**A TERRITORIALIDADE E A MOBILIDADE DO PROFISSIONAL LIBERAL NIKKEI MÉDICO NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE/SP**[[1]](#footnote-1)**.**

Adriano Amaro de Sousa

Universidade Estadual Paulista (UNESP)

adramaro@yahoo.com.br

**Resumo:** O presente artigo procurou compreender a territorialidade e a mobilidade dos profissionais liberais *nikkeis* médicos no município de Presidente Prudente/SP. Para tanto, os aspectos metodológicos estão balizados pelos depoimentos orais dos *nikkeis* descritos na literatura especializada da ciência geográfica. Todavia, na primeira parte do artigo, iremos tratar do conceito de territorialidade articulado com as relações de sociabilidade dos japoneses e seus descendentes no Brasil, visando compreender a mobilidade das famílias nipônicas. Já na segunda parte, buscaremos traçar o percurso da mobilidade espacial e social dos *nikkeis* profissionais liberais médicos, tendo como estudo de caso a trajetória (vida, estudos e profissão) de três médicos: o dr. Sizuvo Iamada, o dr. Tadashi Uchida e o dr. Neiw Iamada. Assim, o dr. Sizuvo Iamada não era originário de Presidente Prudente/SP, mas escolheu essa cidade para empreender, trabalhar e morar. Porém, no caso dos doutores Tadashi Uchida e Neiw Iamada ambos têm Presidente Prudente/SP como lugar de origem e são filhos da classe média/alta local, terminaram a faculdade/residência e, paulatinamente, retornaram ao município natal como médicos para assumir os negócios da família.

Palavras-chave: territorialidade, mobilidade, família, *nikkei* e Presidente Prudente/SP.

.

**Abstract:** This article sought to understand the territoriality and mobility of nikkei medical professionals in the municipality of Presidente Prudente/SP. To that end, the methodological aspects are marked by the oral statements of the nikkei described in the specialized literature of geographic science. However, in the first part of the article, we will deal with the concept of territoriality articulated with the social relations of the japanese and their descendants in Brazil, in order to understand the mobility of japanese families. In the second part, we will try to trace the spatial and social mobility path of medical professional nikkei, having as a case study the trajectory (life, studies and profession) of three physicians: dr. Neiw Iamada, dr. Sizuvo Iamada and dr. Tadashi Uchida. Thus, dr. Sizuvo Iamada did not originate from Presidente Prudente/SP, but chose this city to undertake, work and live. However, in the case of the doctors Tadashi Uchida and Neiw Iamada both have Presidente Prudente/SP, as their place of origin and are children of the local middle/upper class, have finished college/residency and have gradually returned to their hometown as doctors to assume the family business.

Keywords: territoriality, mobility, family, nikkei and Presidente Prudente/SP.

**Introdução**

Não, ele passou a ser exclusivo para o estudo,

assim “esse vai ser doutor”.

(Neiw Iamada, sansei e médico)

A mobilidade espacial dos profissionais liberais *nikkeis[[2]](#footnote-2)* pela territorialidade tem na educação à motivação para os múltiplos deslocamentos, que perpassam por alguns municípios estratégicos (família, colônia, escola e pensão), no intuito de oferecer o ensino ao *nissei* e *sansei*, já que o município de origem não possuía o curso ginasial[[3]](#footnote-3) e o colegial[[4]](#footnote-4). E muito menos o cursinho preparatório para o vestibular que geralmente era localizado nos grandes centros urbanos (São Paulo/SP, Rio de Janeiro/RJ e Curitiba/PR). Coube aos *isseis* depois da II Guerra Mundial estimular as famílias que se reterritorializaram no Oeste Paulista para o estudo dos filhos, sobretudo, após a compra de um lote de terra rural ou de um pequeno comércio na cidade. De modo geral, os isseis procuravam investir na educação vislumbrando a possibilidade dos filhos galgarem o título de doutor conquistando prestígio econômico e social na sociedade receptora.

Normalmente, os estudantes *nikkeis* partiam das regiões de origens (Alta Noroeste, Alta Paulista e Alta Sorocabana[[5]](#footnote-5)) para se prepararem para as carreiras liberais especializadas nos segmentos de advocacia, de arquitetura, de engenharia, de medicina e de odontologia. Dirigindo-se para as cidades médias e grande(s) em busca de concluir os estudos e entrarem em uma universidade renomada e pública. Enquanto isso a família nipo-brasileira permanecia no trabalho da lavoura ou do comércio, após a estabilidade com a posse da propriedade rural/urbana, possibilitando aos *isseis* criarem vínculos nesse novo território. E a partir desse contexto de estabilidade/permanência[[6]](#footnote-6) que quem passou a ter mais mobilidade na família nipo-brasileira foi o filho *nikkei* escolhido para o estudo.

**Territorialidade e Mobilidade.**

 A mobilidade populacional tem nas relações sociais efetivadas no território a dinâmica dos aconteceres motivada pelos movimentos da vida que afloram e animam o território. Esses movimentos são exercidos pelos sujeitos (indivíduos ou grupos) nas experiências cotidianas de deslocamentos e de permanências atrelados às interações existenciais e de produção. Para Raffestin (1993, p.13), *“a existência é tecida por relações, é um vasto complexo relacional”*. Tal complexo relacional tem sustentação no poder e na coexistência a partir da abordagem multidimensional da produção territorial deixando híbridas as formas de mobilidades (espacial/social).

Nessa perspectiva, os homens e as mulheres são seres sociais em movimentos que articulam em coletividade pelas relações familiares multilaterais no espaço-tempo, em consonância, com a relação sociedade-natureza. É pela territorialidade que vislumbramos a possibilidade da construção da mobilidade nos arrolamentos diários. Pois a mobilidade pela territorialidade tem centralidade no nosso ser gerando interlocução com outros indivíduos, logo ocasionando interações socioespaciais[[7]](#footnote-7), conforme Raffestin nos assevera:

[...] A vida é constituída por relações, e daí a territorialiadade pode ser definida como um conjunto de relações que se originam num sistema sociedade-espaço-tempo em vias de atingir a maior autonomia, possível, compatível com os recursos do sistema. [...] tudo reside na relação concebida com o processo de troca e/ou comunicação. Processo que precisa de energia e da informação. [...] Se ganhos e custos se equilibram, as relações são simétricas, do contrário são dissimétricas (RAFFESTIN, 1993, p. 161).

