

A black and white photograph showing a close-up of a person's arm and hand. The arm is light-skinned and extends from the top left towards the center. The hand is positioned at the bottom, holding a small, dark, textured object, possibly a seed or a small animal, against a dark background. The text "o cuidado" is overlaid in the center of the image.

o cuidado

COLEÇÃO

Mundo do Trabalho

CAPITALISMO PANDÊMICO

Ricardo Antunes

“É TUDO NOVO”, DE NOVO

Vitor Araujo Filgueiras

GÊNERO E TRABALHO NO BRASIL E NA FRANÇA

Alice Rangel de Paiva Abreu, Helena Hirata
e Maria Rosa Lombardi (orgs.)

OS LABORATÓRIOS DO TRABALHO DIGITAL

Rafael Grohmann

NOVA DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO?

Helena Hirata

PARA ALÉM DO CAPITAL E PARA ALÉM DO LEVIATÃ

István Mészáros

A SITUAÇÃO DA CLASSE TRABALHADORA NA INGLATERRA

Friedrich Engels

A PERDA DA RAZÃO SOCIAL DO TRABALHO

Maria da Graça Druck e Tânia Franco (orgs.)

SEM MAQUIAGEM: O TRABALHO DE UM MILHÃO
DE REVENDEDORAS DE COSMÉTICOS

Ludmila Costhek Abílio

O SOLO MOVEDIÇO DA GLOBALIZAÇÃO

Thiago Aguiar

SUB-HUMANOS: O CAPITALISMO
E A METAMORFOSE DA ESCRAVIDÃO

Tiago Muniz Cavalcanti

TEOREMA DA EXPROPRIAÇÃO CAPITALISTA

Klaus Dörre

UBERIZAÇÃO, TRABALHO DIGITAL E INDÚSTRIA 4.0

Ricardo Antunes (org.)

E mais 57 títulos, ver a lista completa em:
boitempoeditorial.com.br/vitrine/mundo-do-trabalho.

Helena Hirata

o cuidado

teorias e práticas

tradução
Monica Stahel



© desta edição, Boitempo, 2022
© La Dispute, 2021
Título original: *Le care, théories et pratiques*

Direção-geral Ivana Jinkings
Coordenação da coleção Mundo do Trabalho Ricardo Antunes
Edição Frank de Oliveira
Coordenação de produção Livia Campos
Assistência editorial João Cândido Maia
Tradução Monica Stahel
Preparação Lyvia Felix
Revisão Sílvia Balderama Nara
Capa Maikon Nery
Diagramação Antonio Kehl

Equipe de apoio Camila Nakazone, Elaine Ramos, Erica Imolene, Frederico Indiani, Higor Alves, Isabella Meucci, Ivam Oliveira, Kim Doria, Lúgia Colares, Luciana Capelli, Marcos Duarte, Marina Valeriano, Marissol Robles, Maurício Barbosa, Pedro Davoglio, Raí Alves, Thais Rimkus, Túlio Candiotto, Uva Costruiba

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

H559c

Hirata, Helena, 1946-

O cuidado : teorias e práticas / Helena Hirata ; tradução Monica Stahel ;
[prefácio: Evelyn Nakano Glenn ; posfácio: Danièle Kergoat]. - 1. ed. - São
Paulo : Boitempo, 2022.

Tradução de: *Le care, théories et pratiques*.

Inclui bibliografia

prefácio e posfácio

ISBN 978-65-5717-171-4

1. Sociologia. 2. Trabalho de cuidado. 3. Desigualdade social. I. Stahel,
Monica. II. Glenn, Evelyn Nakano. III. Kergoat, Danièle. IV. Título.

22-78851

CDD: 362.1023

CDU: 2-468.4

Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/6643



**AMBASSADE
DE FRANCE
AU BRÉSIL**

*Liberté
Egalité
Fraternité*

Cet ouvrage, publié dans le cadre du Programme d'Aide à la Publication année 2022
Carlos Drummond de Andrade de l'Ambassade de France au Brésil, bénéficie du
soutien du Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

Este livro, publicado no âmbito do Programa de Apoio à Publicação ano 2022
Carlos Drummond de Andrade da Embaixada da França no Brasil, contou com
o apoio do Ministério francês da Europa e das Relações Exteriores.

É vedada a reprodução de qualquer
parte deste livro sem a expressa autorização da editora.

