

# O TRABALHO DE CUIDADO AOS IDOSOS NO JAPÃO E ALGUNS ASPECTOS DE COMPARAÇÃO INTERNACIONAL<sup>1</sup>

*Helena Hirata*<sup>2</sup>

## RESUMO

Este artigo apresenta a evolução do trabalho de cuidado a pessoas idosas no Japão, destacando-se as características particulares deste tipo de atividade. Os dados correspondem a uma pesquisa realizada no Japão, entre março e julho de 2011, em três instituições, através de observações diretas e de entrevistas com os trabalhadores do *care*, enfermeiras e diretores desses estabelecimentos. Também foram realizadas entrevistas junto a quatro entidades de prestação de serviços que empregavam cuidadores domiciliares para pessoas idosas. Embora esse artigo seja consagrado ao caso japonês, comparações pontuais serão feitas com o caso francês e brasileiro, que também foram objeto de pesquisa de campo no decorrer do ano de 2011.

**Palavras-chave:** Cuidadores. Idosos. Proteção social. Envelhecimento.

## THE ELDERLY CARE IN JAPAN AND SOME ASPECTS OF INTERNATIONAL COMPARISON

### ABSTRACT

This article presents the development of the elderly care in Japan, highlighting the particular characteristics of this type of activity. The research data were obtained from three institutions in Japan, from March until July, 2011, through direct observations and interviews with

---

<sup>1</sup> Tradução de Patricia E.K. Kondo Komatsu.

<sup>2</sup> Diretora de pesquisa emérita do Centre National de la Recherche Scientifique – CNRS; Laboratório Centre de Recherche Sociologique et Politique de Paris – CRESPPA, equipe Genre, Travail, Mobilités, França. helenahirata99@gmail.com

caregivers, nurses and managers. Interviews were also performed in four institutions which provide related service by employing home caregivers for the elderly. Although this article focuses on the Japanese case, the case will be compared with both French and Brazilian cases, which were also object of fieldwork during 2011.

**Keywords:** Care workers. Elderly. Social protection. Aging.

O Japão se caracteriza, em comparação com outros países industrializados, por um envelhecimento de sua população que se realiza a ritmo mais acelerado. Em 2010, a população de mais de 60 anos de idade era de 22,6% (World Population Prospect), contra apenas 7% em 1970 (ITO, 2010, p.139). O apoio e o cuidado dedicado às pessoas idosas se tornou, assim, um verdadeiro desafio social. De fato, os/as profissionais ligadas ao *care*<sup>3</sup> se desempenham como cuidadores/as domiciliares (*zaitaku hômon kaigo* ou *home helpers*) ou como trabalhadores/as nos estabelecimentos para pessoas idosas (*kaigoshi* ou *care workers*). Novas profissões estão surgindo no Japão, tais como *care manager* ou *soudan-in* (conselheiro), desde a entrada em vigor do seguro para o cuidado (*kaigo boken*), em 2000, que ficou conhecido, também, pela denominação em inglês *Long Term Care Insurance* (LTCI)<sup>4</sup>. O Ministério da Saúde, do Trabalho e do Bem-Estar do Japão estimou, em 2008, a existência de 359.226 cuidadores/as em domicílio para pessoas fragilizadas (*Hômon kaigo-in*), profissão inexistente há não mais de 30 anos (SADAMATSU, 2007). Segundo estimativas do mesmo Ministério, no total, atualmente, há 1.180.000 trabalhadores do *care* no Japão (ITO, 2010, p.142), ou seja, 1,8% da população empregada.

Esse desenvolvimento de profissões associadas ao *care* se explica, certamente, pelo envelhecimento da população, mas há uma outra razão, a saber: o trabalho das mulheres. De fato, as mulheres que se dedicam tradicionalmente ao cuidado das pessoas idosas, das crianças e dos doentes em seus lares, estão hoje, como nos demais países

---

<sup>3</sup> Optamos por não traduzir a palavra “*care*” por “soin” em francês, porque este último termo não comunica as mesmas dimensões afetivas e emocionais do trabalho do *care*, entendendo-se este termo como um conjunto de atividades materiais, técnicas e relacionais, que consiste em “um atendimento concreto às necessidades do outro” (MOLINIER et al., 2009, p. 11). Pode-se também definir esse conceito como uma prestação de serviços “de apoio e assistência” (ibid.), implicando um sentido de responsabilidade (ibid., p. 20) com o bem-estar das outras pessoas.