 A territorialidade em Raffestin (1993) tem no espaço político e na autonomia dos sujeitos os elementos que efetivam as redes de circulação e as redes de poder, que são expressas no território pelas relações sociais habituais, dadas por meio das práticas familiares socioespaciais. Desse modo, cada território produz uma territorialidade impar, determinado pelas condições de apropriação e de dominação do lugar, cujas particularidades se manifestam nas forças predominantes que mediaram às formas de produção-circulação-consumo. Logo as forças econômicas e sociais (internas/externas) se apresentam de forma diferente em cada espaço geográfico, dando ênfase as particularidades do território, pelas territorialidades tecidas historicamente no lugar por um grupo social.

 Nesse sentido, Saquet (2007) considera que as relações sociais banais (vivido/cotidianas) e complexas (produção e classes sociais) do território compõem o quadro híbrido da territorialidade no movimento do acontecer pelas famílias, sendo que corroboramos com a reflexão síntese de que,

A territorialidade é o acontecer de todas as atividades cotidianas, seja no espaço do trabalho, do lazer, da igreja, da família, da escola etc., resultado e determinante do processo de produção de cada território, de lugar; é múltipla, e por isso, os territórios também o são, revelando a complexidade social e, ao mesmo tempo, as relações de dominação de indivíduos ou grupos sociais com uma parcela do espaço geográfico, outros indivíduos, objetos e relações. (SAQUET, 2007, p. 125).

 Portanto, a espacialização dos homens e das mulheres nos afazeres das práticas corriqueiras do dia-a-dia em qualquer espaço banal se aproxima, ora de uma territorialidade e mobilidade que visa à sobrevivência, ora de uma territorialidade e mobilidade que aponta à afetividade. Sendo que está última tem centralidade no campo das relações de proximidade-intimidade-vizinha e permaneceu formatada dentro de um território simbólico-cultural na escala do lugar (pertencimento-identidade). Por sua vez, as relações familiares via territorialidade coadunam os aspectos da sobrevivência e da afetividade que pode ser apreendida aqui pela da mobilidade dos *nikkeis*.

Doravante, a territorialidade das relações sociais engendradas no ambiente de trabalho e na dinâmica dos negócios tem relevo no jogo de apropriação e de estratégia formulada na seara da dominação política assentada na contradição capital e trabalho típico do capitalismo contemporâneo. Conforme Saquet (2007), a dimensão política na territorialidade esta presente no território, tanto no espaço banal dos homens quanto nos territórios produtivos do capital, pois é pela territorialidade que o acontecer da organização social e da luta de classes, se faz emergir a conquista da cidadania e da gestão participativa. Enquanto o sujeito não encontrar um território de possibilidades (abrigo, moradia, reprodução social, educação e cidadania) esta condicionada a mobilidade do capital. De modo geral, é pela territorialidade que promovemos um desenvolvimento territorial familiar. Tal desenvolvimento ocorre a partir da abordagem territorial,

Há uma combinação de territorialidades e temporalidades, de mudanças de descontinuidades, no tempo e no espaço, através do trato da processualidade histórica e transescalar que denomino de articulação territorial, em consonância com os autores Arnaldo Bagnasco e Giusepe Dematteis: Nesse sentido, a abordagem territorial combustancia-se numa das formas para se compreender a miriáde de processos, redes, rearranjos, a heterogeneidade, contradições, os tempos e os territórios de maneira a comtemplar a (i)materialidade do mundo da vida. (SAQUET, 2007, p. 131).

Dialeticamente o conceito de territorialidade esta atrelado ao conceito de temporalidade, porque as relações sociais são demarcadas no espaço e no tempo, pela interação social cotidiana e complexa da temporalidade. Já a temporalidade pode ser considerada histórica cujas periodizações dos elementos têm caráter de produção territorial, sendo que visualizamos nela as mudanças e as permanências dos lugares, com os tempos lentos e rápidos apreendidos em Santos (2009). Nesse sentido, a territorialidade familiar *“está presente em nossa vida diária e faz parte do processo de apropriação e produção do território considerando-se os processos econômicos, políticos e culturais”* (SAQUET, 2007, p. 131).

Sucintamente, Haesbaert (2004) define que a territorialidade humana pode ser lida a partir de Raffestin (1993) como uma abstração teórica que se faz inteligível do território, pois tem tanto um significado material (domínio físico) como um significado imaterial (domínio simbólico, ideológico), ambas as abstrações sempre estão pautadas na dimensão do espaço vivido. Talvez a territorialidade também possa ser compreendida como uma concepção “mais ampla” do que território, pelo fato de ser atributo do território e condição para sua efetivação, sendo a territorialidade uma aproximação do sinônimo de “produção territorial” simbólica e concretamente (HAESBAERT, 2004). Tomaremos aqui como sentido da noção de territorialidade as relações no domínio do espaço vivido e suas articulações banais e complexas na efetivação do território pela dinâmica da territorialidade familiar japonesa e dos seus descendentes.