1ª edição: agosto de 2022

BOITEMPO

Jinkings Editores Associados Ltda.

Rua Pereira Leite, 373

05442-000 São Paulo SP

Tel.: (11) 3875-7250 / 3875-7285

editor@boitempoeditorial.com.br

boitempoeditorial.com.br | blogdaboitempo.com.br

facebook.com/boitempo | twitter.com/editoraboitempo

youtube.com/tvboitempo | instagram.com/boitempo

Sumário

PREFÁCIO À EDIÇÃO BRASILEIRA – <i>Helena Hirata</i>	7
PREFÁCIO À EDIÇÃO FRANCESA – <i>Evelyn Nakano Glenn</i>	11
PREÂMBULO	17
INTRODUÇÃO	19
1. O CUIDADO: IMPLICAÇÕES TEÓRICAS E SOCIAIS	23
As implicações contemporâneas do cuidado: três pontos de partida	23
Definições, teorias e controvérsias	26
Sociedade de serviços e atualidade do cuidado	36
2. UMA PESQUISA COMPARATIVA SOBRE O TRABALHO DO CUIDADO.....	43
As mudanças sociodemográficas.....	43
O peso do contexto nacional: França, Japão, Brasil	45
As contribuições da comparação internacional.....	49
3. GLOBALIZAÇÃO, TRABALHADORES(AS) DO CUIDADO E MIGRAÇÕES	53
Globalização e tipos de migração	53
Globalização, migrações e processo de precarização.....	59
O universo dos(as) profissionais do cuidado.....	63
O perfil dos(as) cuidadores(as): Paris, São Paulo, Tóquio.....	68
Discriminações e racismo.....	72
4. TRAJETÓRIAS, ATIVIDADES E RELAÇÃO SUBJETIVA COM O TRABALHO	77
Trajetórias e atividades	77
Trabalho e subjetividade	107
CONCLUSÃO: CENTRALIDADE POLÍTICA DO TRABALHO DAS MULHERES E DO CUIDADO	119

ANEXOS	127
Anexo I.....	127
Anexo II	130
POSFÁCIO – <i>Danièle Kergoat</i>	131
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	135
Bibliografia relativa ao prefácio à edição brasileira.....	135
Bibliografia relativa ao prefácio à edição francesa	136
Bibliografia relativa ao posfácio.....	136
Bibliografia geral.....	137

Prefácio à edição brasileira*

Helena Hirata

Vinte anos depois da publicação pela Boitempo do meu livro *Nova divisão sexual do trabalho? Um olhar voltado para a empresa e a sociedade*, tenho o prazer de ver editada pela mesma Boitempo a tradução de *Le care, théories et pratiques*, lançado em 2021 em Paris pela editora La Dispute.

Nesses vinte anos, a questão do cuidado se tornou de grande atualidade social e científica. O número de pessoas que demandarão cuidado será de 2,3 bilhões em 2030, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT)¹. A questão é atual não apenas nos países capitalistas avançados como naqueles ditos “em via de desenvolvimento”². No Brasil, um grande número de pesquisas e publicações³ foi

* Para todas as referências bibliográficas relativas a este prefácio, consultar a seção no final do volume. (N. E.)

¹ Para esse e outros dados sobre o contexto sociodemográfico, cf. Christina Queiroz, “Economia do cuidado”, no dossiê “Desafios do cuidado”, *Pesquisa Fapesp*, n. 299, jan. 2021, ano 22, p. 33 e seg.

² A partir dos anos 1980, os estudos sobre o cuidado têm se desenvolvido no mundo anglo-saxão e, desde meados dos anos 2000, na França, mas as pesquisas sobre o tema no Brasil, na América Latina e na América Central datam de período ainda mais recente. Cf. Luz Gabriela Arango e Pascale Molinier, *El trabajo y la ética del cuidado* (Medellín, La Carretera/Escuela de Estudios de Género, Universidad Nacional de Colombia, 2011); Nadya Araujo Guimarães e Helena Hirata (orgs.), *El cuidado en América Latina* (Buenos Aires, Fundación Medifé Edita, 2020); idem, *Care and Care Workers: A Latin American Perspective* (Cham, Springer, 2021); Karina Batthyány (org.), *Miradas latinoamericanas al cuidado* (Montevideu, Clacso-Siglo XXI, 2020).

