



Covid-19 no Japão: o que (não) explica a relativa baixa incidência

*Covid-19 in Japan: what does (not)
explain the relative low incidence*

*Covid-19 en Japón: que (no)
explica la baja incidencia relativa*

Doi: 10.21530/ci.v16n3.2021.1200

Alexandre Ratsuo Uehara¹

Beatriz Kaori Miyakoshi Lopes²

Resumo

Este artigo busca analisar os impactos da pandemia da COVID-19 no Japão, que apresenta uma baixa taxa de contágio e de mortalidade, contrariando os temores que surgiram por ser o país com a sociedade mais envelhecida do mundo. Buscar-se-á mostrar que, apesar dos indicadores serem muito melhores do que dos EUA, do Brasil e de vários países europeus, que tiveram as atitudes das populações e governos criticados, as políticas de enfrentamento implementadas pelo Japão e os comportamentos e reações da sua sociedade também não ocorreram sempre de maneira coerente.

Palavras-chave: COVID-19; Envelhecimento populacional; Sociedade cinza; Japão; Pandemia; Quarentena.

Copyright:

• This is an open-access article distributed under the terms of a Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the original author and source are credited.

• Este é um artigo publicado em acesso aberto e distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados.



1 Doutor Ciência Política pela USP. Professor e Coordenador do Núcleo de Estudos e Negócios Asiáticos (NENA) na Escola Superior de Propaganda e Marketing — ESPM, São Paulo, SP. (aruehara@usp.br).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9262-4472>.

2 Mestre em Letras: Língua, Literatura e Cultura Japonesa. (biakaori@alumni.usp.br).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0701-4187>.

Artigo submetido em 27/05/2021 e aprovado em 25/10/2021.





Abstract

This article seeks to analyze the COVID-19 pandemic's impacts in Japan, which has a low rate of contagion and mortality, going against the fears that due to its position as the country with the oldest society in the world. The goal is to show that, despite the Japanese indicators being much better than those of the USA, Brazil and several European countries, which suffered criticism concerning their populations and governments' attitudes, the coping policies implemented by Japan and the behaviors and reactions of Japanese society also did not always occur in a coherent way.

Keywords: COVID-19; Ageing populational; Gray society; Japan; Pandemic; Lockdown.

Resumen

Este artículo busca analizar los impactos de la pandemia COVID-19 en Japón, que tiene una baja tasa de contagio y mortalidad, en contra de los temores que han surgido por ser el país con la sociedad más antigua del mundo. Se buscará mostrar que, a pesar de que los indicadores son mucho mejores que los de EE. UU., Brasil y varios países europeos, que tuvieron las actitudes de poblaciones y gobiernos criticadas, las políticas de afrontamiento implementadas por Japón y los comportamientos y reacciones de su sociedad también no siempre ocurrió de manera coherente.

Palabras clave: COVID-19; Envejecimiento de la población; Sociedad Gris; Japón; Pandemia; Cuarentena.

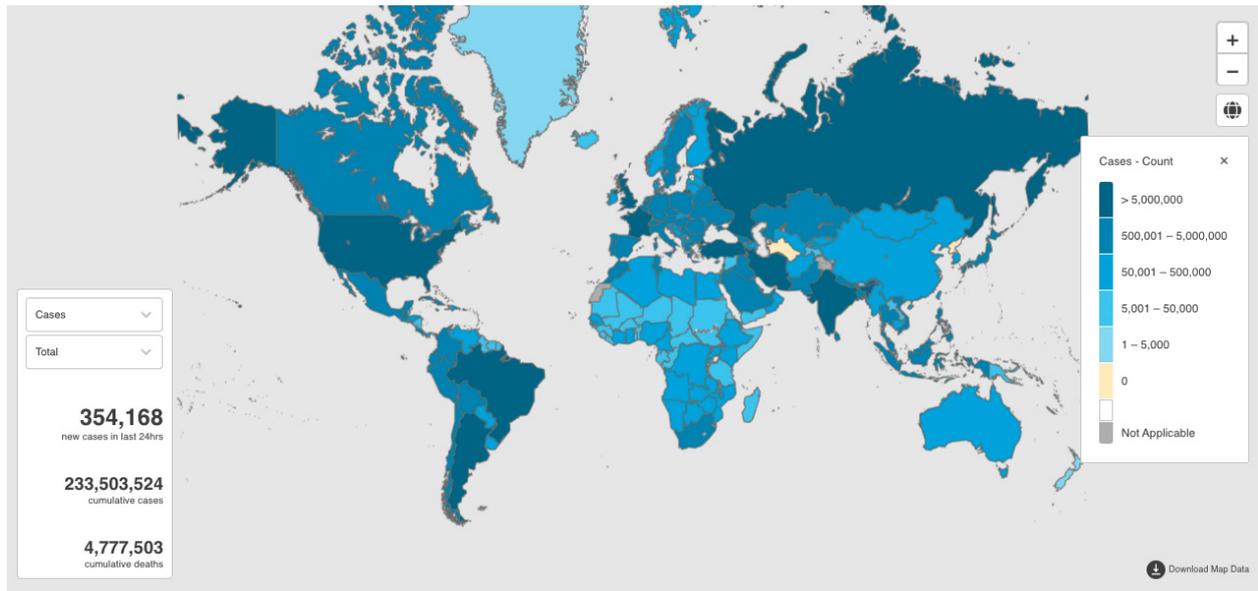
Introdução

O ano de 2020 será relembrado primordialmente pela pandemia causada pelo vírus COVID-19, que alterou drasticamente a conjuntura sociopolítica e econômica mundial. Apesar de não ser a primeira pandemia mundial, a COVID-19 possuiu uma amplitude nunca vivenciada. Contabilizava-se quatro milhões de mortes e mais de 200 milhões de casos no mundo em primeiro de outubro de 2021 de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).





Figura 1 — COVID-19 no mundo



World Health Organization. 2021. Coronavirus Disease (COVID-19) by Country Dashboard.

Em outubro de 2021, os cinco países mais afetados pelo coronavírus foram: Estados Unidos (42 milhões de casos e 688 mil mortes), Índia (33 milhões de casos e 448 mil mortes), Brasil (21 milhões de casos e 596 mil mortes), Reino Unido (7 milhões de casos e 136 mil mortes) e Rússia (7 milhões de casos e 208 mil mortes). O caso do Japão é curioso: apesar de ocupar a 11^a posição no ranking de população mundial — com 125 milhões de pessoas —, no ranking de COVID, ele está na 24^o posição mundial, com apenas um milhão de casos e 17 mil mortes, abaixo de países com populações menores, como França, Irã, Argentina, Espanha, Alemanha e Colômbia (Who 2021).

Em dezembro de 2020, o Japão apresentava 230.304 casos e 3.414 mortes, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (Who 2021), uma quantidade bem abaixo comparado a outros países com grandes populações. Por exemplo, nessa mesma data, os EUA tinham cerca de 84 vezes mais casos e 98 vezes mais mortes. Já o Brasil registrava cerca de 33 vezes mais casos e 56 vezes mais mortes. Mesmo após as Olimpíadas, o Japão continua apresentando números de incidência muito abaixo do esperado.

Havia fortes temores de que o Japão vivenciaria uma situação catastrófica, com grande quantidade de mortes e diminuição populacional súbita. O Japão vive uma situação denominada por Rowland (2012) de inverno demográfico, em que o percentual de idosos na população é superior a 16% e o país lida com diversos desafios como estagnação econômica, tensão intergeracional, baixa fecundidade e mão de obra. O que diferencia o Japão do restante dos países com populações





envelhecidas é o fato dele não apenas possuir uma população que envelhece rapidamente, mas também ter uma população que diminui rapidamente. Houve um declínio de 963 mil pessoas de 2010 a 2015 (Japanese Statistics Bureau 2021) e, de acordo com projeções, a população japonesa deve diminuir em 50% ou mais até o fim do atual século (Kaneko 2008 apud Rowland 2012).

Isso se deve ao fato de que, desde 1985, o Japão possui a população mais idosa do mundo (Bloom 2018). A população idosa (65 anos³ ou mais), em 2019, contabilizava 35,8 milhões, constituindo 28,5% da população total, ou seja, uma em cada quatro pessoas (Toyoka 2020, Japanese Statistics Bureau 2021). O ex-Primeiro-Ministro Abe chegou a denominar esse fenômeno como o “maior desafio” do país (Bloom 2018, grifo do autor). Em 2018, a quantidade de bebês recém-nascidos caiu para abaixo de 900 mil pela primeira vez na história. De acordo com o ex-Ministro Masaji Matsuyama (Japan Times 2020b), a projeção é de que a quantidade de nascimentos, em 2021, seja abaixo de 700 mil devido à pandemia. Contudo, mesmo que o Japão tenha sido o terceiro país a registrar casos da COVID-19, já em janeiro de 2020, o cenário catastrófico não ocorreu.