Nessa perspectiva, a territorialidade familiar da imigração japonesa para o Brasil pode ser divida em três temporalidades, conforme Saito (1961). A primeira fase está relacionada aos primeiros anos de vida (1908-1923) foi caracterizada por uma estratégia de trabalho temporário de uma imigração de curta duração. Já a segunda fase (1924-1941) correspondeu a uma fase posterior marcada pelas mudanças quanto ao tempo de permanência no Brasil e pode ser denominada como estratégia de trabalho temporário de uma imigração de longa duração. A última fase (1952-1963) descreveu à fixação definitiva dos imigrantes japoneses e seus descendentes no Brasil, porque no pós-guerra (1939-1945) alguns dos nipônicos se tornaram sitiantes/comerciantes, porém seus filhos já estavam integrados à vida no Brasil. Para Ennes (2001), o total de imigrantes japoneses que entraram no país foram 234.636, sendo que a primeira fase representou 13% desse total, já a segunda foi mais significativa em contingente populacional corresponde 67% e, por último, a terceira fase significou 19% dessa amostra. Ademais, visualizamos o entendimento da territorialidade e da mobilidade dos *nikkeis* neste artigo pela estrutura familiar cooperativa, pelo papel do filho primogênito, pela possibilidade de mobilidade (espacial/social) e pelas gerações dos nipônicos no país.

Portanto, na estruturar familiar nipônica era o filho primogênito que tinha obrigação de proteger os bens da família, ou seja, o que ficava com a herança econômica e cultural da família, resquícios de uma territorialidade trazida do Japão e que permaneceu aqui no Brasil (CARDOSO, 1998). Já os outros filhos eram obrigados a saírem para as cidades, migrando para o exterior ou indo para guerra lutar como soldados no Sudeste Asiático. O primogênito tinha privilégio e obrigação com a família e com os antepassados. Entretanto, foi a partir da Constituição japonesa de 1890, que foram resolvidos os problemas de afastamento dos membros da família, destinado para a mobilidade da força do trabalho. Para Sakurai (2007), essa ruptura mexeria com as obrigações e valores do grupo doméstico nipônico, em que a mobilidade, de certo modo, não era mais um desacato a autoridade do “pai” e os indivíduos estavam livres para trabalharem na cidade e no exterior.

Desse modo, o governo brasileiro visualizava a imigração familiar japonesa como uma unidade de parentesco e de trabalho. Aliás, a lógica capitalista na época era de que a vinda de mais de um indivíduo era fundamental para o trabalho na lavoura, por isso o grupo familiar era indispensável. Foi percebendo-se como um grupo cooperativo que os imigrantes puderam manter vivo certos padrões tradicionais japoneses que facilitaram, posteriormente, o processo de integração e ascensão social (CARDOSO, 1998).

Assim, a territorialidade da família japonesa no Brasil apresentava costumes de sociabilidade tipicamente nipônica: obediência, dedicação e submissão. Nela os padrões familiares continuariam a ser regido pelo chefe da família visando à coletividade. Os japoneses deixaram o Japão na fase do Estado-militar-família e trouxeram consigo costumes residuais das relações sociais feudais aqui para o país. Alguns desses traços podem ser visualizados na mobilidade espacial e social dos profissionais liberais *nikkeis* médicos.

**A mobilidade espacial e social dos *nikkeis* profissionais liberais médicos.**

No Brasil, a dinâmica de mobilidade espacial e social dos nipônicos aconteceu inicialmente quando eles se tornaram sitiante e se organizaram em associações nipo-brasileiras, configurando territórios e redes técnicas/sociais[[8]](#footnote-8) no Oeste Paulista, procurando se territorializar de vez no país receptor. Essa territorialização foi assentada dentro da lógica do modo de produção capitalista, quando adquiriu sua pequena propriedade rural ou montou seu pequeno comércio, posteriormente estabilizado passou a investir na educação dos filhos. Tal educação dos filhos é o estopim para a mobilidade dos *nikkeis* na busca por se tornar um doutor (profissional liberal urbano).

Foi a partir desse contexto de estabilidade/permanência[[9]](#footnote-9) que quem passou a ter mais mobilidade na família nipo-brasileira foi o filho *nikkei* escolhido para o estudo, como no caso do médico nissei o Sr. Sizuvo Iamada que nos narrou esse fato com bastante clareza e consciência:

Meu pai, por exemplo, veio para se instalar no Brasil. Procurou educação e tudo isso. E prometia assim para gente “olha, quando eu puder vou fazer vocês estudarem, porque eu quero que tenha muitos doutores na família. Viu”. E nesse intuito, sabe, acabou chegando a minha vez. Porque meus irmãos tinham também a vontade de estudar, mas não conseguiam essas facilidades para poder sustentar. Quando chegou à minha vez. Minha família já tinha o suficiente para arcar com isso. E me mandar estudar. (ENTREVISTA, DR. SIZUVO IAMADA, 14/09/18)

Portanto, o filho escolhido para se dedicar a educação da família Iamada competiu ao quarto filho dentre os outros cinco irmãos (Yassu, Fumio, Katsui e Mitsuko) tendo o privilégio de estudar. Nesse sentido, o sr. Sizuvo foi o primeiro filho nascido no Brasil em 1932, pois seus pais vieram do Japão com três filhos, desembarcando em 1929 no porto de Santos, logo em seguida se dirigindo para o povoado denominado de Nicolândia/SP. Tal povoado se configurou no atual município de Bilac/SP situado na região Noroeste do Estado de São Paulo. Local em que a família arrendou terras e, posteriormente, comprou uma pequena propriedade no bairro rural Barreiros, para continuar trabalhando com a lavoura de café e de algodão.

As famílias nipônicas no país, em especial a família Iamada, se deparam com uma situação nova que era a escolha do filho que teria a oportunidade estudar, enquanto o restante da família trabalhava para garantir o sucesso desse projeto familiar, sendo que o filho escolhido migrava para outros municípios onde o estudo era ofertado e mais consolidado, almejando ser doutor. Migrar para o estudante *nikkei* significava se distanciar espacial e afetivamente da família, sendo que desde criança tinha a responsabilidade de se destacar no ensino, para obtenção do título de letrado. Não sendo uma missão fácil para o estudante nipo-brasileiro pelas expectativas depositadas nele. Logo, a família sonhava com o título de doutor do filho escolhido, na perspectiva de atrair o dinheiro e a visibilidade social, dando notoriedade para o sobrenome da família no lugar de origem do *nikkei*.