<sup>4</sup> No Japão, o *Long Term Care Insurance*, ou *kaigoboken* foi introduzido em 2000. As pessoas beneficiadas, seja pelo *care* em domicílio, seja pelos cuidados em uma instituição, recebem uma visita preliminar, seguida do exame e avaliação por um comitê, após o que o Estado assume, através da municipalidade, 90% das despesas, enquanto o beneficiário se encarrega do 10% restante. Uma das diferenças mais significativas entre a *Allocation personnalisée d'autonomie* (APA), na França e o LTCI, no Japão, consiste na exigência, no caso do Japão, de uma cotização obrigatória da parte de todos os residentes de mais de 40 anos, inclusive estrangeiros residentes no país, para financiar esse seguro. Nenhum dispositivo de política pública similar pode ser encontrado no Brasil.

industrializados, cada vez mais engajadas no mercado de trabalho e em atividades assalariadas. No Japão, a atividade profissional das mulheres, predominantemente em tempo parcial, aumentou bastante no decorrer das décadas passadas. Portanto, é difícil para elas atualmente se ocuparem em tempo integral dos membros da família mais necessitados.

Este artigo pretende apresentar a evolução do trabalho de cuidado a pessoas idosas no Japão, destacando-se as características particulares deste tipo de atividade.<sup>5</sup> A pesquisa foi realizada em três instituições, através de observações diretas, e de 85 entrevistas com os/as trabalhadores/as do *care*, enfermeiras e diretores desses estabelecimentos. Uma quinzena de entrevistas foi igualmente realizada junto a quatro entidades de prestação de serviços, que empregavam cuidadores domiciliares para pessoas idosas. Embora esse artigo seja consagrado ao caso japonês, comparações pontuais serão feitas com o caso francês e brasileiro, que também foram objeto de pesquisa de campo no decorrer do ano de 2011.

## **CRISE ECONÔMICA, ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E EMPREGO**

Para compreender a dinâmica das profissões associadas ao *care* e sua evolução é preciso invocar as importantes mudanças no mercado de trabalho provocadas pelo envelhecimento da população e pelas providências institucionais tomadas pelo poder público, de um lado, e pela dinâmica intersetorial de outro. De fato, durante os últimos 30 anos se assistiu no Japão, como em outros países industrializados, a uma diminuição progressiva da participação do setor secundário no produto interno bruto – PIB – e na força de trabalho, além de um crescimento do setor terciário. O número de trabalhadores do setor secundário passou de 33,6 % em 1980 a 26,1% em 2005; o do terciário, de 55,4% a 67,2% durante o mesmo período. O secundário representava 36,2% do PIB em 1980 contra mais de 26,8% em 2005, enquanto que o setor terciário passou de 60,3% para 71,7%, segundo dados de 2011 do Departamento de Estatística do Japão. O descolamento de empresas manufatureiras em direção a outros países da Ásia foi um dos motores dessa dinâmica intersetorial, pois, 67% do conjunto de empresas industriais possuía em 2009 instalações transferidas para o exterior, segundo dados do mesmo departamento, de 2011.

Com as mudanças no mercado de trabalho, decorrentes da crise econômica que atingiu o Japão desde o início dos anos 1990, juntamente com a crise financeira

---

<sup>5</sup> Trata-se de uma pesquisa realizada no Japão, entre março e julho de 2011, com o auxílio da Fundação Japão e o apoio institucional da Universidade de Hitotsubashi, dentro do programa de pesquisa sobre “Teorias e práticas do *care* em uma perspectiva comparativa: Brasil, França e Japão”.