O objetivo deste trabalho é demonstrar que os resultados nos números do Japão em relação à COVID-19, significativamente menores comparado aos EUA e ao Brasil, onde há críticas em relação às políticas públicas e comportamentos da sociedade, também não foram isentos de contradições. Para isso, buscou-se informações de fontes primárias (censo e relatórios governamentais) e fontes secundárias (jornais japoneses e internacionais, questionários de âmbito internacional e artigos de especialistas).

A análise se limita ao período do final de 2019 a julho de 2021, visando analisar os fatores domésticos japoneses anteriores às Olimpíadas, pois os atletas estrangeiros incorporariam outras variáveis que não serão abordadas neste trabalho. Ressalta-se também que há uma defasagem de tempo para divulgação de informações no campo acadêmico e em relatórios governamentais (os dados demográficos mais recentes são de 2019), por isso, os jornais (principalmente *Asahi Shimbun* e *Mainichi*, que possuem amplitude nacional no Japão) foram fontes de pesquisa de fatos e dados mais atualizados.

3 No Japão, o marco etário para idosos é 65 anos (Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan 2020).





Contradições Governamentais

No dia 8 de dezembro de 2019, foi identificado o primeiro paciente com um vírus da família corona em Wuhan, na China. Em 7 de janeiro, a OMS identificou o vírus, que faz parte da família de doenças respiratórias como SARS (sigla inglesa para *Severe Acute Respiratory Syndrome*; em português, Síndrome Respiratória Aguda Grave), e o nomeou de COVID-19. A primeira morte no mundo ocorreu em 11 de janeiro de 2020, na China, enquanto o primeiro caso de infecção fora da China foi na Tailândia, em 13 de janeiro (Kretchmer 2020).

No Japão, o primeiro caso reportado ocorreu no dia 16 de janeiro, de um cidadão chinês na província de Kanagawa, que havia retornado de Wuhan (Japan Times 2020c). Já a primeira morte foi de uma mulher japonesa de 80 anos, também em Kanagawa, em 13 de fevereiro de 2020 (Kubota 2020). Entretanto, o caso mais emblemático foi o surto no cruzeiro britânico *Diamond Princess*, que levava a bordo mais de 3.700 pessoas provenientes de 56 países. O navio atracou em Yokohama em 9 de fevereiro, com a expectativa de ser liberado no dia 19. Contudo, ele apenas deixou o porto no primeiro dia de março, quando o cruzeiro foi esvaziado (Channel New Asia 2020).

Durante esse período, foi apontada uma soma de vários erros cometidos que permitiu o crescimento do contágio entre ocupantes do navio e a disseminação para pessoas externas à embarcação. Como não havia testes suficientes para todos os passageiros, foram priorizados os pacientes com sintomas e os idosos. Vinte e três passageiros deixaram o navio sem fazer testes adicionais e alguns utilizaram transporte público. Mesmo durante a quarentena, muitos passageiros saíram de seus quartos. Alguns profissionais de saúde que entraram no cruzeiro para realizar testes acabaram contraindo o vírus devido à proteção precária do equipamento. Ao fim, 712 pessoas foram infectadas e 13 morreram. A atuação do governo japonês foi considerada como um fracasso (Lam 2020; Rich 2020b).

Na sequência desse evento, a primeira grande medida governamental tomada foi discutível, pois, contrariamente à maioria dos países, ela não focou na população idosa, mas sim na população infantil. Em 27 de fevereiro, o então Primeiro-Ministro Shinzo Abe pediu para todas as escolas do país fecharem. Essa decisão antecedeu a de países europeus, que apenas a realizaram a partir de março. O fato que chama atenção aqui, e vale ressaltar, é que as medidas do governo de Tóquio não possuíam caráter legal punitivo, ou seja, não haveria represálias caso não fossem acatadas (Rich 2020b).





Apesar dessa decisão governamental considerada impopular por ter sido súbita e sem muita explicação, ela teve efeitos imediatos:

98,9% das escolas fecharam após o pedido de Abe (Japan Times 2020a).

A quantidade de pessoas que passaram a evitar locais com aglomeração de pessoas quase dobrou, chegando a quase 60%, e esse número cresceu para mais de 75% no meio de março (Dooley e Inoue 2020; Gordon 2020).

Após a falha com o *Diamond Princess* e a falta de foco nos idosos, outro fato muito criticado foi a proposta de fornecimento de máscaras à população. Como plano governamental de combate à COVID-19, o governo prometeu encaminhar duas máscaras de pano para cada residência. Imediatamente questionamentos foram realizados, pois a quantidade foi considerada insuficiente. Duas máscaras por família se tornou um deboche nas redes sociais. Para piorar a situação, o governo não conseguiu garantir um fornecimento suficientemente rápido (Osaki 2020).

Outra medida de combate importante para conter o surto foi o fechamento das fronteiras, apesar de ter sido mais tardiamente (3 de abril) comparada a países europeus, que o realizaram em março de 2020 (Oliveira Neto, Garcia e Spinussi 2020). Essa medida foi inicialmente temporária, mas acabou perdurando meses. O rigor nas fronteiras do Japão foi distinto, por ser o único país do G7 que não permitiu o retorno de residentes permanentes durante a pandemia (Osumi 2020). A medida impactou também os estrangeiros residentes: mais de 100 mil não conseguiram retornar ao Japão, o que resultou na divisão de várias famílias, na interrupção do ano escolar e no acúmulo de dívidas, pois era necessário pagar as despesas tanto da residência no Japão quanto no país em que eles se encontravam durante a pandemia. Da mesma forma, foi estabelecido que os residentes que quisessem retornar ao país deveriam realizar um teste e receber resultado negativo em até 72 horas antes de partir para o Japão, uma realidade que Dooley (2020) considera, até mesmo, impossível dependendo do país. Essa medida também pressionou os estrangeiros que estavam no Japão, os colocando no dilema entre ficar ou sair para cuidar de um parente doente e se reunir com suas famílias, sabendo que não haveria uma data estabelecida para conseguir retornar ao Japão (Dooley 2020).

No dia 7 de abril, o estado de emergência foi declarado nas províncias mais afetadas, como Tóquio e Osaka. O estado de emergência foi estendido para todo o país em 16 de abril e foi pedido à população para evitar viajar, a não ser que fosse necessário. O objetivo era promover o distanciamento durante a *Golden*





*Week*⁴ (29 de abril a 6 de maio de 2020). A decisão afetou a província de Okinawa, um destino muito popular para férias, especialmente nesse período, pois o governador Denny Tamaki pediu para as 60 mil pessoas que haviam comprado passagens que não fossem à ilha devido ao estado de emergência (Ryall 2020). O fechamento de linhas aéreas e ferroviárias também influenciou na diminuição de 50% da locomoção da população. De março a abril, o índice de pessoas que ficaram próximas à sua área de residência dobrou (Yabe et al. 2020).

No entanto, divergências entre o que era recomendado por órgãos nacionais e internacionais e o que foi, de fato, implementado pelo governo perduraram durante todo o ano. Um caso emblemático ocorreu quando um comitê criado pelo governo recomendou que o contato social deveria ser diminuído em 80%. Entretanto, o comunicado oficial do governo recomendou “no mínimo 70% ou, idealmente, 80%”, sem esclarecer o motivo da alteração. Outra crítica foi que não constavam, nesse comitê, representantes das áreas de economia, ciência comportamental e comunicação, além de todos os processos de decisão terem sido pouco explicados (grifo do autor, Shimizu et al. 2020). Esse comitê acabou sendo abolido pelo governo, em junho, o que apenas aumentou a falta de transparência.

O governo e o ex-Primeiro-Ministro, Abe, especialmente, foram criticados diversas vezes, durante o ano, por suas medidas, que foram consideradas não efetivas e impopulares. As posições protelatórias do governo refletiram na agenda das Olimpíadas de Tóquio, que foram, após muita suspeita e discussão, adiadas para 23 de julho a 8 de agosto de 2021, devido à pandemia, e, por consequência, as Paralimpíadas passaram para o período de 24 de agosto a 5 de setembro (Kyodo News 2020). Essa decisão, segundo Shimizu (et al. 2020), foi realizada abruptamente e o autor critica a falta de explicações para mais uma medida governamental, denotando que as autoridades falharam em providenciar incentivos claros à população para seguir as novas normas de isolamento, o que levou a uma demora na mudança de comportamento social. A estratégia de comunicação do governo foi inadequada mesmo durante o período de estado de emergência.