No início raramente as filhas eram escolhidas, mas com o passar do tempo e da melhoria nas condições financeiras da prole, lá pelos idos das décadas de 1970/80, as filhas e os outros membros da família também tiveram a oportunidade de finalizar o ensino básico. Todavia, apenas alguns deles/delas cursariam o ensino superior na cidade natal ou em outros lugares, se colocando prontamente em mobilidade espacial para o estudo e para a carreira profissional, exceto o filho mais velho que continuou no seio da família.

Conforme Cardoso (1998), o que permaneceu razoavelmente por um tempo na tradição japonesa de algumas famílias era obrigação do filho mais velho de cuidar da herança econômica/cultural da prole e de ficar junto aos pais na lida do campo ou do comércio. Por tal obrigação, o irmão mais velho do dr. Sizuvo (2018), o sr. “*Yassu se formou depois, ele não pode usufruir assim dos estudos em nível superior, porque ele teve que tomar conta da propriedade*”. Tanto o sr. Yassu quanto as suas irmãs fizeram somente o primário básico rural, bem mais tarde já no espaço urbano cursaria o ginásio e o colegial no pequeno município de Bilac/SP, dando a oportunidade dos *nikkeis* finalizarem os estudos básicos. Já o ensino superior necessitava buscar centros urbanos maiores. Porém, antes da chegada do ensino público ginasial e colegial a família Iamada já havia encaminhado o filho escolhido para realizar os estudos fora do município.

Nesse sentido, a mobilidade espacial do médico Sizuvo Iamada tem haver com o desejo da família em educar o filho mais novo, como as condições eram adversas e as escolas para avançar nos estudos se localizavam fora do lugar de origem, coube ao pequeno estudante migrar. Pois a educação oferecida aos *nikkes* era o ensino primário rural municipal. No entanto, o entrevistado nos descreveu os seus percursos espaciais para o acesso ao ensino básico até a sua entrada na universidade, deixando evidente que a família investiu exclusivamente nele, sendo que com o passar do espaço-tempo os seus irmãos/irmãs foram terminando os estudos. Doravante,

[...] todos os meus irmãos/irmãs tiveram o primário completo, entendeu. Todo mundo estava pensando em estudar, fazer curso superior e etc., mas chegou esse momento justamente na minha vez, só que eles conseguiam me manter nos estudos. [...] Já a escola japonesa não tinha assim oficialmente era algo mais familiar que se aprendia de criança paralelo ao curso do primário rural. [...] Aí para dar continuidade aos estudos eu fui para Araçatuba/SP em 1944 fazer o ginásio, depois estudei em São Carlos/SP o primeiro e o segundo do colegial em 1949, sendo que o terceiro ano do colegial resolveu fazer em São Paulo/SP. [...] Fiz um ano de cursinho em São Paulo/SP quase que passei lá na USP. Resolvi fazer cursinho no Rio de Janeiro/SP e nessa segunda vez prestei somente a Faculdade Nacional de Medicina a antiga Universidade do Brasil que hoje é a UFRJ. E passei no curso que eu queria em 1953[[10]](#footnote-10) e me formando em 1959 (ENTREVISTA, DR. SIZUVO IAMADA, 14/07/18).

Compreendemos os múltiplos deslocamentos espaciais para o estudo do médico Sizuvo como um projeto da família Iamada de territorialização no Brasil, em que parte da família trabalhava para sustentar o “embrionário” doutor *nikkei*. Tal apoio fizera progredir nos estudos devido aos sacrifícios da prole para poder sustenta-lo. Percebemos pelo depoimento que o doutor era grato ao pai e a família por ser o filho escolhido e, também, por terem arcados com os custos dos estudos (moradia, deslocamentos, alimentação, etc). Por sua vez, ele fizera a mobilidade desde criança para ter acesso aos estudos, passando por várias cidades dentro de uma rede de solidariedade que incluía casa de amigos, alojamento das associações nipo-brasileira e pensão para estudante *nikkei*. Essa experiência espacial foi de suma importância para a formação do doutor que passou a conhecer as formas híbridas da realidade dos municípios do interior paulista e dos grandes centros urbanos (São Paulo e Rio de Janeiro) até se territorializar na região da Alta Sorocabana (Presidente Venceslau/SP e Presidente Prudente/SP – vide o Mapa 1).

Mapa 1: A trajetória de mobilidade espacial e social do médico nikkei Sizuvo Iamada.



Desse modo, já formado médico obstetra[[11]](#footnote-11) em 1961 o sr. Sizuvo resolveu vir para o Oeste Paulista, escolhendo como lugar de trabalho a promissora cidade de Presidente Venceslau/SP, nela tinha vínculos afetivos familiares que daria inicio a sua rede social e de negócios no lugar. Eu *“vim para Venceslau porque minha irmã residia na cidade e, também, a princípio era uma região próspera. Apontava-se. Venceslau na época tinha voo direto para o Rio de Janeiro/RJ”* (ENTREVISTA, DR. SIZUVO IAMADA, 14/07/18). Posteriormente, por volta de 1969, mudou-se para Presidente Prudente/SP com a família (esposa[[12]](#footnote-12) e duas filhas e um filho), montando seu consultório particular e iniciando a construção do Hospital Maternidade Iamada, concretizando o sonho do jovem e empreendedor médico. Ademais, o médico Sizuvo sempre foi ligado às novas tecnologias e equipamentos em medicina, sendo pioneiro em ultrassonografia no Estado de São Paulo, buscou a máquina de ultrassom no Japão no período da substituição de importações[[13]](#footnote-13).

Seguindo os passos do pai o *sansei* Neiw Oliveira Iamada também se tornou médico obstetra em 1991, ambos pela mesma Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), fazendo residência pela Universidade Federal Fluminense (1992) e mestrado pela UFRJ (1999). Foi médico do exercito, depois preceptor da empresa Johnson & Johnson, enquanto residia no município do Rio de Janeiro/RJ. Como executivo desenvolvia, lançava e dava treinamentos sobre os produtos médicos para a empresa multinacional supracitada.

