

PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES: ENGAJAMENTO DOS JOVENS NA AMÉRICA LATINA E NO CARIBE NA RESPOSTA À COVID-19

SSHAP

Social Science
in Humanitarian
Action Platform

A pandemia de COVID-19 teve impacto profundo nos jovens na América Latina e no Caribe (ALC). Desde 2020, os jovens da ALC enfrentam muitos desafios, como adaptação aos ambientes virtuais de aprendizagem, perdas e depressão, o desemprego e muito mais, sem sinais claros de alívio. Embora as medidas sociais e de saúde pública instituídas pelos governos sejam necessárias para retardar a transmissão da COVID-19, em grande parte não consideraram as necessidades da população jovem. Com poucos apoios, os jovens tiveram que enfrentar a pandemia sozinhos.

À medida que a resposta à pandemia evolui, surgem questões-chave para profissionais e governos, tais como: Que lições podem ser aprendidas a partir das perspectivas dos jovens sobre a resposta à COVID-19 até agora? E como podemos envolver melhor os jovens como parte da preparação e resposta à pandemia agora e no futuro?

Este resumo baseia-se na literatura científica e cinzenta que explora como a COVID-19 afeta os jovens, bem como na literatura que descreve a resposta à pandemia na ALC e em outras regiões, e apresenta considerações sobre como envolver os jovens, vendo-os não apenas como uma parte da população afetada, mas também como parceiros na resposta. Destina-se ainda a orientar os atores humanitários, profissionais de saúde pública, defensores da juventude, profissionais de envolvimento da comunidade e outros envolvidos na resposta à COVID-19. Por fim, o resumo também contribui para a base de evidências existente sobre o impacto da COVID-19 nos jovens. Essas lições são úteis para fortalecer a preparação e as respostas programáticas aos surtos.

Os jovens são classificados como indivíduos com idades entre os 10 e 24 anos. Principais considerações são compartilhadas para adolescentes (10-19 anos) e jovens (15-24 anos). Barbados e Brasil foram escolhidos como estudos de caso devido ao seu grande número de jovens (compreendendo pouco menos de 20% da população em ambos os países), bem como suas diferentes respostas nacionais à COVID-19, apesar de enfrentarem desafios semelhantes durante a pandemia.

Este resumo faz parte da série da Social Science in Humanitarian Action Platform (SSHAP) sobre considerações de ciências sociais relacionadas à COVID-19. Faz parte de uma série de autoria de participantes da SSHAP Fellowship, Coorte 2, e foi escrita por Stephanie Bishop e Juliana Corrêa. As contribuições foram fornecidas por especialistas no assunto da UNICEF, do Ministério da Juventude de Barbados e da Universidade do Espírito Santo. O resumo teve o apoio da equipe do SSHAP no Institute of Development Studies e editado por Victoria Haldane (Anthrologica). Este resumo é responsabilidade da SSHAP.

PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES

Adolescentes (10-19 anos)

- Oferecer espaços comunitários para que os adolescentes compartilhem suas experiências com segurança. Espaços que propiciem a comunicação amigável para adolescentes (tanto em termos de conteúdo quanto de plataformas de entrega) permitem que os jovens interajam com colegas, se expressem abertamente e aprendam com as experiências de enfrentamento dos colegas durante a pandemia. Essas configurações devem ser virtuais, móveis e gerenciadas por membros da comunidade treinados em saúde mental e apoio psicossocial.
- Aumentar a oferta de programas de educação para a saúde e a vida familiar. Ferramentas e recursos devem ser oferecidos nas comunidades para apoiar as relações positivas cuidador-criança. Devem se concentrar em reforçar comportamentos positivos e gerenciar

comportamentos desafiadores. Para adolescentes mais jovens, em particular, as ferramentas devem se concentrar na criação de rotinas de brincadeiras para reforçar ações preventivas, como lavar as mãos e incentivar conversas sobre a COVID-19.

- Incluir adolescentes fora do cuidado familiar nos esforços de resposta. Os adolescentes que vivem em orfanatos, cuidados residenciais e outras formas de cuidados institucionais têm necessidades únicas que devem ser consideradas tanto durante a resposta inicial à pandemia quanto da restauração dos serviços essenciais. Nos casos em que a institucionalização é necessária, deve ser dado apoio financeiro e serviços psicossociais às famílias para o sustento dos adolescentes que perderam seus cuidadores primários.