Durante o estado de emergência de Tóquio, a governadora, Yuriko Koike, lamentou a falta de poder dado aos governadores, pois não lhes era possível obrigar estabelecimentos a fecharem. Supermercados, lojas de conveniência,

4 A Golden Week é o período mais longo de feriado no Japão, que inclui diversos feriados; sua duração varia a cada ano. Ela geralmente começa no dia 29 de abril e termina no início de maio, no dia 5 (Rodgers 2020).





salões de beleza e creches continuariam abertos, enquanto *izakayas* (bares noturnos) fechariam às 20 horas. O transporte público continuaria operando normalmente. Ela conseguiu que *pachinkos* (jogo mecanizado de azar) fechassem e concordou em fornecer um pagamento único de compensação. Para grandes negócios, o pagamento seria de um milhão de ienes (o equivalente a 9.200 dólares) e de 500 mil ienes (4.600 dólares) para pequenos negócios (Mainichi 2020; Reynolds 2020).

Yuriko Koike vinha advogando pelo estado de emergência muito antes deste ter sido decretado. Todas as manhãs, ela divulgava vídeos, em inglês, atualizando dados e medidas a serem tomadas. Ela cunhou e popularizou a expressão dos “3 Cs”, os três fatores que a população deveria evitar: *closed spaces* (lugares fechados), *crowded places* (lugares aglomerados) e *close contact* (contato próximo) (Furutani 2020; Tsukidate 2020). De acordo com ela, o Japão não possuía um sistema de gestão de crises para lidar com a pandemia. Ela já defendia um *lockdown* similar aos realizados na Europa, enquanto Abe argumentava que o governo não possuía instrumentos legais para realizar medidas rigorosas desse nível (Al Jazeera 2020; Reynolds 2020).

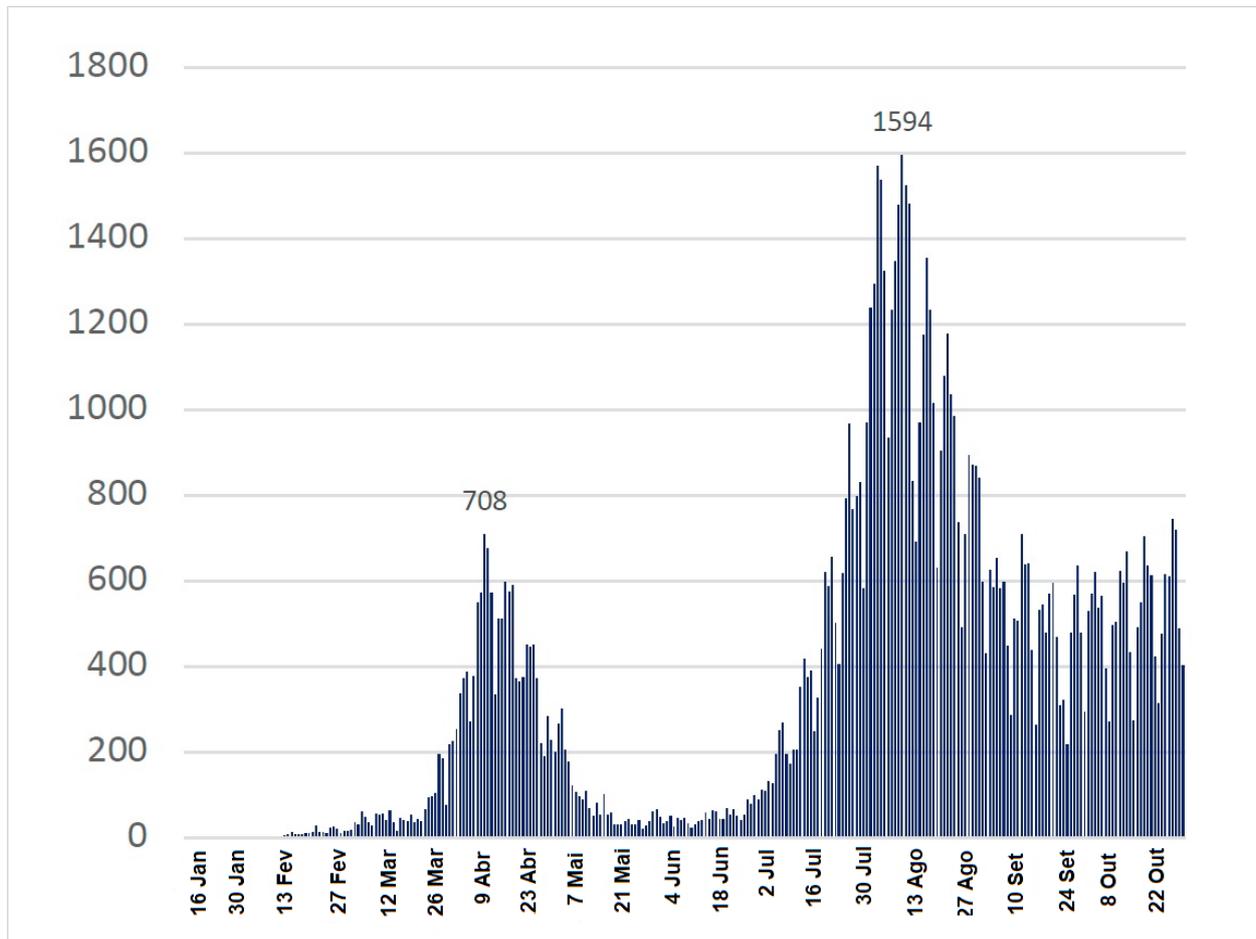
O estado de emergência em Tóquio acabou em 25 de maio e, no dia seguinte, o mesmo ocorreu em todo o país. Nesse período, menos de mil pessoas morreram (Adelstein 2020b). O Primeiro-Ministro, Abe, enfatizou que isso não significava que a vida retornaria ao normal, defendendo que o necessário agora seria “*definir o novo normal*” (Dooley e Inoue 2020; Dooley, Rich e Inoue 2020). O Ministro da Saúde, Katsunobu Kato, pediu para que as pessoas com sintomas de COVID-19 ficassem em hotéis até se recuperarem.

Contudo, 20% dos pacientes (1.984 pessoas) não seguiram essa recomendação e ficaram em suas casas (Asahi Shimbun 2020a). As ações contraditórias não foram apenas dos cidadãos. Em julho, o governo japonês, preocupado com os impactos econômicos, particularmente no setor de turismo, lançou uma campanha de turismo doméstico, “*Go to Travel*”, no meio da pandemia. Essa iniciativa contrariava recomendações anteriores de não sair de casa, pois incentivava a população a viajar pelo país, principalmente para regiões rurais — mas vale lembrar que não para Tóquio, a região mais afetada (Shimizu et al. 2020). O gráfico a seguir demonstra a nova onda de casos que ocorreu de julho até o fim de agosto, como consequência das aglomerações nos meses de verão. Esses novos casos provêm principalmente de viagens e aglomerações em distritos de entretenimento noturno nos grandes centros urbanos (Nippon 2020b).





Gráfico 1 — Casos confirmados diariamente no Japão (julho a outubro de 2020)



Fonte: Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan. 2020. *10 things to know about the COVID-19 as of right NOW.*

Contradições na sociedade

As políticas governamentais de combate à COVID-19 tiveram um perfil severo em relação ao fechamento das fronteiras, enquanto, no âmbito doméstico, elas foram menos restritivas e, como apontado acima, não previam punições. O estado de emergência do Japão segue essa mesma avaliação: ele foi considerado uma política *soft* (leve) pela mídia e pesquisadores. Gordon (2020) comenta que antigas medidas governamentais foram mais rígidas, como no caso da cólera (primeiros casos em 1822 e surtos em 1858 e 1862) e da lepra (início estimado em meados de 1445 e permaneceu até o pós-guerra), em que o governo deu à polícia poderes para testar, isolar e desinfetar regiões infectadas (Yukinori 2020).

