteger os sistemas nacionais da exacerbação das desigualdades no acesso à educação e a crise de aprendizagem (CEPAL/UNESCO, 2020). Devido à redução do produto interno bruto (PIB), existe o risco concreto de diminuição do orçamento educativo, que pode afetar o salário dos professores ou aumentar o pagamento que as famílias devem efetuar (UNESCO, 2020). Estima-se que a quantidade de recursos disponíveis para a educação em 25 países da região poderia diminuir mais de 9% em 2020 (CEPAL/UNESCO, 2020).

Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em B. Buchholz, J. Dehart e G. Moorman, “Digital citizenship during a global pandemic: moving beyond digital literacy”, *Journal of Adolescent & Adult Literacy*, vol. 64, Nº 1, junho de 2020; CEPAL/Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), “La educación en tiempos de la pandemia de COVID 19”, *Informe COVID-19 CEPAL-UNESCO*, Santiago, agosto de 2020; UNESCO, “Promoción del bienestar socioemocional de los niños y los jóvenes durante la crisis”, *Nota temática*, Nº 1.2, 2020; UNESCO, “Impacto previsto de la COVID-19 en el gasto público en educación y las implicancias para el trabajo de la UNESCO”, *Respuesta del ámbito educativo de la UNESCO a la COVID-19. Nota temática*, Nº 7.2, abril de 2020 [on-line] https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373276_spa/PDF/373276spa.pdf.multi.

Os sistemas de proteção social universais e sensíveis às diferenças são essenciais para a redução das desigualdades, o avanço na inclusão social e o crescimento inclusivo e permitem atender a situação diferenciada de diversas populações: os trabalhadores informais, os grupos etários mais vulneráveis, como as crianças (veja o boxe 2) e as pessoas idosas,

os habitantes de áreas rurais, os povos indígenas, as populações afrodescendentes, as pessoas com deficiência e os migrantes, entre outros. Além disso, face à superlotação e aos déficits de serviços básicos que a pandemia tornou visíveis, é necessário fazer investimentos públicos de grande escala em moradias acessíveis e adequadas e no melhoramento dos bairros marginais, para que todas as pessoas e famílias possam alugar-se em lugares onde gozem de boa saúde física e mental. Também é necessário investir na ampliação da cobertura dos serviços de água e saneamento (Nações Unidas, 2020a).

Boxe 2

Transferências universais para a infância

Face aos graves efeitos sociais da pandemia, as crianças e adolescentes estão sobrerrepresentados na população em situação de pobreza e vulnerabilidade. Sem considerar o potencial efeito das medidas de proteção social adotadas nos países, em 2020 51,3% das crianças e adolescentes da América Latina estavam em situação de pobreza. Resguardar seu bem-estar e desenvolvimento integral deve ser uma prioridade na agenda de políticas dos países, tanto durante a emergência como no período de recuperação. Isso implica reforçar as intervenções e estratégias intersectoriais e integrais que garantam o pleno acesso desta população a serviços sociais essenciais, como saúde e educação de qualidade, visando a prevenir e reverter o abandono escolar, os serviços básicos, a proteção especial face a situações de grave violação e violência e a proteção da renda de seus domicílios (CEPAL/UNICEF, 2020 e CEPAL/UNICEF/Escritório da Representante Especial do Secretário-Geral sobre a Violência contra as Crianças, 2020). Embora todas estas medidas sejam necessárias, ante um cenário crítico como o atual o debate sobre a provisão de uma transferência universal para a infância torna-se urgente.

No eixo de sistemas universais e integrais de proteção social, as linhas de ação da *Agenda Regional de Desenvolvimento Social Inclusivo* (CEPAL, 2020), aprovada em 2019 na Conferência Regional sobre Desenvolvimento Social da América Latina e do Caribe, incluem o imperativo de criar uma garantia universal de renda básica, inclusive prestações e transferências para as crianças e suas famílias. Entre outros possíveis instrumentos, avalia-se a incorporação gradual e progressiva de uma transferência universal para a infância. Em conformidade com a proposta do Secretário-Geral das Nações Unidas, a instituição de uma transferência universal para a infância poderia ser um primeiro passo rumo a uma política permanente de renda básica universal (Nações Unidas, 2020).