Jovens (15-24 anos)

- (Re)construir confiança com os jovens empregando redes de jovens. As redes de jovens e grupos comunitários podem ser apoiados pelo governo, mas geridos por líderes jovens comunitários de confiança. Devem ser criados espaços onde os funcionários do governo ouçam as preocupações e necessidades dos jovens. Os grupos de jovens também podem fazer parcerias com agências governamentais para garantir que as respostas à pandemia adotem abordagens participativas com os jovens para mecanismos de planejamento, coordenação e feedback.
- Promover o financiamento de atividades desenvolvidas por organizações lideradas pela comunidade. Reconhecer e estabelecer parcerias com as organizações existentes para envolver e mobilizar os jovens. Esses canais devem ser mantidos durante toda a pandemia para facilitar a comunicação e disseminação científica, mitigar o impacto de notícias falsas e apoiar a adoção da vacina contra a COVID-19.
- Incentivar a colaboração entre os jovens e as instituições de investigação. As opiniões, experiências e perspectivas dos jovens são fundamentais para garantir uma base de evidências robusta para orientar a tomada de decisões durante a pandemia. O envolvimento dos jovens na concepção da pesquisa, coleta de dados, análise e divulgação dos resultados pode reforçar as intervenções, programas e políticas.
- Mobilizar os jovens para alcançar outros jovens e os mais vulneráveis nas comunidades. Os jovens podem compartilhar mensagens de saúde pública, equipamentos de proteção ou outros suprimentos com os membros da comunidade. Ao fazer isso, eles dão uma contribuição significativa para a resposta nacional à COVID-19, ao mesmo tempo que desenvolvem seus próprios conjuntos de habilidades.

COVID-19 EM BARBADOS E NO BRASIL

Desde o início da pandemia em 2020, houve 65,4 milhões de casos confirmados de COVID-19 e 1,65 milhão de mortes reportadas na região da ALC.ⁱ Globalmente, a ALC responde por aproximadamente 15% de todos os casos relatados de COVID-19 em todo o mundo e 28% de todas as mortes relatadas devido à COVID-19.

Os dois primeiros casos de COVID-19 em Barbados foram confirmados em 17 de março de 2020.ⁱⁱ No Caribe de língua inglesa, Barbados reportou o segundo maior número de casos, com 68.440 infecções por COVID-19 relatadas entre março de 2020 e o final de abril de 2022.³ Desde março de 2020, o país também reportou 390 mortes devido à COVID-19. Até o final de abril de 2022, uma média de 477 novas infecções eram reportadas diariamente.ⁱⁱⁱ

O primeiro caso de COVID-19 na ALC foi reportado no estado de São Paulo, Brasil, em 26 de fevereiro de 2020. Em março de 2020, o Ministério da Saúde brasileiro reportou os primeiros casos de transmissão comunitária.^{iv} Desde então, o Brasil teve ondas devastadoras de infecções por COVID-19 e reportou os maiores números de casos e mortes na região – quase 30 milhões de casos e mais de 660.000 mortes devido à COVID-19. No entanto, no final de abril de 2022, o Brasil

reportou uma diminuição de novas infecções, com uma média de 14.691 casos reportados diariamente.

Resposta à pandemia em Barbados

Após o primeiro caso confirmado de COVID-19, o governo de Barbados declarou uma emergência de saúde pública em meados de março de 2020. Pouco depois, foi implementado o toque de recolher em todo o país e as fronteiras foram fechadas para os viajantes do exterior. Em junho de 2020, após uma diminuição inicial nos casos reportados de COVID-19, algumas restrições foram relaxadas.

No entanto, escolas, empresas e outras atividades econômicas e sociais permaneceram fechadas em todo o país. Em dezembro de 2020, o número de casos ativos em Barbados aumentou rapidamente, o que levou o governo a impor um toque de recolher noturno em janeiro de 2021. Esse toque de recolher permaneceu em vigor, com algumas modificações, até março de 2022.

Dadas as repercussões econômicas generalizadas da pandemia, Barbados implementou medidas de proteção social para apoiar as famílias e manter os meios de subsistência. A proteção social foi oferecida empregando os canais existentes ou programas criados como parte da resposta à COVID-19. Uma dessas medidas foi o Programa de Sobrevivência Domiciliar, que deu assistência financeira mensal a 1.500 famílias identificadas como mais vulneráveis. Com o Programa “Adote uma Família”, o governo também trabalhou para prestar assistência mensal às famílias vulneráveis. O financiamento do programa foi uma combinação de verbas públicas e doações de empresas e indivíduos. Além da assistência financeira, o governo distribuiu pacotes de alimentos para famílias vulneráveis durante o toque de recolher nacional. No entanto, uma Pesquisa de Impacto de Meios de Subsistência revelou que apenas um décimo dos entrevistados recebeu assistência do governo.^v

Resposta à pandemia no Brasil

No Brasil, os esforços de resposta à pandemia são compartilhados por diferentes instituições nos níveis federal, estadual e municipal. Foram criados comitês específicos para gerenciar a crise da COVID-19 nas 27 unidades federativas brasileiras (estados e distritos federais), bem como no Ministério da Saúde. Em resposta ao aumento do número de casos em 2020, a maioria dos estados e municípios fechou rapidamente escolas e instituições e cancelou grandes eventos sociais. Foram criados protocolos para hospitais e o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenhou um papel vital na prestação de cuidados de saúde às pessoas com COVID-19, ao mesmo tempo que tentava manter o atendimento rotineiro de serviços de saúde.