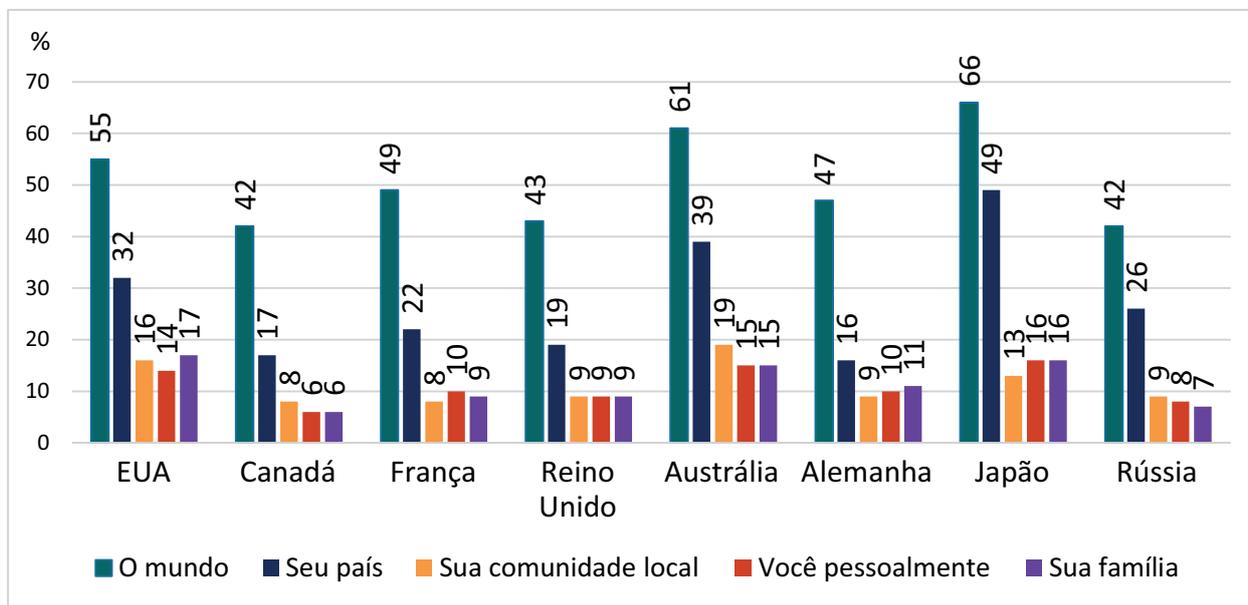
Esse perfil de políticas voltadas para o âmbito doméstico não refletia a percepção da própria população japonesa. Segundo uma pesquisa de opinião do jornal Mainichi, 70% dos respondentes julgavam que houve muita demora para





implementar políticas públicas e 58% acreditavam que mais regiões deveriam ter sido incluídas nessa implementação desde o início, não apenas as principais e mais afetadas (Kanto, Kansai e Hokkaido) (Kingston 2020; Reynolds 2020). Uma pesquisa realizada, em 14 de fevereiro, pela empresa IPSOS demonstrou que, apesar de o Japão não ter elevada incidência de casos, a população japonesa possuía o maior percentual de preocupação sobre o vírus. Um dos principais fatores para esse temor é a maior letalidade para idosos, dado o fato da população japonesa ser a mais idosa do mundo.

Gráfico 2 — Enquete: qual o nível de ameaça que você acha que o vírus corona representa para:



Fonte: Ipsos. 2020a. *Coronavirus: opinion and reaction: Results from a multi-country poll.*

Outra pesquisa realizada pela IPSOS, no período de fevereiro a março de 2020, apontou que 73% dos japoneses acreditavam que eventos internacionais, como as Olimpíadas, seriam comprometidos pela pandemia (Ipsos 2020a), o que, de fato, ocorreu, com o seu adiamento para 2021. A população japonesa também era mais pessimista: pouco mais de 40% desses respondentes acreditaram que a vida retornaria ao normal até junho de 2020, contra os mais de 80% do Vietnã, China e Índia (Ipsos 2020b). Portanto, com base nas pesquisas mencionadas, já a partir de fevereiro, a população japonesa demonstrava profunda inquietação com a COVID-19. Contudo, mesmo com essa inquietação, Abe implementou o estado de emergência apenas em abril, três meses após o início do surto do vírus no país.





Os resultados de uma pesquisa de opinião pública, realizada em junho de 2020, demonstraram a repercussão da COVID-19 na sociedade japonesa. Até o ano anterior, a principal preocupação, “subsistência e pensão na idade avançada”, ficou em segundo lugar no ranking, atrás de “preocupação com doença infecciosa”, resposta inédita até então e que obteve a maioria, com 61,7% dos entrevistados (Nippon 2020a). Essa resposta passou outras preocupações populares como endividamento e desastres naturais, comumente presentes nessas enquetes.

As políticas de combate à COVID-19 tiveram impacto negativo sobre a popularidade de Abe. Além das medidas impopulares, a economia japonesa foi afetada negativamente, o que dificultou a implementação de sua política *Abenomics*⁵ e reduziu sua taxa de aprovação para 36%, a mais baixa desde 2012, quando foi reeleito (Berlinger 2020). Uma enquete do jornal Asahi revelou que 57% dos respondentes acreditavam que ele falhou em liderar (Kingston 2020) e 58,4% não estavam satisfeitos com sua administração em relação à pandemia (Berlinger 2020). Em 28 de agosto de 2020, diante desse contexto, Abe anunciou a sua renúncia por motivos de saúde. O novo Primeiro-Ministro, Yoshihide Suga, prometeu continuar as políticas não finalizadas pelo antecessor, providenciando vacinas gratuitas para toda a população e restaurando a economia japonesa (Associated Press 2020; Reuters 2020).

Apesar de o Japão ter terminado 2020 com um acumulado de 3.414 mortes em 31 de dezembro de 2020, no primeiro trimestre de 2021, o país teve uma aceleração do número de mortes. Em 31 de março, o número acumulado de mortes subiu para 9.113, praticamente triplicando a quantidade de óbitos em apenas três meses. Com isso, o país subiu para a 39^a posição no ranking mundial de mortes por COVID-19 naquele momento. Isso aumentou a preocupação e ansiedade populacional de que o coronavírus tenha graves consequências no país devido à sua população idosa (Toyokeizai 2020).

No Japão, apesar de o grupo mais afetado por COVID-19 ter sido o de jovens entre 20 e 29 anos, conforme pode ser observado pelos dados do perfil dos pacientes, a maior proporção de mortes ocorreu entre os idosos, principalmente os com 80 anos ou mais.

5 *Abenomics* é a política econômica criada por Abe, em 2012, que visava fomentar a econômica japonesa com três flechas: política de harmonização financeira quantitativa, estímulo fiscal e reformas estruturais.





Gráfico 3 — Testados Positivos para COVID-19 de acordo com a idade



Fonte: Toyokeizai. 2020. *Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report in Japan: tested Positive by Age*.

Apesar dessas demonstrações de preocupação pela sociedade, ainda no mês de março de 2020, os cidadãos japoneses, contradizendo as pesquisas de opinião e apesar dos pedidos do governo e mídia para ficarem em casa, saíram para participar do popular evento anual *hanami* (花見, literalmente ‘ver flores’) de admiração das cerejeiras. A própria esposa de Abe, Akie, foi severamente criticada em mídias sociais por ter sido uma das pessoas que saíram de suas residências (Harbage 2020; Kingston 2020) e falhou em ser um exemplo para a população. Abe também sofreu críticas ao divulgar, nas redes sociais, um vídeo, em 12 de abril, dele, em sua casa, lendo um livro e segurando seu cachorro. A mensagem era de que, apesar de ser difícil ficar em casa e não encontrar amigos, era importante seguir com a quarentena. A reação da população foi, contudo, negativa, pois muitos haviam perdido seus empregos e moravam em apartamentos pequenos, diferentemente de Abe (Mainichi 2020).

Outra divergência da sociedade ocorreu no período de emergência decretado por Abe, pois não houve total adesão da população. Diferentemente do *lockdown* de outros países, as fábricas não foram fechadas e não houve penalidades caso a medida não fosse cumprida (Suzuki 2020). Com isso, 60% dos empregados continuaram indo para o trabalho, pois a grande maioria de trabalhadores não possuíam o equipamento necessário para trabalhar de casa, particularmente





máquinas de fax e *hanko* — carimbos utilizados para assinar documentos e que geralmente não podem ser retirados da empresa (Gulf News 2020).

Contradições, especulações e números

Por que o Japão tem tido um número tão baixo de casos? Uma das primeiras ressalvas que deve ser realizada é de que existem discussões sobre a possibilidade de a quantidade de casos apresentados não refletir a realidade japonesa, devido ao baixo número de testes, como demonstrado previamente. Feita essa ressalva, pode-se afirmar que são citadas várias teorias do porquê o país apresenta menor incidência e mortalidade em relação à COVID-19. Vale lembrar que nenhum resultado conclusivo foi determinado até o momento atual.

Uma primeira interpretação é a de que a região asiática estaria mais preparada para pandemias, devido às suas experiências anteriores com SARS e MERS, e, por conta disso, agiria mais rapidamente do que países ocidentais. Contudo, o Japão não teve grande incidência em nenhuma das pandemias anteriores e não agiu tão rapidamente comparado a outras nações asiáticas, como Coreia do Sul, Singapura, China e Tailândia.

Um outro fator teorizado seria o clima quente e úmido, mas a elevada incidência do vírus no Brasil e no Equador, com climas similares, refuta tal hipótese. Outra hipótese seria de que populações mais jovens, como as africanas, teriam mais resistência ao vírus. O Japão, no entanto, não apresenta elevada incidência apesar de ser a sociedade mais envelhecida do mundo (Denyer e Achenbach 2020).