O capítulo IV desta edição do *Panorama Social* estima o custo total de uma transferência monetária anual para todas as crianças e adolescentes de 0 a 17 anos da América Latina, que ascende a 5,5% do PIB para uma transferência equivalente a uma linha de pobreza e 2,6% do PIB para uma transferência equivalente a uma linha de pobreza extrema. O impacto social destas transferências seria muito positivo: transferir o equivalente a uma linha de pobreza a toda a população de 0 a 17 anos da América Latina por um ano reduziria em 17 pontos percentuais a pobreza na região; se for transferido o equivalente a uma linha de pobreza extrema, o impacto seria de 7 pontos percentuais. Além disso, no primeiro caso o coeficiente de Gini na região passaria de 0,488 a 0,404 e no segundo a 0,437.

Estas transferências ajudariam a prevenir os graves efeitos da pobreza no desenvolvimento cognitivo e psicológico e na saúde de crianças e adolescentes (Save the Children, 2020). As evidências mostram que as prestações com maior cobertura têm resultados melhores em matéria de redução da pobreza e da desigualdade (ODI/UNICEF, 2020) e que as transferências universais implicam também menores custos administrativos (Ortiz e outros, 2017) e menos erros de inclusão e exclusão de potenciais destinatários (Coady, Grosh e Hoddinot, 2004; Bastagli, 2009; ODI/UNICEF, 2020). Embora as transferências universais para a infância por si sós não consigam erradicar a pobreza e reduzir a desigualdade, podem ser um componente essencial dos sistemas universais de proteção social. A aposta nas transferências monetárias universais se aproximaria de algumas políticas já estabelecidas e de longa data em países desenvolvidos, onde as prestações familiares de tipo universal, contributivas ou não contributivas (Filgueira e Rossel, 2017), constituem um dos elos cruciais das políticas dos Estados de bem-estar maduros.

Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em F. Bastagli, "From social safety net to social policy? The role of conditional cash transfers in welfare state development in Latin America", *IPC-IG Working Paper*, Nº 60, 2009; CEPAL/Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), "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, 2020; CEPAL/UNICEF/Escritório da Representante Especial do Secretário-Geral sobre a Violência contra as Crianças, "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 de 2020; CEPAL, *Agenda Regional de Desenvolvimento Social Inclusivo* (LC/CDS.3/5), Santiago, 2020; Nações Unidas, *Informe: el impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*, Nova York, 2020; D. Coady, M. Grosh e J. Hoddinot, *Targeting of Transfers in Developing Countries: Review of Lessons and Experience*, Washington, D.C., Banco Mundial, 2004; F. Filgueira e C. Rossel, "Confronting inequality: social protection for families and early childhood through monetary transfers and care worldwide", *série Políticas Sociais*, Nº 226 (LC/TS.2017/139), Santiago, CEPAL, 2017; Overseas Development Institute (ODI)/UNICEF, *Universal Child Benefits: Policy Issues and Options*, Nova York, 2020; I. Ortiz e outros, "Universal social protection floors: costing estimates and affordability in 57 lower income countries", *EES Working Paper*, No. 58, Genebra, Departamento de Proteção Social, Organização Internacional do Trabalho (OIT), 2017; Save the Children, *Universal Child Benefits (UCBs): A foundation to end child poverty*, 2020.