No entanto, a falta de coordenação e liderança nacionais foi um desafio para a resposta à COVID-19 no Brasil. Desde os estágios iniciais da pandemia, houve disputas entre o governo federal, os estados e os municípios sobre a melhor forma de montar uma resposta.^{vi, vii, viii} Por exemplo, em nível nacional, o presidente Bolsonaro optou por não seguir as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou implementar políticas de saúde baseadas em evidências. Durante toda a pandemia, o presidente rotineiramente apresentou argumentos contra as medidas de saúde pública. Como resultado, entre 2020 e 2021, a liderança do Ministério da Saúde mudou quatro vezes devido a discordâncias sobre a resposta à COVID-19. Na verdade, a resposta à pandemia foi utilizada como instrumento político no Brasil. Apesar dessa abordagem controversa da resposta à pandemia, alguns programas econômicos e de assistência social foram oferecidos ao público. Por exemplo, um programa de transferência de renda foi desenvolvido em 2020 para aliviar as perdas econômicas enfrentadas pelos grupos mais vulneráveis do Brasil. Em abril de 2020, a Ajuda Emergencial foi

Quadro 1. Situação de COVID-19

Brasil	Barbados
30.378.061 casos	68.440 casos
48 infecções por 100.000 pessoas relatadas nos últimos sete dias	1.165 infecções por 100.000 pessoas relatadas nos últimos sete dias
661.941 óbitos	390 óbitos

Fonte: Rastreador COVID-19 da Reuters: <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/>

sancionada para complementar a renda de trabalhadores informais e aqueles com proteção social limitada durante o período de pandemia.^{ix}

Ajuda internacional para apoiar a resposta à COVID-19 em Barbados e no Brasil

A resposta em ambos os países também foi apoiada pela UNICEF, pela OMS, por outras agências das Nações Unidas e por grupos de ajuda internacional. Esses esforços se concentraram no controle de surtos, bem como na mitigação dos impactos socioeconômicos da pandemia e nas medidas de contenção. As atividades incluíram fortalecer a Comunicação de Risco e Envolvimento da Comunidade (CREC), melhorar as medidas de prevenção e controle de infecções, apoiar o acesso contínuo a serviços essenciais de saúde, nutrição, educação, proteção social e serviços de violência de gênero e facilitar a geração de evidências para a tomada de decisões de saúde pública.^x

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS JOVENS

Os jovens são particularmente afetados pelos problemas sociais e econômicos causados pela pandemia e pelos esforços de resposta. Muitos jovens experimentaram, e continuam a experimentar, fatores de interseção que amplificam suas vulnerabilidades.^{xi} Por exemplo lacunas educacionais, condições de saúde mental, desvantagens econômicas e perda de apoio de cuidadores.

Educação do adolescente

A pandemia de COVID-19 exacerbou os desafios no acesso à educação para os jovens, particularmente para os mais vulneráveis. A UNESCO estima que 97% dos alunos em todo o mundo passaram por algum tipo de interrupção em sua educação.^{xii}

No entanto, mesmo antes da pandemia, o acesso à educação era limitado para muitos em toda a região da ALC. A COVID-19, por sua vez, criou desigualdades educacionais mais profundas, com pelo menos um terço dos países da região reportando longos fechamentos de escolas. Como resultado, as crianças na ALC perderam, em média, 200 dias de educação presencial – quatro vezes mais do que o resto do mundo.¹⁴ Em Barbados e no Brasil, as escolas ficaram fechadas por aproximadamente 37 semanas durante o período entre março de 2020 e março de 2022.

A pandemia também ressaltou a desigualdade educacional na região. Enquanto em muitos países a aprendizagem online substituiu as aulas presenciais, segundo as estimativas atuais, apenas um terço das crianças na ALC têm acesso ao aprendizado à distância de qualidade. O acesso à educação à distância é mais desafiador para aqueles com vulnerabilidades adicionais, como deficiências, etnia, afastamento geográfico ou deslocamento devido à migração e desigualdades digitais.

O Quadro 2 apresenta uma visão geral dos dados desagregados por sexo nos diferentes níveis escolares em Barbados. As evidências sugerem uma disparidade de gênero na frequência escolar, com mais meninos do que meninas fora da escola como resultado das medidas da COVID-19.^{xiii} No Brasil, estima-se que em novembro de 2020 mais de 5 milhões de meninas e meninos de 6 a 17 anos não tiveram acesso à educação.^{xiv} No Brasil, os meninos compõem a maioria das crianças e adolescentes fora da escola. Dentro da faixa etária de 6 a 14 anos, por exemplo, o número de meninos fora da escola é quase 10% maior do que as meninas fora da escola. Os jovens negros, pardos e indígenas têm as piores taxas fora da escola, totalizando mais de 70% de toda a população fora da escola.