Portanto, o sr. Neiw era o filho caçula do médico Sizuvo, nascido em 1965, no município de Presidente Venceslau/SP na região da Alta Sorocabana, migrou criança com a família para Presidente Prudente/SP, em 1969. Iniciou seu estudo aqui, como nos relata Neiw (2018), *“eu fiz o primário lá na escola do bairro do Bosque em 1972, depois até a oitava série na escola E. E. Hugo Mielle no bairro Jardim Paulista, posteriormente o colegial particular no Colégio Joaquim Murtinho[[14]](#footnote-14) no centro (antigo prédio da ACAE) em 1982”*. Logo, chegou a fase do pré-vestibular e o mesmo se sentiu motivado a fazer medicina. Contudo, eu não fiz escolinha japonesa, pois o ensino da língua e cultura era mais familiar e com os avós *isseis*, pois como os meus avós paternos moravam em outro município tive pouco contato, mas foram marcantes pelo idioma, cultura e valores.

Eu lembro que quando eu era pequeno meu avô sentava todo mundo com uma cartilha japonesa. Fazia isso quando agente ia passear lá. E ele dava aula para quase todo mundo. Era o professor. Lembro que quando eu voltava, estava falando igual japonês, aí meu pai proibiu (ENTREVISTA, DR. NEIW IAMADA, 14/07/18).

Ao nosso ver, tal proibição com o *nikkei* era para que o filho falasse bem o português. E se territorializasse de vez na sociedade brasileira para poder se dar bem nos estudos. Pois para alguns japoneses, em especial da ala dos “vitoriosos”, abandonar o idioma era abandonar o Japão e se dedicar de vez ao lugar de destino. Então, não fazia questão dos filhos ter acesso ao idioma japonês.

Sendo assim, a mobilidade espacial para o estudo do médico Neiw aconteceu quando ele resolveu fazer o último ano do ensino médio e o cursinho pré-vestibular no Rio Janeiro/RJ. Lá inicialmente ficaria hospedado na casa dos avós maternos. Esse deslocamento aparentemente “simplório” Prudente-Rio e Rio-Prudente não representava a totalidade da mobilidade e das redes complexas traçadas pelo doutor. Entretanto, o Rio de Janeiro/RJ era o local de permanência para os estudos e para a vida profissional, sendo que ao mesmo tempo tivera eminentemente múltiplas mobilidades como profissional da medicina, como pesquisador-estudante-congressista, como funcionário do exercito e como preceptor de uma multinacional, se deslocando no Brasil inteiro e no exterior. Nessas idas e vindas do Rio de Janeiro/RJ o médico Neiw destacou que o seu lugar de formação e de pesquisa na área de obstetrícia teve centralidade junto a Escola de Saúde de Manguinhos (vide mapa 2).

Mapa 2: A trajetória de mobilidade espacial e social do médico nikkei Neiw Iamada.



Em 1999, depois de um longo período de formação e de experiência profissional no Rio de Janeiro/RJ, o sr. Neiw territorializou novamente em Presidente Prudente/SP, como mestre em medicina pela UFRJ. Retornou para trabalhar na empresa da família o Hospital Iamada, veio como profissional liberal[[15]](#footnote-15) assumir a área da obstetrícia e ginecologia junto com o pai o médico Sizuvo, inovando em métodos e utilização de novas tecnologias. Aos poucos, juntamente com os outros sócios, passou a acompanhar a administração do hospital ao lado da irmã mais velha. Em 2003, passou a ser professor universitário assumindo as disciplinas de ensino de ginecologia (cirurgia, ambulatório e vídeo laparoscopia) na Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE). Hoje com a aposentadoria do seu pai, o médico Neiw Iamada mantém a tradição do hospital atrelado à maternidade, mesmo o hospital tendo diversas especialidades (cardiologista, dermatologista, neurologista, entre outros) em clínicas, internações e cirúrgicas.

Já o sr. Tadashi Uchida também era filho de médico, seu pai o dr. Ritoji Uchida se formou na Universidade de Nipon Daigaku em Tóquio no Japão, veio sozinho para o Brasil em 1924, através do Ministério das Relações Exteriores do Japão como médico bolsista do *Gaimusho* para cuidar dos imigrantes japoneses. Ficou cerca de três anos no Rio de Janeiro/RJ estudando o curso de português e de doenças tropicais para revalidar seu diploma e poder clinicar no país. Em seguida foi mandado para o Estado de São Paulo, por volta de 1927, para trabalhar como médico no município de Bastos/SP, atendendo as famílias dos nipônicos na região e, sobretudo, ajudando no combate das doenças locais (bicho-de-pé, verminoses, malária, tracoma, tuberculose, etc.) para diminuir o número de enfermos e de mortes entre os nipo-brasileiros. A dura vida dos colonos nas fazendas de café e dos pequenos sitiantes na “Boca do Sertão” se apresentava para o nipônico como um traço efetivamente marcante da sua des-territrorialização, sendo o Brasil um território bem diferente do lugar de origem o Japão, logo tendo dificuldades com a adaptação em terras tropicais e muitos adoeciam. Diante desse contexto, o governo do Japão enviou médicos para atuarem nas regiões que tivessem a colônia japonesa, em especial para Presidente Prudente/SP, auxiliando os enfermos nipônicos para que não houvesse a migração de retorno para o Japão.

A família do dr. Tadashi Uchida aterrizou no município de Presidente Prudente/SP em 1932, vindo de Bastos/SP recém casados, o médico. Ritoji Uchida com sua esposa a enfermeira Yoshiko Suehiro, ambos funcionários do governo japonês. Antes, porém, em 1931 o sr. Ritoji foi enviado para assumir a assistência à saúde dos imigrantes japoneses na região da Sorocabana que se estendia de Avaré/SP até Presidente Epitácio/SP. No mesmo ano, o médico Tadashi nos relatou que, *“minha mãe ficou em Bastos/SP, lá ela ajudava o meu avô que era do serviço de saúde do exercito japonês, veio para cá como colono, mas como tinha prática de enfermagem passou a auxiliar os médicos do Gaimusho” (2017)*.