3. Fechamento de brechas, combate à discriminação e enfoque de direitos

Vistas as tendências analisadas nesta edição do *Panorama Social da América Latina*, o fechamento das brechas de desigualdade e o combate à discriminação são essenciais. O mal-estar social está fortemente vinculado à percepção de que as grandes desigualdades em todos os âmbitos são o resultado de um sistema social e econômico injusto e tendencioso, que impede que a maioria das pessoas tenha acesso às oportunidades e aos benefícios do crescimento econômico e do progresso tecnológico (veja o boxe 3). Ademais, considera-se que a discriminação é um dos principais mecanismos que contribuem para esse estado de coisas. Além das percepções subjetivas das pessoas, a evidência da maneira em que o gênero, a raça, o território e a idade, entre outros fatores, interatuam para gerar grandes brechas de desigualdade em todos os âmbitos leva a dimensionar o papel das políticas sociais como um dos instrumentos mais importantes para responder às expectativas de mudança da população.

Boxe 3

Brechas digitais e inclusão digital

A pandemia mostrou as oportunidades que a tecnologia oferece para enfrentar seus efeitos na saúde, no emprego e na educação. Além disso, evidenciou as brechas existentes em termos de acesso e uso das tecnologias digitais.

Embora as tecnologias digitais possam ser um meio crucial para a recuperação após a pandemia e para apoiar uma transição justa ao desenvolvimento sustentável, as mudanças tecnológicas — que avançam a uma velocidade cada vez maior e cujos efeitos econômicos e sociais não podem ser previstos com certeza — podem ampliar as brechas, especialmente no curto prazo, pois os custos das tecnologias costumam ser inicialmente muito altos e restringem o acesso dos setores mais desfavorecidos da população (Martínez, Palma e Velásquez, 2020).

Isto determina a necessidade de abordar os desafios em matéria de inclusão digital, respeitando os direitos humanos no ambiente digital (direitos digitais) (CEPAL, 2020a) e considerando tanto a acessibilidade física como as habilidades e o exercício dos direitos, de maneira que ninguém fique para trás no aproveitamento das oportunidades que as tecnologias oferecem. De acordo com a CEPAL (2020b, pág. 2), "a conectividade é uma condição necessária, embora não suficiente, para apropriar-se do valor gerado pelas tecnologias digitais". Assim, é preciso ampliar a cobertura de banda larga fixa, melhorar a qualidade da conexão e avançar para o acesso universal aos dispositivos e à Internet, de maneira que toda a população possa aproveitar as oportunidades e os benefícios da conexão. Além disso, é necessário incorporar metas de inclusão social nas políticas de inovação tecnológica, visando a fechar as brechas de acesso e habilidades. Deve-se colocar as pessoas no centro do desenvolvimento digital, enfatizando a inclusão digital de mulheres, povos indígenas, pessoas afrodescendentes, pessoas com deficiência, pessoas idosas, jovens e habitantes de áreas rurais, entre outros.

É urgente fortalecer os mecanismos de coordenação das diferentes entidades governamentais que participam do desenvolvimento e da implementação de planos e políticas de tecnologia digital. Deve-se avançar no desenvolvimento de estratégias conjuntas em matéria digital, social e econômica, com um enfoque participativo que envolva todos os atores relevantes, de maneira que as barreiras e as brechas sejam abordadas intersetorialmente. Isto implica considerar a inclusão social como objetivo das estratégias de desenvolvimento tecnológico e incluir a dimensão digital na política social. Por exemplo, durante a pandemia surgiu a necessidade de digitalizar muitos serviços e prestações oferecidos pelo Estado, sem substituir os canais tradicionais.

Fonte: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), com base em R. Martínez, A. Palma e A. Velásquez, "Revolución tecnológica e inclusión social: reflexiones sobre desafíos y oportunidades para la política social en América Latina", *série Políticas Sociales*, N° 233 (LC/TS.2020/88), Santiago, CEPAL, 2020; CEPAL, *Construir um novo futuro: uma recuperação transformadora com igualdade e sustentabilidade* (LC/SES.3B/3-P/Rev.1), Santiago, 2020a; CEPAL "Universalizar el acceso a las tecnologías digitales para enfrentar los efectos del COVID-19", *Informe Especial COVID-19*, N° 7, Santiago, agosto, 2020b.