Quadro 2. Número de alunos fora da escola devido ao fechamento de escolas COVID-19 em Barbados, por gênero

Nível	Masculino	Feminino
Primeira infância	2676	2644
Fundamental	10448	9770
Médio	9865	9706

Fonte: Instituto de Estatística da UNESCO (2020). Education: From disruption to discovery. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

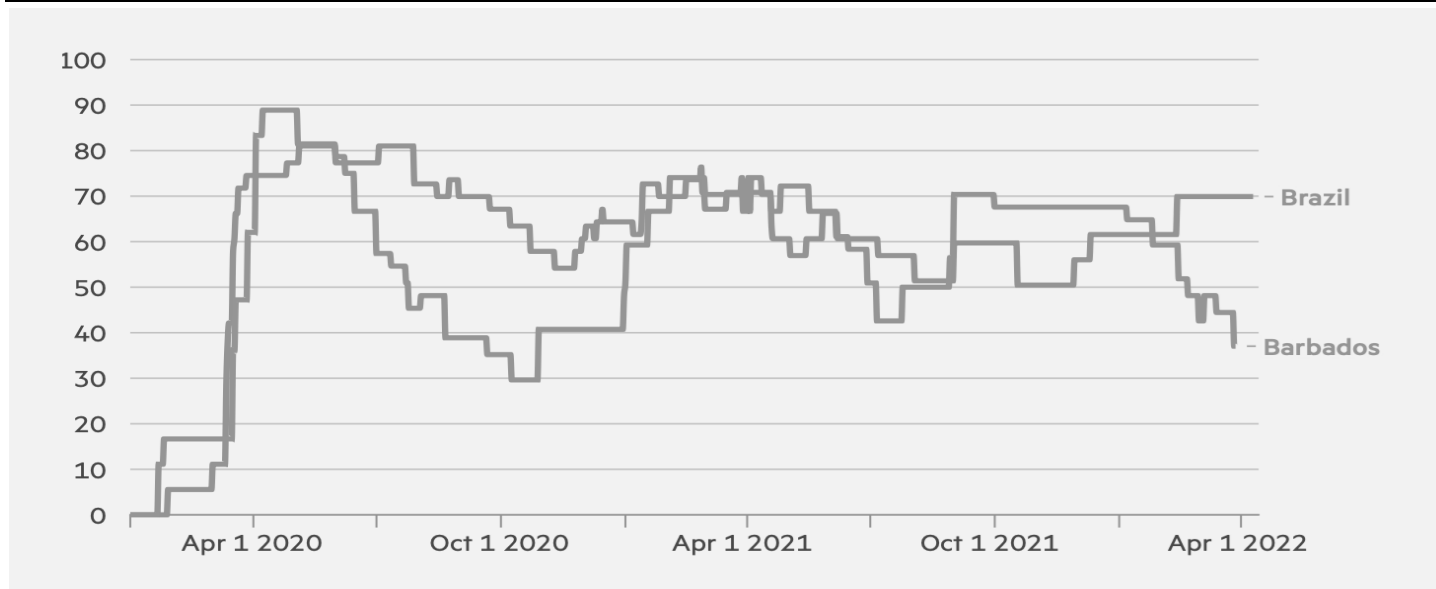
Saúde mental de adolescentes e jovens

As escolas não são apenas importantes para a construção de habilidades cognitivas, mas também desempenham um papel vital no desenvolvimento social e emocional dos jovens. O fechamento abrupto das escolas, associado a outras medidas restritivas, teve um impacto significativo e negativo na saúde mental dos jovens durante e após os períodos de isolamento.^{xv,xvi} Além dos efeitos diretos na saúde física, uma consequência mais imediata da pandemia para a saúde foi o impacto adverso no bem-estar mental dos jovens, inclusive a capacidade de lidar com preocupações e os níveis de sofrimento psicológico.

O fechamento das escolas não apenas causou problemas à educação, como também resultou em um período maior em que as crianças permanecem em casa, especialmente porque o fechamento é acompanhado por restrições à convivência com familiares e amigos fora de casa e à participação em programas escolares orientados para o cultivo de comportamentos positivos. De modo geral, esses confinamentos e restrições causam frustração e aumentam as tensões entre pais e filhos.