³ Sem querer ser exaustiva, mencionarei entre essas publicações, Ana Amélia Camarano (org.), *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* (Rio de Janeiro, Ipea, 2010); Helena Hirata e Nadya Guimarães Araujo, *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care* (São Paulo, Atlas, 2012); Flávia Biroli (org.), dossiê “Cuidado e responsabilidade”, *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 18, 2015; Daniel Groisman, *O cuidado enquanto trabalho:*

apresentado ao público interessado, cada vez mais numeroso, pois a “crise do cuidado” afeta também o país, dado o envelhecimento de sua população e a inserção das mulheres no mercado de trabalho – que, assim, não têm mais a possibilidade de cuidar dos idosos, de pessoas com deficiências físicas e mentais, dos doentes e das crianças da casa. A isso se somam tendências sociodemográficas agravadas pelos governos neoliberais nos países capitalistas avançados, que suprimiram serviços antes assegurados pelo Estado, fazendo com que agora cada vez mais da responsabilidade recaia sobre as famílias e as mulheres no seio das famílias, como afirma Nancy Fraser⁴.

A profissionalização do cuidado, uma das consequências dessa situação de crise, teve crescimento exponencial no Brasil: além de cerca de 5 milhões de trabalhadoras domésticas que também cuidam dos idosos e das crianças da casa, havia, em 2018, segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), 1.609.816 cuidadoras domiciliares e em instituição; esse número era de 894.417 em 2007. Esse movimento exponencial não refluíu nem mesmo com a crise econômica que se abateu sobre o mercado de trabalho brasileiro em 2015. Durante a crise, o cuidado domiciliar continuou a crescer, enquanto a média das demais ocupações estagnava⁵.

A pandemia mostrou a centralidade do cuidado em nossa vida e a importância do trabalho de cuidado no funcionamento da sociedade como um todo. No momento de globalização do coronavírus, constatamos a centralidade do cuidado face à vulnerabilidade do ser humano. A afirmação segundo a qual o cuidado se aplicaria

envelhecimento, dependência e políticas de bem-estar no Brasil (tese de doutorado, Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2015); Rachel Gouveia Passos, *Trabalho, gênero e saúde mental: contribuições para a profissionalização do cuidado feminino* (São Paulo, Cortez, 2017); Blandine Destreumeau e Isabel Georges, *Le Care, face morale du capitalisme: assistance et police des familles en Amérique Latine* (Bruxelas, Peter Lang, 2017). Dumont Pena e Isabel de Oliveira Silva, *Aprender a cuidar: diálogos entre saúde e educação infantil* (São Paulo, Cortez, 2018); Nadya Araujo Guimarães e Helena Hirata, *O gênero do cuidado: desigualdades, significações e identidades* (São Paulo, Ateliê, 2020); Daniel Groisman et al., *Cuida-Covid: pesquisa nacional sobre as condições de trabalho e saúde das pessoas cuidadoras de idosos na pandemia. Principais resultados* (Rio de Janeiro, Fiocruz, 2021); Bruna Angotti e Regina Stela Corrêa Vieira, *Cuidar, verbo coletivo: diálogos sobre o cuidado na pandemia da Covid-19* (Joaçaba, Unoesc, 2021); Nadya Araujo Guimarães e Helena Hirata, *Care and Care Workers*, cit.; Luana Pinheiro, Carolina Pereira Tokarski e Anne Caroline Posthuma, *Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidado remunerado no Brasil* (Brasília, Ipea/OIT, 2021). Para uma análise do desenvolvimento histórico dos estudos sobre cuidado no Brasil, cf. Helena Hirata, “Por uma arqueologia do saber sobre cuidado no Brasil”, em Karina Batthyany (org.), *Miradas latinoamericanas al cuidado* (Montevideu, Clacso/Siglo XXI, 2020), p. 107-24.

⁴ Nancy Fraser, “Crise du care? Paradoxes socio-reproductifs du capitalisme contemporain”, em Tithi Bhattacharya, *Avant 8 heures, après 17 heures: capitalisme et reproduction sociale* (Toulouse, Blast, 2020), p. 47.

⁵ Nadya Araujo Guimarães e Helena Hirata (orgs.), *El cuidado en América Latina*, cit., p. 70-1.

apenas aos seres dependentes parece desprovida de sentido. A ideia de que somos todos vulneráveis em um momento qualquer de nossa vida – e interdependentes – adquire atualidade. A pandemia também mostrou a vulnerabilidade das pessoas cuidadoras e as repercussões sobre sua saúde: “as condições para a realização do trabalho de cuidado de pessoas idosas, seja ele remunerado ou não remunerado, foram agravadas no período da pandemia”⁶.