O gozo de direitos, o reconhecimento e o tratamento digno e igualitário devem ser objetivos finais e explícitos das políticas sociais. Para isso, os destinatários das políticas e dos programas sociais devem ser considerados como cidadãos titulares de direitos. Além disso, é preciso promover ativamente mecanismos de prestação de contas e transparência das políticas sociais. Esses mecanismos devem ser acessíveis para os

participantes e a sociedade civil em geral e devem ser objeto de uma difusão ativa por parte das próprias instâncias que os implementam. Do contrário, as políticas sociais podem facilmente ser objeto da desconfiança que engloba as instituições de governo e suas políticas ou estar sujeitas aos vaivéns das notícias falsas (*fake news*), que reduzem sua legitimidade e eficácia. A percepção de que tais políticas são suscetíveis de manipulação política e corrupção ou que são uma simulação para não atender as necessidades reais das pessoas diminuem sua legitimidade ante os participantes e a opinião pública em geral. Por sua vez, isso contribui para enfraquecer seu financiamento e sua implementação no longo prazo.

4. A economia do cuidado como fator de reativação

Sob a perspectiva da igualdade de gênero, é fundamental que as políticas públicas estabeleçam mecanismos que instituam o direito a cuidar e a ser cuidado, destacando 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. Além de consolidar a autonomia das mulheres, a inclusão da economia do cuidado nos planos de mitigação da crise e reativação redundará em maior crescimento econômico.

Hoje mais do que nunca, existe nos Estados da região um clima favorável para desenvolver políticas de distribuição do trabalho de cuidado. De fato, em janeiro de 2020, a XIV Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe aprovou o Compromisso de Santiago, um guia dirigido aos países na implementação de políticas para uma reativação sustentável com os cuidados no centro¹⁷. Com base neste e em outros acordos, recomenda-se:

- Contabilizar os efeitos multiplicadores da economia do cuidado em termos de participação laboral das mulheres, bem-estar da população, redistribuição da renda e do tempo, crescimento das economias e aumento dos níveis de arrecadação.
- Neutralizar a precarização dos empregos relacionados com este setor, melhorando as condições de trabalho e sua formalização.
- Fomentar a incorporação de novas tecnologias, a capacitação e a certificação de competências no setor de cuidados.
- Garantir o direito ao cuidado às pessoas que dele necessitam ao longo do ciclo de vida, bem como os direitos das pessoas que prestam esses cuidados, seja de forma remunerada ou não remunerada.
- Universalizar a cobertura dos serviços de cuidado e implementar sistemas integrais de cuidado que contemplem um conjunto de políticas articuladas sobre o tempo, os recursos, as prestações e os serviços relacionados com as diversas necessidades de cuidados da população.
- Incorporar a perspectiva de gênero nos programas de superação da pobreza, evitando o uso de condicionalidades que sobrecarreguem o tempo das mulheres.
- Fomentar o princípio de corresponsabilidade entre homens e mulheres e entre o Estado, o mercado e as famílias, e melhorar a oferta de cuidados de qualidade para que cheguem aos setores mais pobres sem apoiar-se no trabalho não remunerado das mulheres.
- Expandir a cobertura dos instrumentos de proteção social para abordar a situação das trabalhadoras com empregos precários, trabalhadoras informais, trabalhadoras domésticas, mulheres sem renda própria, mulheres que vivem em domicílios em situação de pobreza e mulheres cuidadoras de pessoas dependentes.

¹⁷ Veja [on-line] https://conferenciamujer.cepal.org/14/sites/crm14/files/20-00089_crm.14_compromiso_de_santiago.pdf.