No entanto, os governos da região da ALC têm sido cautelosos ao flexibilizar as medidas de isolamento, em parte por causa de picos recorrentes de casos e baixa adesão às vacinas contra a COVID-19 entre a população apta a se vacinar. A Figura 1 usa o Oxford COVID-19 Government Response Stringency Index^{xvii} para apresentar a evolução da taxa de confinamento em Barbados e no Brasil de abril de 2020 a abril de 2022. O índice registra o rigor das políticas de “estilo de confinamento” que restringem o comportamento das pessoas. Ele é calculado usando indicadores de política de contenção e fechamento, além de um indicador que registra campanhas de informação pública.

Figura 1. Oxford COVID-19 Government Response Stringency Index



Fonte: Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government, Universidade de Oxford.

Uma avaliação rápida de 2021 apontou que 27% dos jovens relataram sentir ansiedade e 15% ter experimentado depressão nos sete dias anteriores à pesquisa. A maior proporção de depressão e ansiedade foi entre mulheres e meninas e para 30% dos entrevistados, o principal fator que influenciou suas emoções atuais foi a situação econômica. O impacto da crise no bem-estar psicossocial dos jovens também variou dependendo das suas circunstâncias familiares e individuais. De acordo com as informações, o bem-estar foi moldado pela perda de renda, qualidade da habitação, presença de condições médicas existentes, pessoas vulneráveis no domicílio e perda de entes queridos.

Participação econômica dos jovens

O fechamento de escolas e outras políticas restritivas também ameaçam a capacidade de os jovens desenvolverem competências e participarem do mercado de trabalho, diminuindo ainda mais o capital humano e as oportunidades econômicas a longo prazo em toda a região.^{xviii}

A taxa média de desemprego para os jovens (de 15 a 24 anos) na ALC atingiu 23,8% no início de 2021, um aumento de mais de três pontos percentuais em comparação com as estimativas pré-pandemia.^{xix} Ao mesmo tempo, a taxa de participação da força de trabalho juvenil contraiu, caindo cerca de três pontos percentuais, para 45,6% no primeiro trimestre de 2021.¹ Estima-se que entre 2 a 3 milhões de jovens foram mantidos fora da força de trabalho em decorrência de oportunidades de emprego limitadas durante esse período. No final de 2021, a porcentagem de jovens de 15 a 24 anos que não estão na educação, emprego ou treinamento era de cerca de 25% em Barbados e no Brasil.^{xx} A taxa de desemprego juvenil para ambos os países foi de 30% no início de 2021,^{2,3} no entanto, projeta-se que esse número aumente de cinco a sete pontos percentuais em 2022.

Os jovens constituem a maioria da população economicamente ativa na região da ALC, trabalhando em grande parte em setores muito afetados pela crise da COVID-19 (por exemplo, restaurantes, hotéis e indústria do entretenimento). No auge da pandemia, os jovens à procura de emprego relataram a falta de emprego adequado devido ao fechamento de empresas e à estagnação econômica.^{xxi} Agora estão enfrentando um risco maior de perda de emprego e renda. Quem esteve empregado durante toda a pandemia, principalmente em trabalho informal, correu o risco de aumentar a exposição à COVID-19 em transportes públicos lotados e no local de trabalho. Esses mesmos trabalhadores tinham acesso limitado a equipamentos de proteção individual, como máscaras.^{xxii}

Jovens em cuidados residenciais

O alto número de mortes devido à COVID-19 na região fez com que muitos jovens perdessem seu cuidador ou cuidadores principais. Estima-se que entre março de 2020 e abril de 2021 mais de 1,1 milhão de crianças em todo o mundo experimentaram a morte de ambos os cuidadores primários, incluindo pelo menos um dos pais ou avós com responsabilidade legal.^{xxiii} É importante ressaltar que, em muitos países da ALC, os avós desempenham um papel importante como cuidadores. Por exemplo, no Brasil, 70% das crianças recebem apoio financeiro de um avô ou avó.^{xxiv} Dada a vulnerabilidade dos idosos a resultados adversos da COVID-19, muitas crianças perderam fontes familiares cruciais de apoio durante a pandemia. No Brasil, estima-se que 130.363 crianças e adolescentes se tornaram órfãos entre março de 2020 e abril de 2021.

À medida que o número de órfãos aumenta na ALC, um número crescente de crianças e adolescentes é colocado em cuidados residenciais. No Brasil, uma pesquisa nacional constatou que políticas públicas de saúde restritivas impactaram negativamente os jovens que vivem em cuidados residenciais, pois não puderam fazer visitas familiares, socializar com amigos ou participar de atividades externas diárias, como escola, esporte e lazer.^{xxv} Para os profissionais, houve a necessidade de ajustar as intervenções oferecidas nos cuidados residenciais, dadas as restrições às atividades externas. Garantir o contato com os familiares foi facilitado durante a pandemia com a mudança para plataformas de comunicação online para visitas. Para as famílias sem acesso à internet ou conexão remota, manter contato com jovens em cuidados residenciais foi complexo.