Muitas feministas e especialistas da questão do cuidado propõem uma “*caring society*”⁷, uma sociedade do cuidado, na qual o cuidado e a relação com o próximo norteiem as ações e práticas dos cidadãos. A sociedade do cuidado seria aquela em que a produção do viver, constitutiva do trabalho do cuidado, seria reconhecida e valorizada. Como dizem as autoras de *Feminismo para os 99%*, “o trabalho remunerado que torna possível ‘produzir lucro’ não poderia existir sem o trabalho (o mais das vezes) não remunerado que consiste em ‘produzir pessoas’”⁸. É necessário pensarmos um futuro para nossa sociedade que seja fundado em um outro tipo de regime moral, que tenha no cuidado um valor universal⁹. Essa centralidade do cuidado na sociedade é salientada pela bela fórmula de Flávia Biroli: “Responsabilidade significa reconhecer a interdependência e colocar a fragilidade humana como questão política central, produzindo garantias”¹⁰.

Nessa sociedade, as cuidadoras teriam sua função social reconhecida, simbólica e materialmente, por salários mais justos e por condições de trabalho decentes. Sem o cuidado de todos os momentos aos idosos e às crianças, eles não se manteriam vivos. Essa responsabilidade pela vida das pessoas não é hoje remunerada a seu justo valor.

De igual modo, nessa sociedade, homens e mulheres, ricos e pobres, brancos e negros, participariam do trabalho de cuidado, e não majoritariamente as mulheres, muitas vezes pobres e negras, pois todos precisam de cuidado em algum momento da vida e, portanto, devem também cuidar. A *caring society* pode parecer uma utopia, mas as experimentações em termos de cuidado comunitário tanto na América Latina quanto na Europa, sobretudo durante a pandemia, mostraram que a solidariedade e o cuidado mútuo podem se concretizar. Políticas públicas como o Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Snic) do Uruguai apontam também

⁶ Daniel Groisman et al., *Cuida-Covid*, cit., p. 4.

⁷ Cf., por exemplo, Evelyn Nakano Glenn, “Creating a Caring Society”, *Contemporary Sociology*, v. 29, n. 1, 2000, p. 84-94.

⁸ Cinzia Arruzza, Tithi Bhattacharya e Nancy Fraser, *Féminisme pour les 99%: un manifeste* (Paris, La Découverte, 2019), p. 105 [ed. bras.: *Feminismo para os 99%: um manifesto*, trad. Heci Regina Candiani, São Paulo, Boitempo, 2019].

⁹ Nadya Araujo Guimarães e Helena Hirata (orgs.), *O gênero do cuidado: desigualdades, significações e identidades* (São Paulo, Ateliê, 2020).

¹⁰ Flávia Biroli, “Novo coronavírus, responsabilidade e precariedade”, *Folha de S. Paulo*, 8 abr. 2020.

montagens institucionais possíveis para ir em direção a uma sociedade do cuidado. Evidentemente, temos de contar com os retrocessos, como os experimentados no próprio Uruguai, com a mudança da conjuntura política, e com a necessidade de mecanismos de sustentação política dessas inovações, incluindo as experiências dos Estados de bem-estar nos países capitalistas avançados e os avanços institucionais no cuidado observados em alguns países da América Latina.

Espero que este livro possa contribuir para chegarmos a uma política nacional de cuidados para o Brasil que leve em consideração uma nova divisão sexual do trabalho.

Paris, 29 de abril de 2022

Prefácio à edição francesa*

Evelyn Nakano Glenn**

Depois de um longo ano de confinamento imposto pela pandemia, finalmente posso prefaciá-lo o novo e inovador livro de Helena Hirata sobre o cuidado. Ser obrigada a ficar protegida em casa é um preço baixo a pagar diante do sacrifício de todas aquelas e de todos aqueles que arriscam a vida trabalhando em condições difíceis e enfrentando sobrecarga de trabalho. Como ressalta Helena Hirata em sua introdução, esse período invalidou a concepção neoliberal de uma sociedade constituída por indivíduos iguais, autônomos e autossuficientes. A taxa terrivelmente elevada de incidência da doença e o número de hospitalizações e de mortes evidenciaram claramente nossa vulnerabilidade em face de tal situação sanitária, o que pode fazer com que nos tornemos completamente dependentes da ajuda e dos cuidados dispensados por outros.