Teorias no âmbito da medicina também foram apontadas, como a baixa incidência de comorbidade, obesidade e diabetes no Japão. Comparando-se aos Estados Unidos, por exemplo, os idosos japoneses são significativamente mais saudáveis, mas não foram apresentadas evidências suficientes de comprovação. Outra explicação apresentada seria de que países com deficiência de vitamina D seriam mais afetados pelo vírus. Enquanto 40% dos europeus possuem deficiência moderada e 13% grave, menos de 5% no Japão apresentavam deficiência moderada. Há ainda a hipótese de que os genes HLA (antígeno leucocitário humano) dão resistência ao vírus ou se os japoneses possuem uma frequência maior deles.





Uma hipótese refutada foi sobre a possibilidade de maior resistência devido às vacinas BCG para tuberculose, que são obrigatórias no Japão. A estirpe utilizada na vacina não foi modificada, como as utilizadas em países europeus ocidentais. Contudo, essas mesmas condições são atendidas pelo Brasil e Rússia, nações que apresentaram elevados números de casos de COVID (Iwasaki e Grubaugh 2020; Sayeed e Hossain 2020).

Surgiram teorias de âmbito cultural que buscavam explicar a atitude da população japonesa. Um argumento que poderia explicar o baixo número de testes realizados é a elevada aderência dos cidadãos japoneses às regras. O sistema jurídico japonês não permite que o governo imponha um *lockdown* obrigatório e, mesmo assim, a população seguiu as recomendações e houve significativa redução de trânsito de pessoas (Yabe et al. 2020). Esse aspecto cultural de cumprimento de regras sem caráter punitivo foi apontado como fator diferencial, mas não exclusivo do Japão, pois a Coreia do Sul e Cingapura também exibiram quadros similares. Houve também ideias nacionalistas, como a apresentada pelo Ministro de Finanças do Japão, Taro Aso, que declarou, durante um discurso no dia 4 de junho de 2020, que o fator diferencial do Japão era o *mindō* (民度) — um termo criado na Era Meiji (1868 a 1912) que significa “nível cultural”. Tal termo implica julgamento de valor e hierarquização de povos e culturas, tendo sido utilizado por políticos japoneses, no passado, como justificativa para suas políticas desiguais durante o período de expansão e imperialismo. Aso alegou que os japoneses deveriam ter orgulho, pois a baixa mortalidade ocorreu graças à cooperação da população em seguir as regras, mesmo sem ter caráter punitivo, enquanto outros países falharam, mesmo utilizando a coerção. A ideia defendida era de que o povo japonês era singular e possuía um nível cultural superior a outros povos. Essa afirmação foi criticada pela mídia e por outros políticos, como Maiko Tajima e Kazuo Shii, e Aso retraiu essa observação nos dias seguintes (Asahi Shimbun 2020b).

Vale relembrar que o pedido de isolamento não foi absolutamente cumprido, como no caso do *hanami* no início do ano. E, no segundo semestre, por ocasião do *Halloween*, multidões saíram às ruas para celebrar nos principais centros urbanos, apesar da venda e consumo de álcool terem sido temporariamente proibidos (Asahi Shimbun 2020c; Takahashi 2020).





Shigeru Omi, o vice-diretor do painel japonês de experts de COVID, também citou o uso de práticas de higiene, como o uso de máscaras e o hábito de lavar as mãos, analisado como mais comum em crianças japonesas (Denyer e Achenbach 2020; Kopp 2020; Iwasaki e Grubaugh 2020). Outros comportamentos culturais japoneses, como a ausência de cumprimentos físicos como abraços e apertos de mão, a retirada de sapatos na entrada da residência e o uso de máscaras também foram citados como fatores positivos para menor incidência da doença (Dooley e Inoue 2020, Iwasaki e Grubaugh 2020, Sayeed e Hossain, 2020). Sayeed e Hossain (2020) apontaram que aproximadamente 80% dos pacientes não transmitiram o vírus devido ao menor contato direto entre pessoas.

Contudo, tanto Gordon (2020) e Suzuki (2020) quanto Iwasaki e Grubaugh (2020) não acreditam que esses seriam os únicos fatores, pois não há distanciamento social em transporte público nas horas de *rush*. Os locais de trabalho também são extremamente vulneráveis devido à proximidade entre os trabalhadores e a falta de barreiras entre eles. Os estabelecimentos de entretenimento populares também não encorajam o distanciamento social, como *karaokês*, *pachinkos* (fliperamas) e *izakayas* (bares). Jeremy Howard, pesquisador americano (apud Rich 2020a), afirma que o Japão fez praticamente “tudo errado”, ao não fechar locais com aglomeração como bares e restringir o transporte público, mas alega que o país acertou no uso de máscaras.

É teorizado que as máscaras foram um motivo diferencial tanto para a COVID quanto durante as pandemias de SARS e MERS. As máscaras são utilizadas não apenas por pessoas gripadas, mas também por pessoas que querem evitar adoecerem, por pessoas com alergia a pólen ou simplesmente pelos que querem esconder o hálito. A cultura de usar máscaras já existe há décadas no país e foram ironicamente trazidas e popularizadas por americanos e europeus durante a pandemia da gripe espanhola em 1918. Tal hábito perdurou no Japão apesar de não ter continuado popular nos países ocidentais (Rich 2020a). Gordon (2020), Suzuki (2020) e Iwasaki e Grubaugh (2020) relembram que outros países na Ásia que também possuem o hábito de usar máscaras tiveram elevados níveis de contágio, mas não desconsideraram o fator das máscaras como parte da resposta. No caso de crianças, um estudo comprovou que as máscaras diminuía a probabilidade de contágio do vírus da gripe comum (Uchida et al 2017 apud Iwasaki e Grubaugh 2020).





Apesar da mortalidade ser significativamente baixa no Japão, suspeita-se que tenha havido subnotificações e que o número real de mortes seja muito maior. Diante desse quadro, surgem questionamentos sobre a metodologia e a infraestrutura para acompanhamento da COVID-19. A metodologia empregada pelo Japão baseia-se em um sistema desenvolvido, na década de 1950, para lidar com a epidemia de tuberculose: o rastreamento de *clusters* (aglomerados de pessoas). Um time de especialistas traça o caminho que um indivíduo infectado realizou e assim descobre os locais de aglomeração nos quais o vírus pode ter sido disseminado. Dentre os principais locais, constavam clubes noturnos, bares, *karaokês* e academias (Adelstein 2020a; Wingfield-Hayes 2020b). De acordo com Suzuki (2020), esse sistema funciona apenas em ambientes com poucos *clusters*, que podem ser detectados ainda no período inicial. Esse modelo baseia-se na condição geográfica japonesa de ser um arquipélago, o que facilita o fechamento de fronteiras e o controle rígido de aeroportos e portos, e o fator sociocultural de elevada aderência às normas por parte da sociedade japonesa. O sucesso do uso de *clusters* em Hokkaido, no início de 2020, levou a sua adoção em âmbito nacional (Suzuki 2020).

Outro problema que pode estar distorcendo os dados de contágios e mortes é a quantidade de testes realizados. Koji Wada (apud Nagira 2000), professor em saúde pública, argumenta que está ocorrendo o fenômeno de “mortalidade em excesso”, em que há uma quantidade de óbitos excedentes ao que seria esperado por ano. Ele também aponta o fenômeno de “mortes invisíveis”, em que pessoas que morreram pelo vírus nunca foram diagnosticadas (Nagira 2000). Como a quantidade de testes realizados é muito abaixo do necessário, pesquisadores indagam qual seria o real número de infectados e mortos. Shigeru Omi, chefe do grupo de experts organizado pelo governo, acredita que o número real seria 10 ou 20 vezes maior do que o atual (Dooley e Inoue 2020).

A metodologia de identificação do vírus no Japão tem sido criticada por ser reativa comparada a outros países asiáticos, como Coreia do Sul, Singapura e Hong Kong, que realizaram testes gratuitos em grande escala e disponibilizaram rapidamente aplicativos de rastreamento de infecções. A Nova Zelândia e o Vietnã, considerados paradigmas de estratégias de COVID, realizaram medidas rígidas como testes em grande escala, fechamento de fronteiras e *lockdowns* inflexíveis rapidamente (Wingfield-Hayes 2020b).





A falta de testes foi criticada tanto por epidemiologistas domésticos quanto por estrangeiros, que defenderam a importância da realização de testes em grande escala para identificar e isolar os portadores do vírus que, muitas vezes, podem ser assintomáticos. Os testes também possibilitam a análise de tendências de infecção. Pesquisadores de Harvard defendem que a meta seria testar quase todas as pessoas que possuem sintomas de gripe e, para cada pessoa que testar positivo, uma média de dez de seus contatos (Dooley e Inoue 2020).