internacional de 2008, a necessidade de reorientar as carreiras profissionais afetou homens e mulheres que tinham empregos estáveis em grandes empresas industriais ou comerciais. Trabalhar no setor de serviços se revelou, então, como mais uma oportunidade, enquanto o governo passou a oferecer capacitações profissionais nesse setor para facilitar a reinserção dos desempregados. Um grande número de trabalhadores do *care* entrevistados nos estabelecimentos japoneses iniciaram sua formação como *helper 2 Kyu* — um curso de formação de 130 horas, para o trabalho do *care*, com duração de um a quatro meses, mas sem certificado reconhecido pelo Estado — ou, então, como *Kaigo fukushi-shi* — com formação de dois anos, após o ensino médio, ou três anos de experiência profissional, com exame de certificação<sup>6</sup> e diploma reconhecido pelo Estado. Nos anos 2000, quando o seguro para o *care* — *LTCI* foi introduzido, os meios de comunicação passaram a promover essas novas profissões relacionadas com o *care*. Diversas pessoas também realizaram esse tipo de formação, promovida gratuitamente pelo governo em 2009, para facilitar a reconversão profissional dos assalariados dispensados devido às falências, em consequência da crise financeira de 2008.

## **A ORGANIZAÇÃO E A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

No Japão, a organização em unidades (*units*), especialmente nas instituições para os doentes de Alzheimer, corresponde à *maisonnée* ou *cantou* que se observa nos estabelecimentos para pessoas idosas dependentes (*Ehpad*) na França. Trata-se de recriar um ambiente o mais próximo possível do lar de origem dos beneficiários do *care*, do ponto de vista do número de pessoas (10 no máximo por unidade), com um espaço reservado, uma cozinha para cada uma ou duas unidades, com serviço de limpeza realizado pelos próprios cuidadores, além de uma série de serviços descentralizados. Há uma enorme semelhança entre a França e o Japão quanto à organização do trabalho nas *maisonnées* ou *cantous*, organizações que contrastam com aquelas mais rígidas e tayloristas, com apenas um restaurante, terceirização das refeições, chuveiros coletivos, etc., que se observam ainda no Japão, mas que tendem a se tornar minoritárias à medida que as unidades (*units*) ou *group homes* se tornam obrigatórias para determinadas categorias de pessoas idosas, como os portadores de Alzheimer. No Brasil não encontramos essa forma de organização de Instituições de Longa Permanência para os Idosos (ILPI) em pequenas unidades para doentes de Alzheimer. Especialistas brasileiros

---

<sup>6</sup> Isso corresponderia, na França, ao VAE (*Validation des Acquis de l'Expérience*). O trabalhador ou a trabalhadora pode validar sua experiência profissional e obter o diploma ao mesmo tempo em que exerce uma atividade assalariada de cuidado em tempo integral.

na questão do cuidado de idosos dependentes me afirmaram que esse tipo de organização não existe no país.

O grande número de homens que trabalham como cuidadores nas instituições japonesas, *shisetsu*, é bastante surpreendente, quando se sabe o quanto o *care* é considerado um trabalho de mulheres no espaço doméstico e áreas profissionais associadas. Na França, somente 10% dos profissionais de cuidados nos *Ehpad*s pesquisados são homens. No Brasil eles eram menos de 10% e no Japão eles são 35%.

Os homens e as mulheres japoneses entrevistados/as consideram que esse fato pode ter repercussão sobre o trabalho e que o ambiente misto é um aspecto positivo de suas atividades. Os depoimentos de alguns/mas deles/as se assemelham aos ouvidos em pesquisas efetuadas na indústria: “É melhor ter um homem. Existem tarefas que exigem força física. E a atitude dos homens também se modifica quando há mulheres presentes”, conforme disse um trabalhador do *care* de 42 anos. Todavia, outras considerações foram menos previsíveis: “De uma maneira geral, é melhor ter os dois, homens e mulheres. Pode-se beneficiar da maneiras diferentes de ver as coisas”, conforme disse um outro trabalhador do *care* de 50 anos. Ou ainda, “pode-se, assim, ter os bons lados de cada um, homens e mulheres”, conforme afirmou outro trabalhador de 26 anos. Há um paradoxo evidente nesse investimento feito pelos homens em tarefas consideradas, tradicionalmente, como femininas – tomar conta de pessoas idosas, dar banho, dar comida, levá-las ao banheiro, mas também, conversar com elas e interagir – se levamos em conta a tradição da divisão do trabalho profissional e doméstico na sociedade japonesa, ainda muito machista.