O que essa crise não mudou foi o fato de a maior parte do cuidado não remunerado recair sobre as mulheres, na qualidade de esposas, mães e irmãs. Nos Estados Unidos, assim como na maioria dos outros países, o cuidado é considerado um “dever” das mulheres. É uma função que não recebe compensação financeira e não entra no cálculo do Produto Interno Bruto (PIB). Nesse país, as regras federais que definem o regime de auxílio-doença proíbem que se remunere aquele, ou melhor, aquela que se encarrega de cuidar dos membros da família, salvo em alguns estados, como a Califórnia, à qual foram concedidas derrogações.

Ainda que a responsabilidade por esse trabalho de cuidado seja confiada a assalariados(as), quer se faça em domicílio, quer se faça em instituições, ele continua

* Prefácio traduzido do inglês para o francês por Hélène le Doaré. (N. E.)

** Evelyn Nakano Glenn, socióloga, Universidade da Califórnia em Berkeley, Estados Unidos. (N. E.)

sendo predominantemente “trabalho de mulher”, de modo que a esmagadora maioria de profissionais do cuidado são mulheres. Por outro lado, esse trabalho, além de “generizado”, é também “racializado”: grande parte do cuidado remunerado é realizada por uma minoria definida pela raça, pela etnia ou, ainda, pelo *status* de imigrado(a). Conforme observei em meu artigo “Da servidão ao serviço”, a divisão do trabalho de acordo com a raça geralmente atribui às mulheres brancas os postos de nível superior ou de controle, ao passo que o “trabalho sujo” e as tarefas fisicamente difíceis – como trocar lençóis sujos, fazer a higiene etc. – são atribuídas às mulheres não brancas^{1*}.

Neste livro, Helena Hirata, tal como fizeram outros(as) pesquisadores(as) em suas publicações sobre o cuidado, estudou a maneira pela qual esse tipo de trabalho, quer seja feito em domicílio, quer seja feito em instituição, é universalmente marginalizado e desvalorizado. Ela mostra que os estudos realizados na Europa estabelecem um vínculo histórico entre a desvalorização desse trabalho e sua origem como tarefa doméstica não remunerada. Pesquisas feitas por mulheres acadêmicas não brancas, inclusive por mim, evidenciaram outra associação: o trabalho do cuidado também é próprio de minorias étnicas ou raciais, de pessoas outrora colonizadas e de imigrantes não brancos(as), e essa associação constitui outro elemento crítico para compreender a desvalorização desse trabalho². Antes da revolução dos direitos civis dos anos 1960 e 1970 nos Estados Unidos, as mulheres afro-americanas eram proibidas de exercer inúmeras funções e obrigadas a se restringir ao serviço doméstico e ao trabalho agrícola. A figura da ama negra era muito popular. A racialização do trabalho do cuidado é típica também do Brasil contemporâneo, onde essa espécie de trabalho é majoritariamente exercida por afro-brasileiros(as). Pode-se também argumentar que a desvalorização do trabalho do cuidado remunerado deriva do baixo *status* atribuído às mulheres não brancas e aos(às) imigrantes provenientes dos países do Sul.

Entretanto, a posição de subordinação social e política daqueles e daquelas a que se atribui a tarefa de cuidar dos outros não é a única razão de sua desvalorização. Também se deve à incapacidade dos governos de estenderem aos(às) empregados(as)

¹ Evelyn Nakano Glenn, “From Servitude to Service Work: Historical Continuities in the Racial Division of Paid Reproductive Labor”, *Signs*, v. 18, n. 1, 1992.

* Para todas as referências bibliográficas relativas a este prefácio, consultar a seção no final do volume. (N. E.)