FATORES CAUSAIS DO PROBLEMA

As medidas de saúde pública e sociais para limitar a transmissão viral, embora necessárias, abalaram a vida dos jovens e ampliaram ainda mais os desafios que enfrentam, expondo-os também a um maior escrutínio pelos meios de comunicação. No entanto, os jovens foram rotineiramente excluídos de pesquisas para respostas à pandemia, bem como do desenvolvimento, implementação e avaliação de programa.

1

Representações dos jovens na mídia

Durante a pandemia, os jovens da ALC foram amplamente retratados na mídia como irresponsáveis e “não cooperantes” com as recomendações de saúde pública.^{xxvi} Por exemplo, em Barbados, no início da pandemia, uma parcela significativa da mídia e da atenção à saúde pública enquadrou os jovens como “propagadores do vírus” e como sendo amplamente responsáveis pela segunda onda de COVID-19 em todo o país. Eles foram acusados de serem descuidados, irresponsáveis e ignorarem os riscos. A generalização dos jovens como um grupo homogêneo acrescentou complexidades crescentes a uma resposta à pandemia já desafiadora e prejudicou os esforços de comunicação da saúde pública com os jovens.

Falta de confiança no governo

A confiança de uma sociedade no governo é crucial quando se trata de montar uma resposta coletiva eficaz a uma ameaça infecciosa.^{xxvii} No entanto, evidências globais sugerem que a experiência de uma epidemia pode ter impacto negativo na confiança de um indivíduo nas instituições políticas e diminuir a confiança nos líderes políticos. A menor confiança compromete a capacidade de resposta coletiva de uma sociedade e prejudica os esforços para controlar epidemias.

Em 2021, evidências de 21 países descobriram que adolescentes e jovens confiavam na ciência e na mídia internacional sobre os governos como fontes de informações seguras em comparação com adultos.^{xxviii} No Brasil, 14% dos adolescentes e jovens confiam no governo como fonte de informação, em comparação com 23% dos adultos. Em Barbados, não há evidências documentadas de desconfiança, mas relatos esporádicos de grupos de jovens e jovens desfavorecidos enfatizam o sentimento “deixado de fora” durante as ações de resposta.

Respostas limitadas à COVID-19 para jovens

No geral, as medidas nacionais de resposta no auge da pandemia no Brasil e em Barbados não foram adaptadas aos jovens. No entanto, houve várias iniciativas apoiadas pelo setor privado e parceiros internacionais de desenvolvimento que buscaram envolver os jovens.

Uma dessas iniciativas foi a resposta Mission Critical: Saving Lives Risk Communication and Community Engagement à pandemia de COVID-19.^{xxix} Coordenado pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças de Barbados, o programa teve como objetivo identificar as necessidades das pessoas afetadas pela COVID-19, fortalecer a ação da comunidade em relação à melhoria dos comportamentos de saúde e criar responsabilidade coletiva pela saúde e bem-estar da população. Mais de 300 jovens de comunidades vulneráveis em Barbados, bem como estudantes universitários, se ofereceram para trabalhar no programa. Muitos relataram que a participação foi uma oportunidade de contribuir para os esforços nacionais, ao mesmo tempo em que serviam suas comunidades.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a UNICEF também hospedaram uma série de pontos de encontro de jovens^{xxx} em toda a região da ALC, com o objetivo de oferecer plataformas virtuais para os jovens. A cada semana, durante quatro meses, adolescentes e jovens foram convidados a participar de sessões de uma hora em que pudessem compartilhar seus desafios e mecanismos de enfrentamento durante a pandemia da COVID-19.

Nas favelas do Brasil, os jovens desempenharam um papel de liderança na resposta em nível comunitário, em meio ao apoio limitado do governo e ao acesso à assistência. O estudo de caso Resilient Realities, publicado recentemente, sobre o impacto da pandemia nas organizações de jovens do Brasil, mostra que essas iniciativas deram voz a alguns dos jovens que organizaram a arrecadação de fundos e o trabalho de ajuda à COVID-19.³¹ Na favela do Jacarezinho, por exemplo, as redes juvenis arrecadaram mais de R\$ 120 mil (cerca de US\$ 24 mil) para comprar alimentos para mais de 2 mil famílias. Em Santa Cruz, os jovens apoiaram mais de 3.000 famílias com alimentos e outros itens essenciais. Na favela Cidade de Deus, amplamente conhecida como Cidade de Deus, um grupo liderado por jovens organizou mais de 10.000 doações de cestas básicas para sua comunidade.