Talvez, para entender esse investimento masculino na profissão do *care*, devêssemos acrescentar aqui a referência nas entrevistas com os cuidadores que viviam ou não com os avós durante a adolescência ou na sua juventude, e que tiveram a ocasião de se ocupar deles. “É da obrigação de cuidar dos outros, que a disposição para o *care* tem alguma possibilidade (nem sempre, mas frequentemente) de se desenvolver. (MOLINIER et al. 2009, p. 15). Podemos, também, afirmar que entre o não-trabalho ou o desemprego e o trabalho no setor do *care*, a escolha da parte dos homens é clara. A despeito das dificuldades e penosidade ligadas a essa atividade é o emprego nesse setor em expansão que abre perspectivas de carreira e uma certa estabilidade, frente à terrível experiência do desemprego.

## **PRÁTICAS JAPONESAS DE REMUNERAÇÃO NO SECUNDÁRIO E NO TERCIÁRIO**

Os status precários se multiplicaram no Japão, após a mudança da legislação do trabalho, flexibilizando as condições de recrutamento, a partir da metade dos anos de

1980; e de uma liberalização ainda maior, a partir da metade dos anos de 1990 (SAITO, 2009). Existiam duas barreiras bastante contrastadas nas instituições pesquisadas no que diz respeito ao trabalhador de estatuto regular por um lado (*Sei-shain*), e dos trabalhadores não estatutários, por outro, que trabalham como mão de obra temporária ou sob contrato de duração determinada: *baken*, *Keiyaku-shain* (Contrato de Duração Determinada), *pâto* (trabalhadores de tempo parcial), *Shokutaku* (os readmitidos depois da aposentadoria que trabalham em condições menos favoráveis), *arubaito* (pequenos serviços ou trabalhos avulsos). Uma enfermeira, de status precário, trabalhando as mesmas horas de uma outra com estatuto regular, e à qual se atribuíam as mesmas responsabilidades, ganhava a metade do salário da outra. É necessário notar que essa discriminação salarial perpassa o mundo do trabalho no Japão, não sendo uma especificidade do setor do *care*.

Uma outra característica da prática de remuneração no Japão é o bônus, uma espécie de prêmio que o trabalhador recebe duas vezes ao ano, nos meses de julho e dezembro, que pode representar até quatro vezes o salário mensal, como observado nas instituições pesquisadas. O bônus é concedido apenas aos trabalhadores regulares aumentando, assim, a distância da remuneração entre precários e estatutários, o que reforça ainda mais o sentimento de discriminação. É necessário notar que, no Japão, as mulheres passam automaticamente da categoria de estatutárias à de precárias a partir do casamento e da maternidade, caso continuem no emprego.

As horas extras (*Sâbissu zangyo*) também não são pagas, sendo esta uma outra peculiaridade da empresa japonesa que ainda perdura. As mesmas características observadas nos estabelecimentos industriais em 1981, ainda são encontradas em 2011 nos estabelecimentos para idosos. Trata-se de uma maneira de “prestar serviço” à empresa, sem que haja uma contrapartida em termos de compensação monetária, ou horas de folga suplementares. Constatam-se diferenças significativas entre as instituições: algumas são muito rígidas, quanto ao pagamento de horas extras (*Zangyô teate*), mas essa prática ainda continua muito enraizada. Como é exigido que sejam declaradas as horas extras à direção do estabelecimento para que sejam remuneradas, os trabalhadores do *care*, quando fazem horas extras para completar um trabalho ou para redigir o relatório do dia, não ousam declará-las para não penalizar a empresa.