² Cf. Por ordem cronológica de publicação: Evelyn Nakano Glenn, *Issei, Nisei, War Bride: Three Generations of Japanese American Women in Domestic Work* (Filadélfia, Temple University Press, 1986); Judith Rollins, *Between Women: Domesticity and Their Employers* (Filadélfia, Temple University Press, 1987); Mary Romero, *Maid in the USA* (Londres, Routledge, 1992); Bonnie Thornton Dill, *Across the Boundaries of Race and Class: An Exploration of Work and Family Life among Black Female Domestic Servants* (Londres, Routledge, 1994).

domésticos(as) as leis que, nos outros setores da economia, regulamentam o trabalho com medidas de proteção social: um máximo de horas de trabalho, um salário mínimo, o pagamento de horas extras, o direito a licença por motivos de saúde e a período de férias. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) mostrou a inexistência de leis naturais que protejam os(as) empregados(as) domésticos(as) e, em 2011, foi estabelecida uma convenção para os(as) trabalhadores(as) domésticos(as) que conferiu a esse tipo de ocupação o *status* de “trabalho decente”, tal como é concebido no plano internacional. Trinta e nove países, inclusive o Brasil, ratificaram a convenção. O Japão, a França e os Estados Unidos estranhamente não o fizeram³.

O cuidado: teorias e práticas é notável, e sua publicação é oportuna, uma vez que enfatiza o trabalho do cuidado dirigido às pessoas idosas. Os estudos feministas anteriores sobre o tema frequentemente giraram em torno da atenção com bebês e crianças. Só no século XXI, entretanto, o cuidado para com as pessoas idosas emergiu como problema urgente a ser tratado. No “primeiro mundo”, um tempo de vida mais longo resulta de evoluções nas áreas médica, social e política. Assim, em muitos países, uma parte cada vez maior da população precisa de uma assistência para as ações da vida cotidiana, assim como de cuidados em condições que, no passado, teriam sido fatais. Essa situação criou demandas cada vez maiores de trabalho de assistência a pessoas idosas e fez dele uma questão que suscitou o interesse de acadêmicos(as) e políticos(as).

O estudo comparativo sobre o cuidado realizado por Helena Hirata em três países – Japão, França e Brasil – se baseia na herança de pesquisas feministas e sobre as mulheres não brancas, dando-lhes um novo desenvolvimento. Ela é a primeira a fazer esse tipo de estudo abrangendo três continentes: Ásia, Europa e América do Sul. As sociedades envolvidas têm tradições culturais e economias políticas muito diferentes. Para a autora, de certo modo, a escolha do Brasil, da França e do Japão foi natural, pois, como ela escreve em sua introdução, viveu e trabalhou nos três países, o que a tornou particularmente qualificada para empreender esse projeto comparativo. Fala fluentemente o japonês, o francês e o português e mantém vínculos com pesquisadores(as) nos três países. Helena Hirata pode se prevalecer também de uma dinâmica organizacional. Ao longo de sua vida profissional como pesquisadora do Centre national de la recherche scientifique (CNRS) [em português, Centro Nacional de Pesquisa Científica], participou de colaborações transnacionais e organizou conferências importantes; também tomou a iniciativa de projetos que reuniram pesquisadores(as) e trabalhadores(as) do cuidado provenientes dos três

³ As informações sobre as ratificações da *C189 – Domestic Workers Convention*, de 2011 (n. 189) podem ser encontradas no *site* da OIT.

países. Esta monografia é resultado de incursões amplas e profundas nesses temas nas três sociedades.

As diferenças reveladas pelo estudo desses três países são significativas. Em primeiro lugar, o Japão, a França e o Brasil se situam em etapas diversas do *continuum* da transformação demográfica. No Japão, a taxa de nascimentos começou a baixar nos anos 1960, ao passo que a longevidade continuou a aumentar, de modo que as carências de cuidado no interior das famílias têm sido importantes há muito tempo. A França conheceu uma queda mais tardia e menos intensa da taxa de nascimentos; a parcela da população idosa aumentou, mas em proporção menor que no Japão. O Brasil, em contrapartida, é o país que mais recentemente teve uma baixa da taxa de nascimentos, com um crescimento nulo da população. A possibilidade de estabelecer analogias entre esses diferentes modelos – o Japão, com seu intenso crescimento da parcela de idosos(as), seguido pela França e depois pelo Brasil – torna o estudo de Helena Hirata particularmente esclarecedor. As modalidades demográficas determinam a porcentagem de cidadãos(ãs) bastante jovens que se ocupam das pessoas idosas.