CONCLUSÃO

Em Barbados e no Brasil, e em toda a ALC, os jovens sofreram vários confinamentos, restrições de movimento e mudanças drásticas em seu modo de vida. Embora ambos os países tenham implementado medidas de proteção social para apoiar as famílias vulneráveis, estas não consideraram adequadamente as necessidades dos jovens, nem foram oferecidos apoios que abordassem os desafios únicos dos jovens. Como resultado, as disparidades e desigualdades estão se aprofundando para os jovens em toda a região. As medidas de resposta à pandemia devem reconhecer os desafios enfrentados por adolescentes e jovens e as intervenções devem ser adaptadas às suas necessidades e desenvolvidas em parceria com eles. Uma maior colaboração com os jovens é um passo importante para fortalecer a preparação e resposta à pandemia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- i. Schwalb, A., Armyra, E., Méndez-Aranda, M., and Ugarte-Gil, C., 'COVID-19 in Latin America and the Caribbean: Two years of the pandemic', *Journal of Internal Medicine*, vol. 1, no. 6, 2022, pp. 1-19.
- ii. Gooding, K., 'Update: Barbados has its First Two Confirmed Cases of COVID-19: Loop Barbados', Loop News <https://barbados.loopnews.com/content/barbados-awaiting-covid-19-update> acessado em 15 de abril de 2022
- iii. COVID-19 situation data covers period March 2020–April 2022 for both Brazil and Barbados
- iv. De Melo, C. M. L., Silva, G. A. S., Melo, A. R. S., and De Freitas, A. C., 'COVID-19 pandemic outbreak: the Brazilian reality from the first case to the collapse of health services', *SciELO Brazil*, vol. 92, no. 4, 2020, pp. 1-14.
- v. World Food Programme, 'Caribbean COVID-19 Food Security & Livelihoods Impact Survey. BARBADOS Summary Report' <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000128070/download/> acessado em 15 de abril de 2022
- vi. Henriques, C. M. P., & Vasconcelos, W., 'Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil', *Estudos Avançados*, vol. 34, no. 99, 2020, pp.25-44 acessado em 25 de abril de 2022
- vii. Greer, S. L., King, E. J., da, F. E. M., and Peralta-Santos André. *Coronavirus politics: The comparative politics and policy of COVID-19*. University of Michigan Press, 2021, pp. 3-33.
- viii. Matta, G. C., Rego, S., Souto, E. P., and Segata, J., 'Os impactos sociais da covid-19 no Brasil: Populações Vulnerabilizadas e respostas à Pandemia', *SciELO Books*, 2021, pp. 15-24.
- ix. Garcia, M. L., et al. 'The COVID-19 Pandemic, Emergency Aid and Social Work in Brazil', *Qualitative Social Work*, vol. 20, no. 1-2, 2021, pp. 356–365
- x. UNICEF LACRO, 'Impact of COVID19 on Children and Families in Latin America and the Caribbean', <https://www.unicef.org/lac/en/media/14531/file> acessado em 10 de novembro de 2021
- xi. Brooks, S.K., et al. 'The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence', *The Lancet*, vol. 395, no. 10227, 2020, pp. 912–920
- xii. UNESCO Institute for Statistics, 'Dashboards on the Global Monitoring of School Closures caused by the COVID-19 Pandemic' <https://covid19.uis.unesco.org/global-monitoring-school-closures-covid19/> acessado em 13 de novembro de 2021
- xiii. Blackman, S., 'The impact of COVID-19 on education equity: A view from Barbados and Jamaica', *Prospects (Paris)*, 2021, pp. 1-14.
- xiv. UNICEF and Cenpec Educação, 'Out-of-school Children in Brazil: A Warning about the Impact of the COVID-19 Pandemic on Education', https://www.unicef.org/brazil/media/14881/file/out-of-school-children-in-brazil_a-warning-about-the-impacts-of-the-covid-19-pandemic-on-education.pdf acessado em 20 de abril de 2022
- xv. Singh, S., et al. (2020). 'Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations', *Psychiatry Research*, vol. 293, no. 113429, 2020, pp. 1-9
- xvi. The Lancet Child & Adolescent Health, 'Pandemic School Closures: Risks and Opportunities', *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 4, no. 5, 2021, p. 341
- xvii. Hale, T., et al. 'A Global Panel Database of Pandemic Policies: Oxford COVID-19 government response tracker' <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker> accessed 20 April 2022
- xviii. d'Orville, H., 'COVID-19 Causes Unprecedented Educational Disruption: Is There a Road Towards a New Normal?', *Prospects*, vol. 49, no. 1–2, 2020, pp. 11–15
- xix. International Labour Organization, 'The Lockdown Generation: Disarming the Timebomb. ILO' https://www.ilo.org/caribbean/newsroom/WCMS_816641/lang--en/index.htm accessed 20 April 2022
- xx. International Labour Organization, 'Unemployment Youth Total (% of total labour force ages 15-24) ILO modeled estimates', ILOSTAT <https://ilostat.ilo.org/data/> acessado em 19 de abril de 2022
- xxi. ILO & OECD, 'The Impact of the COVID-19 Pandemic on Jobs and Incomes in G20 Economies' https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/how-the-ilo-works/multilateral-system/g20/reports/WCMS_756331/lang--en/index.htm acessado em 16 de novembro de 2020
- xxii. Guimarães, R. M., et al., 'Younger Brazilians hit by COVID-19 – what are the implications?', *The Lancet Regional Health - Americas*, vol. 1, 100014, 2021, pp. 1-2.
- xxiii. Hillis S.D., et al., 'Global Minimum Estimates of Children affected by COVID-19-associated Orphanhood and Deaths of Caregivers: A Modelling Study', *The Lancet*, vol. 398, no. 10298, 2021, pp. 391–402.
24. Camarano, A.A., 'Depending on the Income of Older Adults and the Coronavirus: Orphans or Newly Poor?' *Cien Saude Colet*, vol. 25 (suppl 2), 2020, pp. 4169–4176
- xxv. Bernardi, D.C.F., 'Levantamento nacional sobre os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes em tempos de COVID-19', São Paulo, NECA, Movimento Nacional Pró-Convivência Familiar e Comunitária e Fice Brasil, https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/2021/03/E-book_1-LevantamentoNacional.pdf acessado em 16 de abril de 2022
- xxvi. Barrucho, L., 'COVID-19: o que explica mais infecções e mortes entre os jovens no Brasil', BBC News Brazil <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56931387> accessed 9 November 2021
- xxvii. London School of Economics and Political Science: 'The Political Scare of Epidemics: Why COVID-19 is Eroding Young People's Trust in their Leaders' <https://www.lse.ac.uk/research/research-for-the-world/politics/the-political-scare-of-epidemics-why-covid-19-is-eroding-young-peoples-trust-in-their-leaders-and-political-institutions>