No caso do Japão, mesmo pessoas que possuíam sintomas de gripe tiveram seus pedidos de exame negados. Profissionais de saúde pediram que retornassem após quatro dias se os sintomas continuassem — ou dois dias, no caso de idosos. O Japão nunca realizou a quantidade máxima de testes por dia (24 mil por dia, inferior a grande parte dos países), o que fomentou teorias de que o governo estaria tentando esconder o número real de casos para acalmar a população, não perder a chance de realizar as Olimpíadas e evitar exaurir o sistema de saúde, o que acabou ocorrendo. Em relação ao último, a lei ditava que as pessoas que testassem positivo deveriam ser colocadas em alas de quarentena, que são poucas, o que levou a um desincentivo por parte de profissionais de saúde para realizar os testes (Dooley e Inoue 2020; Dooley, Rich e Inoue 2020). O Ministro da Saúde, Yasuyuki Sahara, afirmou que:

“Só porque nós temos a capacidade, não quer dizer que precisamos usar essa capacidade ao máximo” e “não é necessário realizar testes em pessoas que estão simplesmente preocupadas” (grifo do autor, Swift e Sieg 2020 : 2).

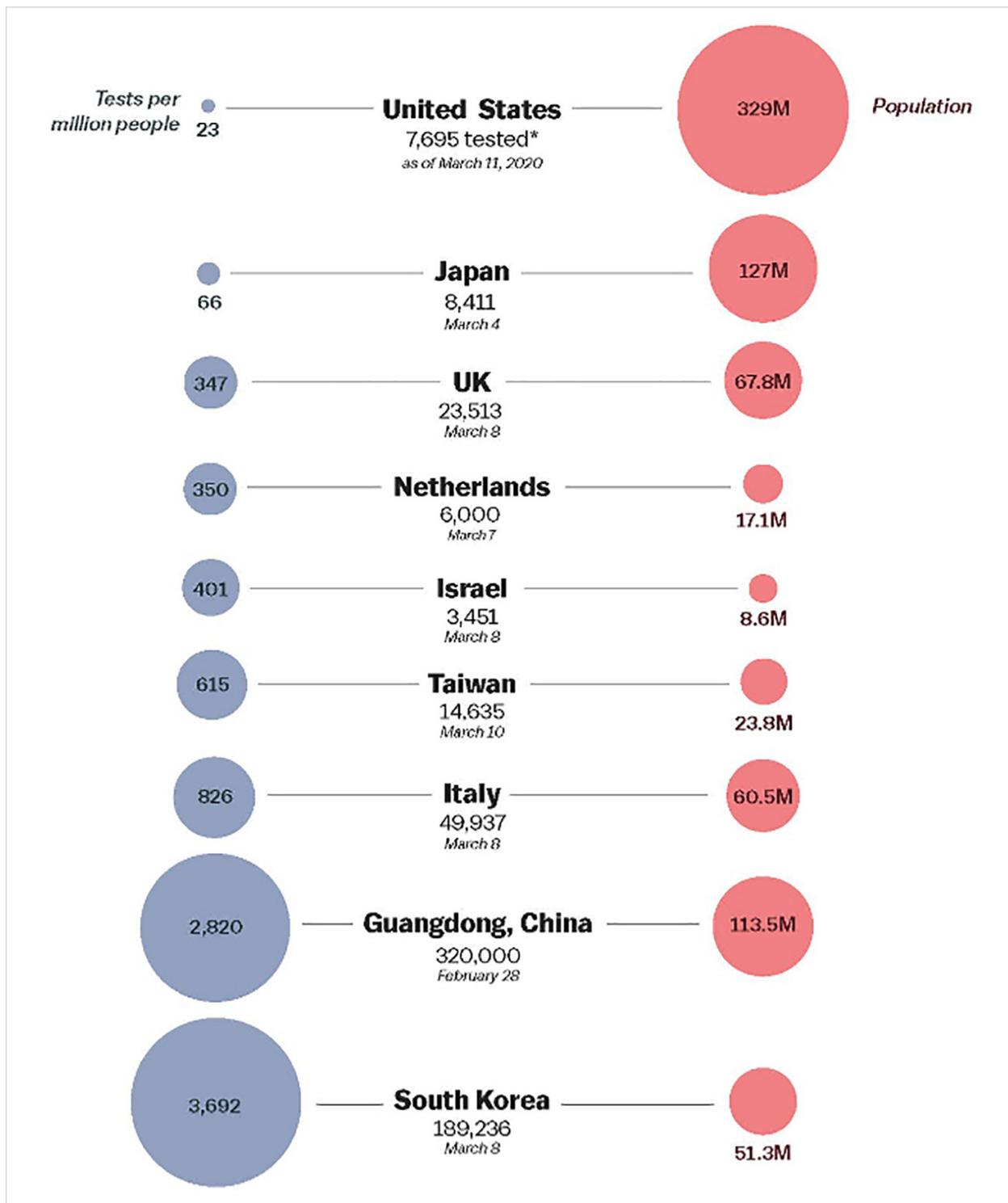
A Associação Médica Japonesa relatou que 290 testes pedidos por médicos foram negados em centros médicos, em março, durante um período de 20 dias (Swift e Sieg 2020).

Para melhor compreender a baixa quantidade de testes no Japão, em um único dia, a China chegou a realizar 455 mil testes em Wuhan, mais que o triplo de testes que o Japão realizou em meses (278 mil pessoas) (Dooley e Inoue 2020). Shimizu (et al. 2020) aponta ainda que a dependência em métodos analógicos sobrecarregou o sistema de saúde japonês. As informações de pacientes eram registradas em papel, o que resultou em dados incorretos e registros duplicados.





Figura 2 — Quantidade de testes de COVID-19 *per capita*



Fonte: Resnick, Brian; Scott, Dylan. 2020. The US lags just about every developed country on testing for Covid-19 disease.

Esse infográfico, realizado no início de março de 2020, demonstra a proporção de população total e de testes. Na Coreia do Sul, que possui uma população de 51 milhões de pessoas, a proporção de testes era de 3 mil para cada um milhão de pessoas. Já os EUA tinham a menor proporção, com apenas 23 testes para





cada milhão, seguido pelo Japão, com 66 testes por milhão de pessoas. Esse fator é apontado como o diferencial da Coreia do Sul em relação a vários países na identificação rápida de casos de infecção. O caso desse país é especialmente emblemático, pois tinha o maior número de casos fora da China no início de 2020. Com o uso de *big data*, o país traçou os passos dos infectados por meio de informações de celular, uso de cartão de crédito e imagens de vídeo-vigilância (Chung 2020). Esse método também foi realizado em Singapura e, apesar de efetivos, levantam questões de segurança de privacidade (Suzuki 2020).

Acadêmicos e empresários japoneses defendem que o governo deveria ser mais proativo e criar a capacidade para realizar 10 milhões de testes por dia, oferecendo-os gratuitamente. Resultados negativos consecutivos seriam uma maneira de acalmar a população e retornar a um estado de normalidade social e econômica (Wingfield-Hayes 2020a). Chung (2020) defende a importância de testes proativos realizados em pessoas assintomáticas pois, dessa forma, é possível identificar os portadores do vírus assintomáticos. Wingfield-Hayes (2020b) argumenta que essa demora e grande reatividade por parte do governo japonês decorrem do fato de que o Japão foi o único país vizinho da China sem experiência em lidar com epidemias recentes, por ter tido baixa mortalidade durante a epidemia do SARS que ocorreu de 2002 a 2004.

Considerações finais

A pandemia de COVID-19 abalou o mundo e o Japão não foi exceção. Entretanto, o cenário catastrófico imaginado não ocorreu. Mesmo estando próximo à China e sem a implementação de políticas com caráter punitivo, o Japão apresentou baixa quantidade de casos de 2020 a 2021 (pré-Olimpíadas). Esse resultado não é possível de ser explicado por um único fator e, pelas contradições apresentadas, percebe-se que a abordagem é complexa e deve considerar um conjunto de fatores.

O Japão, divergindo de outros países, não estabeleceu como objetivo imprescindível a eliminação da doença, mas sua gestão. Fato que pode explicar parte das discrepâncias analisadas nas políticas governamentais e nos comportamentos da população. O objetivo do governo tem sido maximizar esforços para reduzir a transmissão e minimizar os prejuízos socioeconômicos, resultados obtidos com o controle da disseminação da COVID-19 por meio de





quarentena, distanciamento social e isolamento de pessoas infectadas. Mas, argumenta Suzuki (2020), a implementação de *lockdowns* não se percebe como tão necessárias em razão da elevada aderência às normas por parte da sociedade japonesa.

Outros fatores considerados favoráveis aos resultados positivos foram:

3 Cs — o governo japonês orientou a população para que evitasse grandes encontros e viagens sem importância. Incentivou o teletrabalho e que as pessoas evitassem locais 3Cs (*closed spaces, crowded places, close-contact*) — fechados, cheios e aglomerações —, que depois se tornou *3Cs plus*, com a inclusão de recomendações para evitar falar alto e cantar.