Bibliografia

- Adsera, A. e A. Menendez (2011), "Fertility changes in Latin America in periods of economic uncertainty"; *Population Studies*, vol. 65, N° 1.
- Banco Mundial (2020), *COVID-19: impacto en la educación y respuestas de política pública* [on-line] <http://documents1.worldbank.org/curated/en/804001590734163932/pdf/The-COVID-19-Pandemic-Shocks-to-Education-and-Policy-Responses.pdf>.
- Baqui, P. e outros (2020), "Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study"; *Lancet Glob Health*, vol. 8.
- Burki, T. (2020), "COVID-19 in Latin America"; *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 20, N° 5.
- Carfi, A. e outros (2020), "Persistent symptoms in patients after acute COVID-19"; *Research Letter*, JAMA, 9 de julho.
- Castro, M. C. e outros (2018), "Implications of Zika virus and congenital Zika syndrome for the number of live births in Brazil"; *PNAS*, vol. 115, N° 24, 29 de maio [on-line] <https://doi.org/10.1073/pnas.1718476115>.
- CEPAL (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe) (2020a), *Balanço Preliminar das Economias da América Latina e do Caribe, 2020* (LC/PUB.2020/17-P), Santiago.
- (2020b), "El desafío social en tiempos del COVID-19"; *Informe Especial COVID-19*, N° 3, Santiago, maio.
- (2020c), "La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe"; *Informe COVID-19*, Santiago, abril.
- (2020d), "Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación"; *Informe Especial COVID-19*, N° 2, Santiago, abril.
- (2020e), "Día Mundial de la Población 2020: las huellas de la pandemia en las tendencias demográficas en la región"; *Nota informativa* [on-line] <https://www.cepal.org/es/notas/dia-mundial-la-poblacion-2020-huellas-la-pandemia-tendencias-demograficas-la-region>.
- (2020f), "Distribución Espacial de la Población y Urbanización en América Latina y el Caribe (DEPUALC)" [on-line] <https://celade.cepal.org/bdcelade/depualc/>.
- (2020g), "Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones"; *Informe Especial COVID-19*, N° 5, Santiago, julio.
- (2020h), *Construir um novo futuro: uma recuperação transformadora com igualdade e sustentabilidade* (LC/SES.38/3-P/Rev.1), Santiago.
- (2020i), *Afrodescendientes y la matriz de la desigualdad social en América Latina: retos para la inclusión* (LC/PUB.2020/14), Santiago.
- (2020j), *Reconstrucción y transformación con igualdad y sostenibilidad en América Latina y el Caribe* (LC/SES.38/11), Santiago.
- (2019a), *Primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo* (LC/CRPD.3/6), Santiago.
- (2019b), *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes* (LC/CRM.14/3), Santiago.
- (2019c), *Panorama Social da América Latina, 2019* (LC/PUB.2019/22-P/Re v.1), Santiago.
- (2019d), *Panorama Social da América Latina, 2018* (LC/PUB.2019/3-P), Santiago.
- (2018), *La ineficiencia de la desigualdad, 2018* (LC/SES.37/3-P), Santiago.
- (2010), *A hora da igualdade: brechas por fechar, caminhos por abrir* (LC/G.2432(SES.33/3), Santiago.
- CEPAL/FILAC (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Fundo para o Desenvolvimento dos Povos Indígenas da América Latina e do Caribe) (2020), "Los pueblos indígenas de América Latina - Abya Yala y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: tensiones y desafíos desde una perspectiva territorial"; *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2020/47), Santiago.
- CEPAL/OIT (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Organização Internacional do Trabalho) (2020), "El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19)"; *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe*, N° 22 (LC/TS.2020/46), Santiago.
- CEPAL/ONU Mulheres (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Género e o Empoderamento das Mulheres) (2020), *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*, Santiago, agosto.