xxviii. UNICEF, 'The Changing Childhood Project' <https://changingchildhood.unicef.org/>

xxix. Pile, S., 'Community Engagement Project Launched', BGIS <https://gisbarbados.gov.bb/blog/community-engagement-project-launched/> acessado em 19 de abril de 2022

xxx. Pan-American Health Organization, 'Youth Hangout' <https://www.paho.org/en/events/covid-19-youth-hangout-my-formula-how-do-you-feel> acessado em 19 de abril de 2022

31. Calarco, D., 'Youth Leadership in Crisis Response and Supporting Resilient Communities', OECD <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ff8cb5e0-en/index.html?itemId=/content/component/ff8cb5e0-en> accessed 19 April 2022

AGRADECIMENTOS

Este resumo foi escrito por SSHAP Fellows (Stephanie Bishop e Juliana Corrêa). Gostaríamos de agradecer a opinião de especialistas de outras pessoas que contribuíram com suas percepções e forneceram documentação para este resumo: Dr Lisa McClean Trotman, Social and Behavior Change Specialist, UNICEF; Andrea Titus, Senior Youth Commissioner, Ministry of Youth (Barbados); Dra. Monica Villaça Gonçalves, Lecturer, University of Espírito Santo). Agradecimentos adicionais a Santiago Ripoll e Megan Schmidt-Sane (IDS).

CONTATO

Se você tiver uma solicitação direta sobre o resumo, ferramentas, conhecimentos técnicos adicionais ou análise remota ou se quiser ser considerado para a rede de consultores, entre em contato com a Social Science in Humanitarian Action Platform enviando um e-mail para Annie Lowden (<mailto:a.lowden@ids.ac.uk> / annie.lowden@ids.ac.uk) ou Olivia Tulloch (oliviattulloch@anthrologica.com).

A Social Science in Humanitarian Action é uma parceria entre o Institute of Development Studies, Anthrologica e a London School of Hygiene and Tropical Medicine. Este trabalho foi apoiado pelo UK Foreign, Commonwealth and Development Office e Wellcome Trust Grant Number 219169/Z/19/Z. As opiniões expressas são as dos autores e não refletem necessariamente as dos financiadores ou as opiniões ou políticas da IDS, Anthrologica ou LSHTM.



MANTENHA CONTATO

 @SSHAP_Action  info@socialscience.org  www.socialscienceinaction.org  SSHAP newsletter

Citação sugerida: Bishop, S. and Corrêa, J. (2022) Key Considerations: Engaging Young People in Latin American and the Caribbean in the COVID-19 Response. Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) DOI: [10.19088/SSHAP.2022.033](https://doi.org/10.19088/SSHAP.2022.033)

Publicado em julho de 2022

© Institute of Development Studies 2022



Este é um documento de Acesso Aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que os autores originais e a fonte sejam creditados e quaisquer modificações ou adaptações sejam informadas. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>