Sistema de saúde — além de hospitais orientarem os pacientes não críticos para ficarem em casa ou em hotéis designados, também foi implementado o uso de robôs para cuidar de pacientes em hotéis e hospitais, para que as pessoas possam restringir suas interações com humanos.

Aplicativos — aplicativo para celulares Android e IOS, chamado COCOA (sigla inglesa para *Contact-Confirming Application*), para rastrear as pessoas em contato com pacientes positivos de COVID-19.

Estilo de vida — a baixa prevalência de comorbidade, obesidade e diabetes na população japonesa proporcionada pelos hábitos alimentares saudáveis e pela prática de exercícios.

Além desses fatores, foram apontados também rápida disponibilização de informações corretas, fechamento das fronteiras e de escolas, facilidade de isolamento geográfico em decorrência de ser um arquipélago, 3 Cs, cumprimento de regras por parte da população, baixo contato direto entre pessoas, menor incidência de fatores de risco na população e utilização de máscaras (Denyer e Achenbach 2020; Kopp 2020; Iwasaki e Grubaugh 2020; Sayeed e Hossain 2020).

Compreender os resultados do Japão sobre a pandemia é um aprendizado de interesse não apenas neste momento atual, mas também para futuras pandemias, que podem ter consequências ainda mais drásticas. Alguns fatores são específicos ao país (arquipélago, pouco contato físico entre pessoas, uso de máscaras e aderência voluntária da população às regras). Porém, Sayeed e Hossain (2020) apontam que há etapas aplicadas pelo Japão que poderiam ser universais como: (I) detecção precoce de *clusters* e rápida resposta inicial; (II) aprimoramento do sistema de saúde e de cuidados intensivos e (III) alteração no comportamento dos cidadãos, assim como a importância da disseminação de informação em grande escala para a população.





Referências

- Adelstein, Jake. 2020(a). Japan's contact-tracing method is old but gold. In: *Asia Times*. Disponível em: <https://asiatimes.com/2020/06/japans-contact-tracing-method-is-old-but-gold/> Acesso em 23 jun. 2020.
- Adelstein, Jake. 2020(b). Abe critics think school closing meant to distract. In: *Asia Times*. Disponível em: <https://asiatimes.com/2020/02/abe-critics-think-school-closing-meant-to-distract/> Acesso em 27 out. 2020.
- Al Jazeera. 2020. *Tokyo's Koike re-elected governor, buoyed by coronavirus handling*. Disponível em: <https://www.aljazeera.com/news/2020/7/6/tokyos-koike-re-elected-governor-buoyed-by-coronavirus-handling> Acesso em 18 jul. 2020.
- Asahi Shimbun. 2000(a). *2,000 COVID-19 patients defying instructions to stay at hotels*. Disponível em: www.asahi.com/ajw/articles/13353914 Acesso em 16 maio 2020.
- Asahi Shimbun. 2020(b). *COVID-19 reports sparking boorish behavior in communities*. Disponível em: www.asahi.com/ajw/articles/13339506 Acesso em 6 maio 2020.
- Asahi Shimbun. 2020(c). *Virus scares off Halloween-goers in Shibuya but not rest of Japan*. Disponível em: <http://www.asahi.com/ajw/articles/13891725> Acesso em nov. 1. 2020.
- Associated Press. 2020. *Shinzo Abe resigns as Japan PM; successor Yoshihide Suga says COVID-19, economy will be his top priorities*. Disponível em: <https://www.firstpost.com/world/shinzo-abe-resigns-as-japan-pm-successor-yoshihide-suga-says-covid-19-economy-will-be-his-top-priorities-8820031.html> Acesso em 16 set. 2020.
- Berlinger, Joshua. 2020. Japan's Shinzo Abe returns to hospital on day he becomes country's longest-serving Prime Minister. In: *CNN*. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2020/08/24/asia/shinzo-abe-health-tenure-intl-hnk/index.html> Acesso em 29 ago. 2020.
- Bloom, David; Kirby, Paige; Sevilla, Jo; Stawasz, Andrew. 2018. Japan's age wave: Challenges and solutions. In: *VOX CEPR Policy Portal*. Disponível em: <https://voxeu.org/article/japan-s-age-wave-challenges-and-solutions> Acesso em 26 mar. 2020.
- Channel New Asia. 2020. 66 more people found to have coronavirus on Diamond Princess cruise ship in Japan. <https://www.channelnewsasia.com/news/asia/wuhan-virus-coronavirus-japan-cruise-ship-diamond-princess-12416970> Acesso em 15 out. 2020.
- Chung, Doug J. 2020. What South Korea Teaches The World About Fighting COVID. In: *Forbes*. Disponível em: <https://www.forbes.com/sites/hbsworkingknowledge/2020/06/16/what-south-korea-teaches-the-world-about-fighting-covid/?sh=739112de3e36> Acesso em 1 nov. 2020.





- Denyer, Simon e Achenbach, Joel. 2020. Researchers ponder why covid-19 appears deadlier in the U.S. and Europe than in Asia. In: *The Washington Post*. Disponível em: https://www.washingtonpost.com/world/researchers-ponder-why-covid-appears-more-deadly-in-the-us-and-europe-than-in-asia/2020/05/26/81889d06-8a9f-11ea-9759-6d20ba0f2c0e_story.html Acesso em 4 nov. 2020.
- Dooley, Ben; Rich, Motoko; Inoue, Makiko. 2020. In Graying Japan, Many Are Vulnerable but Few Are Being Tested. In: *The New York Times*. Disponível em: <https://nyti.ms/3adlAJV> Acesso em 3 mar. 2020.
- Dooley, Ben. 2020. Japan's Locked Borders Shake the Trust of Its Foreign Workers. In: *The New York Times*. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/08/05/business/japan-entry-ban-coronavirus.html> Acesso em 17 mar. 2020.
- Dooley, Ben; Inoue, Makiko. 2020. Testing Is Key to Beating Coronavirus, Right? Japan Has Other Ideas. In: *The New York Times*. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/05/29/world/asia/japan-coronavirus.html?searchResultPosition=20> Acesso em 3 jun. 2020.
- Furutani, Kasey. 2020. Tokyo Governor Yuriko Koike releases weekly English video updates on coronavirus. In: *Time Out*. Disponível em: <https://www.timeout.com/tokyo/news/tokyo-governor-releases-weekly-english-video-updates-on-covid-19-coronavirus-041720> Acesso em 28 jul. 2020.
- Gordon, Andre. 2020. Explaining Japan's Soft Approach to COVID-19. In: *Harvard University: EPICENTER*. Disponível em: <https://epicenter.wcfia.harvard.edu/blog/explaining-japans-soft-approach-to-covid-19> Acesso em 8 ago. 2020.
- Gulf News. 2020. *COVID-19: Why is Japan struggling to work from home?*. Disponível em: <https://gulfnews.com/world/asia/covid-19-why-is-japan-struggling-to-work-from-home-1.1587880838423> Acesso em 10 out. 2020.
- Harbage, Claire. 2020. Tokyo Cherry Blossom Festival Draws Crowds Despite Coronavirus Warnings. In: *NPR*. Disponível em: <https://www.npr.org/sections/pictureshow/2020/03/24/820109359/tokyo-cherry-blossom-festival-draws-crowds-despite-coronavirus-warnings> Acesso em 8 maio 2020.
- Ipsos. 2020(a). *Coronavirus: opinion and reaction: results from a multi-country poll*. Disponível em: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-02/coronavirus-topline-results-ipsos.pdf> Acesso em 2 nov. 2020.
- Ipsos. 2020(b). *Tracking the Coronavirus: results from a multi-country poll*. Disponível em: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-03/tracking-the-coronavirus-wave-4-ipsos.pdf> Acesso em 2 nov. 2020.
- Iwasaki, Akiko; Grubaugh, Nathan. 2020. Why does Japan have so few cases of COVID-19?. In: *EMBO Molecular Medicine*, v. 12.