Enfim, é necessário destacar que no Japão, os homens e as mulheres assalariados/as se queixam do baixo salário do setor. Os homens declaram que não podem se casar com tal salário, ou então, que será necessário que a esposa também trabalhe. Essa percepção da baixa remuneração tem fundamento, pois o salário médio nacional (ITO, 2010, p.142) é mais elevado do que o desse setor. Ito menciona uma pesquisa do Ministério da Saúde, do Trabalho e do Bem-Estar de 2008, segundo a qual o salário médio do conjunto dos trabalhadores do sexo masculino em tempo integral, em 2007, era de 336.700 yens; enquanto que o salário de um homem empregado tempo

integral no setor do *care* era de 213.600 yens, ou seja, somente 63% do salário médio. A ideia do não reconhecimento do valor monetário do trabalho do *care* parece ser recorrente, sem que isso seja uma especificidade japonesa.

Entretanto, se comparado com os salários franceses ou brasileiros, a remuneração percebida pelos *care workers* japoneses é muito elevada, pois o bônus, inexistente no Brasil ou na França, eleva ainda mais o nível salarial numa perspectiva comparativa. Mesmo incluindo o 13º salário e um 1/3 de salário suplementar para as férias, ou os “prêmios” para os que não têm taxas de absenteísmo significativo no caso da França, pode se dizer que os salários japoneses são muito mais elevados, seguidos dos salários franceses e, enfim, bem atrás, dos salários brasileiros. A distribuição salarial nos três países (convertendo os yens e euros em reais) mostra que o salário dos *care workers* (cuidadoras, auxiliares de enfermagem, etc) concentra-se no Brasil na faixa de 700 a 800 reais, na França na faixa de 3000 a 4000 reais e no Japão na faixa de 5000 a 6000 reais<sup>7</sup>.

### **MIGRAÇÃO INTERNA E INTERNACIONAL NO SETOR DE CUIDADOS**

Apesar de que, desde 2007, os acordos de cooperação econômica com países asiáticos, Indonésia e Filipinas, autorizam o trabalho de imigrantes nas instituições do *care* e o proíbem nos domicílios (ITO, 2010, SADAMATSU, 2007, TANAKA, 2010, OGAYA, 2010), a pesquisa de campo constatou poucos trabalhadores imigrantes. Isso, ao contrário do observado nas instituições da região parisiense, onde a pesquisa de campo constatou que, nos estabelecimentos pesquisados, 90%<sup>8</sup> de trabalhadores/as imigrantes (do qual 90% são mulheres) atuam como acompanhantes ou como auxiliares médico-psicológicos (AMP). No Japão, praticamente não encontrei trabalhadores/as de origem estrangeira, com exceção de duas chinesas, num total de 85 trabalhadores/as entrevistados/as. Uma delas estava para deixar a empresa, e a outra era assalariada regular em um dos estabelecimentos pesquisados. Tal ausência de imigrantes nesse setor no Japão se explica pelas restrições da legislação japonesa sobre a atividade dos estrangeiros autorizados a trabalhar, mas, também, pelas dificuldades ligadas à língua, principalmente, à necessidade da redação cotidiana do relatório obrigatório sobre os beneficiários do *care*. Ao contrário da França, o Japão não é um país de imigração. A entrada, desejada pelo governo, de imigrantes nesse setor, no qual a carência de mão-de-

---

<sup>7</sup> Dados da pesquisa de campo realizada no Brasil, na França e no Japão em 2010 e 2011.

<sup>8</sup> Essa taxa elevada de trabalhadores/as estrangeiros/as não tem a mesma expressividade em toda a França. Se a taxa em Paris e nos arredores pode chegar a 90%, nas províncias as auxiliares e cuidadoras são, em sua maioria, mulheres de origem francesa.

obra nacional é grande – não só de cuidadores/as, mas também de enfermeiras – não é nada simples.

Quanto ao Brasil, constatei a existência da migração interna, sobretudo do Nordeste e do Sul do país, mas não encontrei nenhuma trabalhadora imigrante estrangeira entre quase 140 entrevistadas.