De modo geral, somente em 1932, que o sr. Ritoji retornou em Bastos/SP, para se casar com a sra. Yoshiko e fixar residência em Presidente Prudente/SP, dando continuidade ao trabalho de assistência médica aos imigrantes nipônicos. Esse programa de atendimento junto às famílias dos imigrantes pelo governo do Japão permaneceu no país até o inicio da Segunda Guerra Mundial, conforme nos conta Shicasho (S/D), que *“quando iniciou a guerra, foi obrigado a deixar as consultas fora do perímetro da cidade de Presidente Prudente/SP”* (p. 334).

Chegando em Presidente Prudente/SP, o médico Ritoji em sua residência montou um consultório no centro da cidade que, posteriormente, viraria uma clínica com salas de cirurgias e de internações. Nesse ambiente nasceria o filho primogênito o sr. Tadashi Uchida em 1936. Tal filho é o nosso entrevistado que ficou em Presidente Prudente /SP, na fase da infância e da adolescência convivendo numa atmosfera de ambulatório, com o pai médico e a mãe enfermeira. Seu percurso educacional (privado/público) na cidade e fora dela, levou mais para um deslocamento espacial bilateral entre Presidente Prudente/SP e São Paulo/SP, como demonstra o sr. Tadashi em depoimento oral,

Fiz o jardim de infância no colégio Cristo Rei quando tinha de 4 a 5 anos, eu ia lá para brincar, o Cristo Rei era mais ou menos onde está o atual Correio central agora, ia todo dia levava lanchinho e ia brincar. [...] Depois fiz o primário na escola Arruda Melo, já o ginásio no Colégio São Paulo que era particular, ali onde era a ACAE, posteriormente fiz um ano do científico no IE Fernando Costa. Vi que o estudo era muito fraco aqui. E eu fui para São Paulo fazer o colegial na escola estadual Presidente Roosevelt no bairro da Liberdade. Ele era o mais famoso naquele tempo. [...] Quando fiz o colegial morava na vila Mariana na casa de um conhecido. E fiquei o colegial todo lá. Depois fui prestar o vestibular, aí sai de lá, e fui morar perto do cursinho numa pensão de brasileiros ali no Aclimação. [...] Em 1955, acabei entrando na Faculdade de Medicina de São Paulo - USP indo morar em Pinheiros (ENTREVISTA: DR. TADASHI UCHIDA, 14/08/17).

Portanto, o sr. Tadashi se formou no curso de medicina em 1961[[16]](#footnote-16), no mesmo ano que a sua irmã concluía a graduação em Nutrição na USP, logo em seguida iniciou a especialização em cirurgia e gastroenterologia no Hospital das Clínicas - USP. Posteriormente, estagiou cerca de três meses no Instituto de Gastroenterologia Tokio-Japão[[17]](#footnote-17). Em 1964, retornou para Presidente Prudente/SP visando administrar e consultar na clínica da família. Contudo, seu pai o médico Ritoji faleceu[[18]](#footnote-18) em 1942, sendo que a clínica foi arrendada e, depois, administrada pelo médico Takaoka em nome da família. Ademais, o médico Tadashi comandou a clínica de 1964 a 1984, porém resolveu fechar a clínica pelos altos custos e dispêndio de tempo, ficando apenas com o consultório particular e prestando serviços em hospitais como profissional liberal[[19]](#footnote-19), atendeu seus pacientes até 2018 quando ocorrera o seu falecimento.

**Considerações finais**

Podemos sintetizar que, os três entrevistados médicos acima supracitados, tiveram múltiplos deslocamentos espaciais no território brasileiro, em especial no Estado de São Paulo, como estudante e como profissional liberal. Esses deslocamentos fizeram com que os entrevistados *nikkeis* alcançassem ascensão social no território prudentino. Nesse sentido, o médico Sizuvo Iamada de 87 anos era filho de agricultor e fez o ensino rural local, mas para continuar os estudos entrou em processo de mobilidade espacial realizando diversos movimentos do ginásio até a universidade, sendo o filho escolhido para se tornar doutor. Já o médico Tadashi Uchida de 82 anos falecido era filho de médico ligado ao Ministério de Relações Exteriores do governo japonês, quando jovem urbano realizou a mobilidade após terminar o ginásio no lugar de origem, indo fazer o colegial/cursinho e a graduação em São Paulo, por fim fez cursos de especialização no Japão. O médico Neiw Iamada de 54 anos também era filho de médico, criado no ambiente urbano terminou o ensino básico (primário, ginásio e colegial) junto aos pais, migrando somente para fazer cursinho e graduação em medicina no Rio de Janeiro/RJ. Todavia, o médico Sizuvo juntamente com o pai do médico Tadashi o sr. Ritoji, foram os pioneiros e empreendedores na medicina prudentina, pois ambos instalaram no município os objetos técnicos como hospital e como clínicas particulares nos idos da década de 1970. Já o médico Neiw Iamada e o médico Tadashi Uschida vêm dando prosseguindo as atividades médicas das respectivas famílias, sendo que o sr. Tadaschi atuava como cirugião e gastroenterologia na clínica herdada do pai, enquanto o sr. Neiw era obstetra e ginecologista no hospital da família e dava aula professor universitário na UNOESTE. Contudo, o médico Sizuvo não era originário de Presidente Prudente/SP, mas escolheu essa cidade para trabalhar, empreender e morar. Por sua vez, no caso dos médicos o sr. Tadashi e o sr. Neiw ambos têm Presidente Prudente/SP, como lugar de origem e são filhos da classe média/alta local, terminaram a faculdade/residência e, paulatinamente, retornaram ao município natal como médicos para assumir os negócios da família.

**Referencias bibliográficas**

CARDOSO, R. C. **Estrutura familiar e mobilidade social**: estudos dos japoneses no Estado de São Paulo. São Paulo. Kaleidos-Primus, 1998.

CORRÊA, R. L. Inteirações espaciais. In: CASTRO, Iná; GOMES, Paulo César; CORREA, Roberto Lobato (Orgs.). **Explorações geográfica**: percurso no fim do século. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.