- Japanese Statistics Bureau. 2021. *Japan Statistical Yearbook 2021*. Disponível em: <https://www.stat.go.jp/english/data/nenkan/70nenkan/index.html>
- Japan Times. 2020(a). *Almost 99% of Japan's public elementary schools shut as COVID-19 spreads*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/03/05/national/99-japan-elementary-schools-close-doors-coronavirus/> Acesso em 10 out. 2020.
- Japan Times. 2020(b). *Fears grow that Japan's birth rate and aging crisis could be worsened by pandemic*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/08/18/national/social-issues/birth-rate-aging-crisis-coronavirus> Acesso em 18 ago. 2020.
- Japan Times. 2020(c). *Kabuki rolls with the times and launches paid streaming site*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/culture/2020/08/26/stage/kabuki-online-coronavirus/> Acesso em 26 ago. 2020.
- Kingston, Jeff. 2020. COVID-19 Is a Test for World Leaders. So Far, Japan's Abe Is Failing. In: *The Diplomat*. Disponível em: <https://thediplomat.com/2020/04/covid-19-is-a-test-for-world-leaders-so-far-japans-abe-is-failing/> Acesso em 10 out. 2020.
- Kopp, Rochelle. 2020. Is Japan's low COVID-19 death rate due to a 'higher cultural level'? In: *The Japan Times*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/opinion/2020/06/12/commentary/japan-commentary/japans-low-covid-19-death-rate-due-higher-cultural-level/> Acesso em 13 ago. 2020.
- Kretchmer, Harry. 2020. Key milestones in the spread of the coronavirus pandemic. In: *World Economic Forum*. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/coronavirus-spread-covid19-pandemic-timeline-milestones/> Acesso em 19 jul. 2020.
- Kubota, Yoko. 2020. Japan Reports Country's First Death Linked to Novel Coronavirus. In: *The Wall Street Journal*. Disponível em: <https://www.wsj.com/articles/japan-reports-countrys-first-death-linked-to-novel-coronavirus-11581600084> Acesso em 1 nov. 2020.
- Kyodo News. 2020. *Tokyo survey shows 79% of Olympic volunteers concerned about COVID-19*. Disponível em: <https://english.kyodonews.net/news/2020/10/05618e6338c6-urgent-tokyo-survey-shows-79-of-olympic-volunteers-concerned-about-covid-19.html> Acesso em 28 out. 2020.
- Lam, Greg. 2020. In: *Life Where I'm From (LWIF) EP147: Tokyo's Coronavirus Timeline (COVID-19 in Japan. Jan 16 — May 25, 2020)*. <https://www.lifewhereimfrom.com/lwif-ep147-tokyos-coronavirus-timeline-covid-19-in-japan/> Acesso em 11 out. 2020.
- Mainichi. 2020. *Abe's 'stay home' message has fueled anger*. Disponível em: <https://mainichi.jp/english/articles/20200413/p2g/00m/0na/069000c> Acesso em 16 set. 2020.
- Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan. 2020. *10 things to know about the COVID-19 as of right NOW*.





- Nagira, Mirai. 2020. Japan's COVID-19 'excess mortality' relatively low, but fails to show whole picture. In: *The Mainichi*. Disponível em: <https://mainichi.jp/english/articles/20200807/p2a/00m/0na/022000c> Acesso em 27 out. 2020.
- Nippon. 2020(a). *Fear of COVID-19 Tops Japanese Anxiety Survey*. Disponível em: <https://www.nippon.com/en/japan-data/h00776/fear-of-covid-19-tops-japanese-anxiety-survey.html> Acesso em 22 ago. 2020.
- Nippon. 2020(b). *Japan Sees Rise in Severe COVID-19 Cases in August*. Disponível em: <https://www.nippon.com/en/japan-data/h00799/japan-sees-rise-in-severe-covid-19-cases-in-august.html> Acesso em 29 out. 2020.
- Oliveira Neto, Thiago; Garcia, Tatiana de Souza Leite; Spinussi, Eduardo. 2020. Pandemia de COVID-19, as fronteiras pelo mundo e o transporte aéreo na Itália. In: *Confins*, n. 44. Disponível em: <https://journals.openedition.org/confins/27577>. Acesso em 4 mar.2021
- Osaki, Tomohiro. 2020. Abenomask? Prime minister's 'two masks per household' policy spawns memes on social media. In: *Japan Times*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/04/02/national/abe-two-masks-social-media/> Acesso em 19 jun. 2020.
- Osumi, Magdalena. 2020. As Japan partially lifts re-entry ban on foreign residents, concerns grow over strict procedures. In: *Japan Times*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/08/31/national/social-issues/japan-reentry-ban-foreign-residents-procedures/> Acesso em 6 out. 2020.
- Resnick, Brian; Scott, Dylan. 2020. The US lags just about every developed country on testing for Covid-19 disease. In: *VOX*. Disponível em: <https://www.vox.com/science-and-health/2020/3/12/21175034/coronavirus-covid-19-testing-usa>. Acesso em: 10 out. 2020.
- Reuters. 2020. *Japan's cabinet approves plan for free COVID-19 vaccines*. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-japan-vaccine-idUSKBN27C12F> Acesso em 1 nov. 2020.
- Reynolds, Isabel. 2020. Tokyo Gov. Yuriko Koike scores win against Abe over business closures. In: *Japan Times*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/04/11/national/politics-diplomacy/shinzo-abe-yuriko-koike-tokyo-shutdown-coronavirus/> Acesso em 19 out. 2020.
- Rich, Motoko. 2020(a). Is the Secret to Japan's Virus Success Right in Front of Its Face?. In: *The New York Times*. Disponível em: <https://nyti.ms/3dF4p5X> Acesso em 19 set. 2020.
- Rich, Motoko. 2020(b). We're in a Petri Dish': How a Coronavirus Ravaged a Cruise Ship. In: *The New York Times*. Disponível em: <https://nyti.ms/2SPO4nl> Acesso em 3 jul. 2020.





- Rodgers, Greg. 2020. Golden Week in Japan. In: *Trip Savvy*. Disponível em: <https://www.tripsavvy.com/golden-week-in-japan-1458351> Acesso em 10 nov. 2020.
- Rowland, Donald T. 2012. Population Aging: The Transformation of Societies. In: *Series: POWELL, Jason L., CHEN, Sheying (eds.). In: International Perspectives on Aging*. Australian National University: Springer Science.
- Ryall, Julian. 2020. Okinawa asks Golden Week tourists to stay away over coronavirus concerns. In: *South China Morning Post*. <https://www.scmp.com/week-asia/health-environment/article/3081886/amid-coronavirus-concerns-okinawa-pleads-tourists-stay>. Acesso em 3 nov. 2020.
- Sayeed, Urme Binte; Hossain, Ahmed. 2020. How Japan managed to curb the pandemic early on: Lessons learned from the first eight months of COVID-19. In: *J Glob Health*. Dec, 10(2): 020390. Published online 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7688188/> Acesso em 3 Jan. 2020.
- Shimizu, Kazuki; Wharton, George; Sakamoto, Haruka; Mossialos, Elias. 2020. Resurgence of COVID-19 in Japan: The government looks set to repeat its mistakes. In: *The BMJ*. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3221> Acesso em 12 out. 2020.
- Suzuki, Kazuto. 2020. COVID-19 Strategy: The Japan Model. In: *The Diplomat*. Disponível em: <https://thediplomat.com/2020/04/covid-19-strategy-the-japan-model/> Acesso em 14 out. 2020.
- Swift, Rocky; Sieg, Linda. 2020. Japan uses just a fraction of its coronavirus testing capacity. In: *Reuters*. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-japan-testing/japan-uses-just-a-fraction-of-its-coronavirus-testing-capacity-idUSKBN2150ZR> Acesso em 1 nov. 2020.
- Takahashi, Ryusei. 2020. Halloween in Shibuya: Mayhem ensues despite increased security and ban on alcohol. In: *Japan Times*. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/news/2019/11/01/national/tokyo-shibuya-japan-halloween/> Acesso em 1 nov. 2020.
- Toyoka, Ryo. 2020. At record pace, population of Japan falls for 9th straight year. In: *Asahi Shimbun*. Disponível em: www.asahi.com/ajw/articles/13299462 Acesso em 20 abr. 2020.
- Toyokeizai. 2020. *Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report in Japan: tested Positive by Age*. Disponível em: <https://toyokeizai.net/sp/visual/tko/covid19/en.html> Acesso em 31 mar. 2021.
- Tsukidate, Ayako. 2020. Stay home policy to curb COVID-19 cited for making dementia worse. In: *Asahi Shimbun*. Disponível em: www.asahi.com/ajw/articles/13609360 Acesso em 9 ago. 2020.
- Wingfield-Hayes. 2020(a). *Coronavirus: Japan's low testing rate raises questions*. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-asia-52466834> Acesso em 2 jul. 2020.





- Wingfield-Hayes. 2020(b). *Coronavirus: Japan's mysteriously low virus death rate*. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-asia-53188847> Acesso em 14 jul. 2020.
- World Health Organization. 2021. *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) by Country Dashboard*. Disponível em: <https://covid19.who.int/> Acesso em 3 out. 2021.
- Yabe, Takahiro; Tsubouchi, Kota; Fujiwara, Naoya; Wada, Takayuki; Sekimoto, Yoshihide; Ukkusuri, Satish. 2020. *Non-compulsory measures sufficiently reduced human mobility in Tokyo during the COVID-19 epidemic*. *Nature*, v. 10. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75033-5> Acesso em 29 ago. 2021.
- Yukinori, Hashino. 2020. *Cholera Outbreaks and Public Health in Modernizing Japan*. Disponível em: <https://www.nippon.com/en/japan-topics/g00854/> Acesso em 14. set. 2020.