Se o Estado, pela via do seguro relativo ao care LTCI e do papel desempenhado pelo governo local, tem uma importância crescente no cuidado às pessoas idosas no Japão, é preciso destacar, também, o papel essencial dos/as cuidadores/as familiares informais que não são remunerados (cf. SUGITA, 2011, p. 124). No caso do Japão, é necessário mencionar ainda os/as voluntários/as, as NPO (organizações sem fins lucrativos), as ONGs, etc. O conjunto dos dispositivos de cuidado em relação às pessoas idosas esta em expansão, sendo que o consentimento dos assalariados para trabalharem em condições difíceis nessas instituições (intensificação do trabalho, longas jornadas, horas extras não remuneradas) parece ser um dado essencial para o sucesso futuro do modo atual de gestão da dependência no Japão. Quanto ao Brasil, pode-se dizer que os cuidadores familiares informais, mas também o emprego doméstico, que conta com sete milhões de trabalhadoras segundo o recenseamento de 2010, são dois fornecedores de cuidado essenciais. As redes sociais continuam a exercer um papel fundamental para o funcionamento e a reprodução do trabalho do *care*, num contexto de investimento ainda pouco expressivo do Estado no cuidado do idoso.

## REFERÊNCIAS

GUIMARÃES, Nadya A.; HIRATA, Helena; SUGITA, Kurumi. Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japão. *Sociologia & Antropologia*, vol. 01, n. 01, p. 151-180, julho de 2011.

HIRATA, Helena. O trabalho do cuidado (care) em perspectiva comparada: França, Japão e Brasil. In: ABREU, Maria Aparecida (Org.). *Resistribuição, reconhecimento e representação*. Diálogos sobre igualdade de gênero. Brasília: IPEA, 2011a, p. 83-107.

\_\_\_\_\_. Le travail du care pour les personnes âgées au Japon. *Informations Sociales* 168, CNAF, nov-dez., p. 116-122, 2011b.

HIRATA, Helena, GUIMARÃES, Nadya A. *Cuidado e cuidadoras*. As várias faces do trabalho do *care*. São Paulo, Ed. Atlas, 2012.

ITO, Ruri. Immigration et travail de care dans une société vieillissante: le cas du Japon. In : FALQUET, Jules; HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle; LABARI Brahim; LE FEUVRE



Nicky et SOW Fatou. (Org.), *Le sexe de la mondialisation*. Genre, classe, race et nouvelle division du travail. Paris: Les Presses de Sciences Po, 2010, pp. 137 – 150.

MOLINIER Pascale; LAUGIER Sandra e PAPERMAN Patricia. *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*. Paris: Payot, 2009.

OGAYA, Chiho. La migration internationale des femmes et les multiples attentes autour du travail de care em Asie: le cas des Philippines, comunicação em japonês. In : *Symposium Care, Migrations Internationales et Genre, Rencontre Franco-Japonaise*. Mage/Tohoku University, Image, Umifre 19, Société franco-japonaise des études sur les femmes, Tokyo, 5 de março 2010.

SADAMATSU, Aya. The Meaning of “long-term care” and Anticipation for Foreign Caregivers at Long-term Care Facilities for the Elderly Interim Report for the “Consciousness Survey on Management at Long-term Care Facilities and their Acceptance of Foreign Caregivers”. In: *Globalization of the Reproductive Sphere and Asia: Migrants, Family, State, Capital: Proceedings International Symposium*, 8 e 9 de dezembro, 2007.

SAITO, Chicara. Políticas de emprego e crescimento do trabalho precário no Japão.

In: GUIMARÃES, Nadia A.; HIRATA, Helena; SUGITA Kurumi. (Org.) *Trabalho flexível, empregos precários? Uma comparação Brasil, França, Japão*. São Paulo: EDUSP, 2009, pp. 79-100.

SUGITA, Kurumi. Les aidants familiaux: une problématique en développement. *Informations Sociales*, n° 168, nov.-dez., p. 124-127, 2011.

TAKAHATA, Sachi. Les résidentes philippines au Japon et le secteur des soins de longue durée: quel choix d'emploi?. Comunicação em japonês no *Symposium Care, migrations internationales et genre, rencontre franco-japonaise*. Mage/Tohoku University, Image, Umifre 19, Société franco-japonaise de études sur les femmes, Tokyo: 5 março 2010.