ENNES, M. A. **A construção de uma identidade inacabada**: nipo-brasileiros no interior de São Paulo. São Paulo: Unesp, 2001.

HAESBAERT, R. **O mito da desterritorialização**: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

HARADA, Kiyoshi (Orgs.). **O *nikkei* no Brasil**. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

GOTTMAN, Jean. Evolução do conceito de território: In: **Boletim Campineiro de Geografia**, v.2, n.3, 2012.

MIYAO, S. Posicionamento social da população de origem japonesa. In: **A presença japonesa no Brasil. São Paulo**: T. A. Queiróz: Ed. Da Universidade de São Paulo, 1980.

MONBEIG, P. **Pioneiros e fazendeiros de São Paulo**. São Paulo: Hucitec, 1984.

PASTORE, J. **Desigualdade e mobilidade social no Brasil. São Paulo**: T. A. Queiróz Editor, 1979.

PINOTTI, Henrique Walter (Orgs.). **Médicos descendentes de japoneses e a sua passagem pela Casa de Arnaldo**. São Paulo, Editora: Edições O. L. M., 2008.

RAFFESTIN, Claude. **Por uma geografia do poder**. São Paulo: Ática, 1993.

SAITO, Hiroshi. **A presença japonesa no Brasil**: estudo de mobilidade e fixação. São Paulo: USP, 1961.

SAKURAI, Célia. **Os japoneses. São Paulo**: Contexto, 2007.

\_\_\_\_\_\_. Primeiros pólos da imigração japonesa no Brasil. São Paulo: **Revista USP**, n. 27, set/out/nov, p. 32-45, 1995.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Edusp, 2009.

SAQUET, Marcos Aurélio. **Abordagens e concepções de território**. São Paulo: Expressão Popular, 2007.

SHICASHO, Emika T. **A saga dos imigrantes japoneses em Presidente Prudente**. Presidente Prudente: Gráfica Impress, S/D.

SORRE, Marx. **Migrações e mobilidade do ecúmeno**. In: MEGALE, J. F.; FERNANDES, F. (Orgs): Max Sorre. São Paulo: Ática, 1984.

SOUSA, A. A. **O voo do tsuru**. O empresariado nipo-brasileiro: de colono a industrial. Presidente Prudente: FCT/Unesp, 2010 (Dissertação de Mestrado).

\_\_\_\_\_\_. **A territorialização dos imigrantes japoneses na Alta Sorocabana**. Presidente Prudente: Revista Formação, n. 14, vol. 2. P. 119-129, 2008.

SUZUKI, Teiiti. Mobilidade geográfica de imigrantes japoneses. In: **Assimilação e integração dos japoneses no Brasil**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1973.

RAFFESTIN, Claude. **Por uma geografia do poder**. São Paulo: Ática, 1993.

SANTOS, Valdery. **Pioneiros da imigração japonesa da Alta Sorocabana**. 2007.

VIEIRA, Francisca Isabel Shurig, **O japonês na frente de expansão paulista**. São Paulo.