Em segundo lugar, os comportamentos e as políticas concernentes aos imigrados(as) e sua integração têm um impacto significativo sobre a acessibilidade ao cuidado e sua qualidade. O Japão, a França e o Brasil são diferentes sob esse aspecto. O primeiro é um país desenvolvido que tem falta de mão de obra autóctone passível de dar assistência às pessoas idosas, mas ainda assim se recusa a recrutar ou até a acolher imigrantes para preencher essa lacuna. O país continua, portanto, a se apoiar nas famílias ou nas comunidades para a execução desse tipo de trabalho. Nas últimas décadas, a estagnação da economia japonesa e o menor acesso a bons empregos fixos parecem ter favorecido a entrada de autóctones nas instituições destinadas a acolher idosos(as).

A França, entretanto, pelo menos desde o início do século XX, iniciou uma longa história de recrutamento de mão de obra estrangeira, primeiro para atender às necessidades de seu desenvolvimento industrial tardio, que atraiu trabalhadores(as) provenientes da Polônia, da Itália, da Espanha e de outros países europeus. Atualmente, eles(as) vêm das Filipinas, do Leste Europeu e de suas antigas colônias da África ou do Caribe para assumir funções de cuidado domiciliar ou em instituições.

Finalmente, o Brasil, por sua vez, recorre à migração interna proveniente das partes longínquas do país para atender às necessidades de assistência às pessoas que vivem nas grandes zonas urbanas, como São Paulo.

O trabalho de Helena Hirata tem o grande mérito de estudar o sistema do cuidado no plano macroestrutural de sua organização sociopolítica e, ao mesmo tempo, realizar uma microanálise dos indivíduos que preenchem essa função. Ela usa

brilhantemente o conceito de *care diamond*, cujas quatro pontas simbolizam a parte relativa das quatro responsabilidades que entram em jogo para atender às necessidades das pessoas idosas: a do Estado, nacional e local, a do mercado, a da comunidade e a da família. Sem querer revelar muito das afirmações da autora, digamos que ela observa que é principalmente na França que o Estado desempenha um papel central no atendimento às necessidades daqueles e daquelas que estão envelhecendo. Além de uma abordagem comparativa de uma ampla base política e social da organização do cuidado nos três países, Helena Hirata se empenha em apresentar uma microanálise, na escala dos indivíduos, por meio de entrevistas com trabalhadores(as) do cuidado em três metrópoles – Paris, Tóquio e São Paulo – que apreendem sua experiência concreta de trabalho nas instituições destinadas às pessoas idosas.

Uma das informações mais interessantes dessas entrevistas é a proporção relativamente alta de homens no sistema do cuidado no Japão. Tendo em vista a pouca valorização desse trabalho, seu baixo nível de remuneração em geral, assim como sua categorização sob a expressão “trabalho de mulheres”, cabe indagar: a presença de maior número de homens, e particularmente de cidadãos nativos do Japão, modifica o *status* do trabalho do cuidado? Conforme observa Helena Hirata, os trabalhadores do sexo masculino obtêm salários melhores e se situam em níveis mais altos da hierarquia, mas sua presença não tem efeitos benéficos para as mulheres. Entretanto, se os homens fossem integrados aos diferentes níveis do trabalho do cuidado, é possível que sua presença se traduzisse em uma elevação de *status* e em melhores remunerações. Foi isso que aconteceu, de certo modo, com as enfermeiras nos Estados Unidos: uma longa campanha para recrutar homens nesse tipo de função fez aumentar a porcentagem de enfermeiros de 2,7%, em 1970, para 12,6%, em 2020. Essa masculinização do ofício proporcionou melhoria de salários, que favoreceu tanto as mulheres quanto os homens, embora essa melhoria possa ser explicada em parte por um aumento da taxa de sindicalizados(as)⁴.

Para concluir este prefácio, devo dizer que este livro oferece muita matéria para reflexão para quem se interessa pelo tema. De fato, a obra transmite, em linguagem acessível, um conjunto de ideias complexas que não podem deixar de despertar o interesse dos mais variados tipos de leitor(a), de estudantes universitários(as) a pessoas que atuam nesse campo de atividade. Sobretudo, graças à ampla perspectiva desse tipo de trabalho dirigido a diferentes sociedades, o estudo de Helena Hirata é um estímulo a todo pensamento criativo concernente à maneira pela qual um cuidado de qualidade pode ser efetivamente assessorado, remunerado e respeitado.

⁴ Cf. US Bureau of Statistics, “Labor Force Statistics from the Current Population Survey”; disponível em: <<https://www.bls.gov/cps/cpsaat11.htm>>; acesso em: 30 jun. 2022.