- CEPAL/OPAS (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Organização Pan-Americana da Saúde) (2020), “Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe”, *Informe COVID-19 CEPAL-OPS*, Santiago, julho.
- 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/UNFPA (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe/Fundo de População das Nações Unidas) (2020), “Afrodescendientes y la matriz de la desigualdad social en América Latina: retos para la inclusión”, *Documentos de Proyectos* (LC/PUB.2020/14), Santiago.
- CEPAL (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe)/UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância)/Escritório da Representante Especial do Secretário-Geral sobre a 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.
- Cid, C. e outros (2020), “How much do countries spend on primary care in the Americas?”, *Tracking Resources for Primary Health Care*, H. Wang e P. Berman (eds.), World Scientific Series in Global Health Economics and Public Policy, vol. 8.
- FAO/CEPAL (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura/Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe) (2020), “Análisis y respuestas de América Latina y el Caribe ante los efectos de COVID-19 en los sistemas alimentarios”, *Boletín*, N° 1, 16 de abril, Santiago.
- Filgueira, F. e outros (2020), “América Latina ante la crisis del COVID-19: vulnerabilidad socioeconómica y respuesta social”, *serie Políticas Sociales*, N° 238 (LC/TS.2020/149), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Hanlon, P. e outros (2020), “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.
- Lee, R. (1990), “The demographic response to economic crisis in historical and contemporary populations”, *Population Bulletin of the United Nations*, vol. 29.
- Marteletto, L.J. e outros (2020), “Live births and fertility amid the Zika epidemic in Brazil”, *Demography*, vol. 57, N° 3.
- 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).
- 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.
- Möller, S. (2020), “Intervenciones sociosanitarias y uso de las tecnologías de la industria 4.0 para enfrentar la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe”, *serie Políticas Sociales*, N° 234 (LC/TS.2020/87), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Montaño, S. e C. Calderón (coords.) (2010), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Cuadernos de la CEPAL, N° 94 (LC/G.2454-P), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Nações Unidas (2020a), *Policy Brief: COVID-19 in an Urban World* [on-line], <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-urban-world>.
- (2020b), *Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond* [on-line] https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2020/08/sg_policy_brief_covid-19_and_education_august_2020.pdf.
- (2019a), *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision* (ST/ESA/SER.A/420), Nova York.
- (2019b), “2019 Revision of World Population Prospects” [on-line] <https://population.un.org/wpp/>.
- Nepomuceno, M.R. 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*, 117, N° 25.
- OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico) (2019), *TALIS 2018 Results (Volume I): Teachers and School Leaders as Lifelong Learners* [on-line] <http://www.oecd.org/education/talis-2018-results-volume-i-1d0bc92a-en.htm>.

- OIT (Organização Internacional do Trabalho) (2020a) "The COVID-19 response: getting gender equality right for a better future for women at work," *Policy Brief*, maio.
- (2020b), "ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Fifth edition. Updated estimates and analysis", 30 de junho [on-line] https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/5th_monitor.pdf.
- (2018), *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work*, Genebra.
- OMS (Organização Mundial da Saúde) (2020), *Actualización de la estrategia frente a la COVID-19*, Genebra, 14 de abril [on-line] https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf.
- OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) (2017), *Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país*, Washington, D.C.
- Peto, J. (2020), "Covid-19 mass testing facilities could end the epidemic rapidly", *British Medical Journal*, vol. 368.
- PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) (2012), *Desarrollo Humano en Chile. Bienestar subjetivo: el desafío de repensar el desarrollo*, Santiago.
- Rodríguez Enríquez, C. (2015), "Economía feminista y economía del cuidado: aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad", *Nueva Sociedad*, N° 256, Buenos Aires.
- Stone, L. (2020), "Short-run fertility responses to mortality events: a look to the past", *Applied Demography*, vol. 32, N° 01, 1 de abril.
- Trucco, D. e A. Palma (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).
- UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) (2020), "How many students are at risk of not returning to school?", *UNESCO COVID-19 education response. Advocacy paper*, 30 de julho [on-line] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373992>.
- Weller, J. (2020), "La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2020/67), Santiago, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).
- Weyland, K. (2008), "Toward a New Theory of Institutional Change", *World Politics*, vol. 60, N° 2, janeiro.
- (2007), *Bounded Rationality and Policy Diffusion: Social Sector Reform in Latin America*, Princeton University Press, julho.
- Yelin, D. e outros (2020), "Long-term consequences of COVID-19: research needs", *Lancet Infectious Diseases*, vol. 21, N° 1.

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



LC/PUB.2021/3-P