1. Doutor em Geografia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP/FCT), sob a orientação do Prof. Dr. Eliseu Savério Sposito. Este artigo é o resultado parcial da tese intitulada *“Território e mobilidade social: o nikkei como profissional liberal no município de Presidente Prudente/SP”*. Professor da ETEC Albert Einstein e professor da FATEC de Itaquaquecetuba. Email: adramaro@yahoo.com.br. [↑](#footnote-ref-1)
2. De modo geral, as gerações de nipo-brasileiros constituídas no país deram-se pelas seguintes características: *issei* (1º geração), *nissei* (2º geração), *sansei* (3º geração) e *ionsei* (4º geração). Os *nikkeis* são todas as gerações nascidas no Brasil: *nissei*, *sansei* e *ionsei*. Já o *issei* é o imigrante japonês no Brasil e toda a raiz geracional deriva dele. [↑](#footnote-ref-2)
3. Os entrevistados *nikkeis* chamam de ginásio a antiga 5°, 6°, 7° e 8° série de antigamente. O que se refere hoje ao ciclo II do Ensino Fundamental I. [↑](#footnote-ref-3)
4. O colegial se equivale ao Ensino Médio atual. [↑](#footnote-ref-4)
5. Esta regionalização do Estado de São Paulo se caracterizou pelo traçado da linha férrea no período de migração intensa dos japoneses no Oeste Paulista. [↑](#footnote-ref-5)
6. A análise geográfica desse fenômeno como, nos propõe(m) Sorre (1984), procura compreender o conceito de permanência quando ocorre o equilíbrio/estabilidade entre habitat e recurso. Assim, *“o estudo dos vínculos entre homem e meio – as ações, relações, interações – explica o fenômeno do arraigamento”* (SORRE, (1984 p. 127). Sendo o ecúmeno a expressão de apropriação e de solo habitável, transformada pela ação do homem se configurando em espaço geográfico, dando possibilidades de territorialização aos migrantes no território. [↑](#footnote-ref-6)
7. *“As interações espaciais constituem um amplo e complexo conjunto de deslocamento de pessoas, mercadorias, capital e informação sobre o espaço geográfico. Podem apresentar maior ou menor intensidade, variar segundo a frequência de ocorrência e, conforme a distância e direção, caracterizar-se por diversos propósitos e se realizar através de diversos meios e velocidades”*. (CORRÊA, 1997. p. 279) [↑](#footnote-ref-7)
8. Para Santos (2009), existem duas matrizes de redes: a) as redes técnicas são todas as infraestruturas que permite o transporte de matéria por pontos terminais; b) já a rede social compreende as pessoas, mensagens e valores. Nesse sentido, a rede é uma mera abstração criada pelo homem estimulando a produção e circulação, não sendo uniforme em todos os espaços. *"E onde as redes existem, elas não são uniformes. Num mesmo subespaço há uma superposição de redes, que inclui redes principais e redes afluentes ou tributárias, constelações de pontos e traçados de linhas. Levando em conta o seu aproveitamento social, registram-se desigualdades no uso e é diverso o papel dos agentes no processo de controle e de regulação do seu funcionamento"* (SANTOS, p. 2009, 268). [↑](#footnote-ref-8)
9. Para tanto, compreendemos a mobilidade na geografia pelo território e pelas redes/objetos técnicos articulado com o trabalho (a informação/comunicação e energia) em Raffestin e o meio técnico-científico-informacional de Santos. Já a ascensão social/vertical na mobilidade territorial está assentada no uso do conceito de Pastore de que a mobilidade social ocorre por melhores oportunidades de rendimentos. Desse modo, a TDR de Raffestin (1994) se faz necessária para o assentamento/arraigamento do migrante no território, sendo que o conceito de permanência tem relevo na territorialização (político e econômico em Raffestin, Saquet) e a sua efetivação espaço-temporal advém da estabilidade/equilíbrio do homem ao meio (via permanência no ecúmeno de Sorre e abrigo/segurança em Gottman) dado pelo modo de produção vigente no lugar, ocasionando melhores condições de reprodução/sobrevivência social e biológica dos *outsiders*. Contudo, as TDR’s (terrirorialização, desterritorialização e reterritorialização) não estão explicitas no artigo de forma direta, mas é contemplado indiretamente pelo conceito de territorialidade, trabalhado nas suas relações sociais cotidianas oriundas pelas TDR`s pelos aspectos político, econômico, social, cultural e natureza na produção do espaço geográfico. [↑](#footnote-ref-9)
10. Morou em uma república com amigos da faculdade no bairro Catete e, também, em Botafogo que ficava uns três ou quatro quilômetros da universidade. [↑](#footnote-ref-10)
11. *“Naquela época todo mundo, por exemplo, um hospital particular chamava para trabalhar. Funcionava dessa maneira, porque precisava de mão de obra. Isso, estudante. Era tão fácil nessa época para aprender. Muito fácil. Não tinha profissional, na verdade, nessa época. Numa cidade superpopulosa como o Rio de Janeiro/RJ com uma quantidade de médico muito pequena. Escolhi a especialidade da obstetrícia porque a maternidade era algo assim, que dava mais serviço”* (IAMADA, 2018). [↑](#footnote-ref-11)
12. A esposa do médico Sizuvo era brasileira, carioca. Segundo ele *“nós nos conhecemos no pronto socorro, naquele dia eu estava substituindo o plantão de um colega e ela apareceu lá, com problema de alérgica”*. Ela era professora formada em Pedagogia, tinha estudado em Paris na Universidade da Sorbonne na França e também estudou na Argentina. Segundo o filho Neiw (2018), *“minha mãe era uma mulher muito diferenciada na época, veio para Venscelau/SP por causa do meu pai, ela estava em Paris e largou tudo e veio se casar com ele”*. E outra o meu pai *“acho que ele foi o primeiro a se casar com brasileira, na época foi um buchicho, tinha muito pouco nissei casado com brasileira”*. [↑](#footnote-ref-12)
13. *“Como era aquele depósito compulsório, minha esposa foi lá no Japão comprar e trazer para cá. Ela veio junto, esse aparelho veio junto com o avião. Naquela época ultrassom não tinha em Prudente, quando o doutor Iamada trouxe, esse daqui chegou antes do da USP. E o Instituto de Cardiologia de Prudente não tinha ultrassom, foi ter ultrassom muitos anos depois”* (IAMADA, 2018). [↑](#footnote-ref-13)
14. Ficava localizado no antigo prédio da *ACAE.* [↑](#footnote-ref-14)
15. *“Eu acho que, não sei se é o mesmo conceito que o meu pai tem de ser profissional liberal. Não sei se a gente expressa esse ser liberal. E eu não entendo mais isso como autonomia, como acho que era”*. O médico Sizuvo acrescenta que, o profissional liberal *“acaba não sendo um empregado do convênio. A sensação que eu tenho é que a liberdade não acontece de jeito nenhum”* (2018). Contudo, o que percebemos pela narrativa é que o médico particular mesmo que liberal trabalha dentro de um contrato “amarrado” e a tomada de decisão depende da liberação do convênio. Isso de certa forma limita a autonomia conceitual do profissional liberal na configuração do capitalismo contemporâneo atual. [↑](#footnote-ref-15)
16. No livro *“Médicos descendentes de japoneses sua passagem pela Casa de Arnaldo”* os organizadores apresentam uma lista de descendentes japoneses graduados pela Faculdade de Medicina da USP, nela tem o nome do médico Tadaschi Uchida formado na Turma 44° de 1961 (PINOTTI, 2008, p. 238). [↑](#footnote-ref-16)
17. O sr. Tadashi foi para o Japão fazer um estágio em cirurgia sobre endoscopia em 1968. E, posteriormente acabou importando o equipamento de gastrocâmera da marca Olympus que tirava fotografia de dentro do estomago. E em 1972, o doutor foi de novo e trouxe outros equipamentos de endoscopia. O período da ditadura para o doutor foi importante para a importação porque tinha isenções de impostos para produto médicos (UCHIDA, 2017). [↑](#footnote-ref-17)
18. Meu pai montou a clínica trabalhou nela cerca de 10 anos. Ele faleceu em 1942 devido às complicações da diabetes com 49 anos de idade. [↑](#footnote-ref-18)
19. Prestou serviços em diversos lugares no município, como: no Hospital Nossa Senhora das Graças, na Santa Casa, no São Luiz, entre outros como médico particular. O sr. Uchida descreve o processo de prestação de serviços da seguinte forma, *“vou como profissional liberal mesmo, eu vou lá e presto o meu serviço, não sou chamados por eles, ai eu vou lá e levo o meu cliente para atender lá, de certa forma os hospitais são como se fossem os instrumentos de trabalho da gente”* (ENTREVISTA: DR. TADASHI UCHIDA, 14/08/17). Ademais, na Santa Casa o doutor também prestou serviço voluntário quando jovem. [↑](#footnote-ref-19)