

O trabalho precarizado entre migrantes retornados do Japão: o caso do município de Marília/SP

Fábio Kazuo Ocada * e Maria Luiza Amado Belo de Oliveira**

Resumo:

Desde meados da década de 1980, Marília-SP tornou-se ponto de partida de muitos migrantes rumo ao Japão, em busca das atividades industriais rejeitadas pelos trabalhadores japoneses. Passadas mais de três décadas desde o surgimento deste fluxo migratório, repercussões negativas foram constatadas sobre a saúde de muitos destes trabalhadores, após o retorno ao Brasil. O presente estudo, mediante a análise de um conjunto de dados empíricos, buscou analisar a relação existente entre as condições de trabalho enfrentadas por estes trabalhadores nas linhas de produção das empresas japonesas e as altas taxas de suicídios registradas na região de Marília, consideradas, entre os anos de 2013 e 2014, as mais elevadas de todo o Estado de São Paulo.

Palavras-chave: Trabalho; Migração; Karoshi; Korojisatsu.

Precarious Work among Migrants Returned from Japan: The Case of the Municipality of Marília, São Paulo

Abstract:

Since the mid-1980s, Marília, São Paulo has become the starting point for many migrants to Japan seeking industrial employment rejected by Japanese workers. More than three decades after the emergence of this migratory flow, negative repercussions have been observed on the health of many of these workers after returning to Brazil. The present study, based on the analysis of empirical data, sought to analyze the relationship between the working conditions faced by these workers in the production lines of Japanese companies and the high rates of suicide recorded in the region of Marília, considered to be, for the years 2013 and 2014, the highest in the entire state of São Paulo.

Keywords: labor; migration; karoshi; korojisatsu.

* Doutor em Sociologia. Professor do Departamento de Sociologia e Antropologia da Faculdade de Filosofia e Ciências/UNESP, Marília-SP, Brasil. End. eletrônico: fkocada@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8172-9068>

** Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas-SP, Brasil. End. eletrônico: malu.amado@icloud.com
<https://orcid.org/0000-0001-8827-7677>

Introdução

Situada na região Centro-Oeste do estado de São Paulo e com uma população estimada em pouco mais de 950 mil habitantes a região administrativa de Marília é composta por 51 municípios. Sua sede, o município de Marília, tem jurisdição sobre os distritos de Amadeu Amaral, Avencas, Dirceu, Lácio, Padre Nóbrega e Rosália, totalizando uma população de cerca de 237 mil habitantes. Em virtude da presença de um expressivo contingente de descendentes de antigos colonos da imigração japonesa (Vieira, 1973), diante das transformações ocorridas no mundo do trabalho, essa região se tornou, desde meados da década de 1980, ponto de partida de muitos trabalhadores nikkei-brasileiros rumo ao Japão, para desempenhar as atividades industriais rejeitadas pelos trabalhadores nativos do arquipélago japonês.

Passadas mais de três décadas desde o surgimento deste fluxo migratório, repercussões negativas puderam ser observadas sobre as condições de saúde e bem-estar de muitos destes trabalhadores, sobretudo após o retorno definitivo ao Brasil. Neste sentido, o presente estudo, mediante o auxílio da história oral (Queiroz, 1983) articulada à coleta de outros dados empíricos, buscou analisar a relação existente entre as condições de trabalho enfrentadas por estes trabalhadores e as altas taxas de suicídios registradas na região administrativa central de Marília consideradas, entre os anos de 2013 e 2014, as mais elevadas de todo Estado de São Paulo.

Nesse sentido, buscou-se apreender as repercussões do chamado toyotismo no que diz respeito à sociabilidade que emerge destas condições objetivas de trabalho e suas implicações sobre a integridade dos trabalhadores, a partir da análise de um conjunto de depoimentos de ex-migrantes dekassegui, bem como de uma agente de saúde do município de Marília, de modo a possibilitar o entendimento das razões que levaram a região administrativa do referido município do interior paulista a despontar como possuidora de um dos mais elevados índices de suicídio do Estado de São Paulo, trazendo à tona a pertinência do fenômeno da alienação do trabalho no contexto das relações capitalistas de produção.

Trabalhadores exauridos pelo modelo japonês de gestão

Universalizado na esteira do processo de mundialização da economia, a partir da segunda metade do século passado, o modelo japonês de gestão, acentuou as contradições do modo de produção capitalista pelo mundo todo, potencializando o caráter predatório das relações capitalistas de produção a um nível jamais visto em toda história. O conjunto de inovações organizacionais inerente ao chamado modelo japonês de gestão – cuja importância, segundo Coriat (1994), é comparável ao que foram em suas épocas as inovações organizacionais trazidas

pelo taylorismo e pelo fordismo –, implicou numa correspondente estruturação da sociabilidade e da subjetividade humanas, repercutindo nas mais diferentes esferas da vida social.

Concebido enquanto um sistema adequado à conjuntura de crise estrutural do capitalismo, o sistema Toyota de produção, mais do que um eficiente método de produção de produtos variados em pequena escala, constituiu-se historicamente enquanto resposta do capital às ofensivas das organizações combativas do proletariado japonês do período pós-guerra, cumprindo um propósito eminentemente político, na medida em que acirrou a fragmentação, instaurou o individualismo e a competição entre os próprios trabalhadores, assegurando, assim, a reprodução das relações de produção capitalistas.

Conforme mostrou o estudo realizado por Coriat (1994), a notória importância atribuída pelo engenheiro-chefe da Toyota – Taichi Ohno – ao chamado “espírito Toyota” (Coriat, 1994), pressupunha lançar mão dos recursos disponíveis nos mais diferentes contextos produtivos, para obter-se a adesão dos trabalhadores à lógica do capital. A internalização do controle por parte dos trabalhadores tornou-se elemento decisivo para o bom desempenho desse modelo de produção. Disposição para o sacrifício, obediência, coragem e determinação tornaram-se atributos exigidos dos trabalhadores para suportarem as condições postas pela produção industrial, nessa atual fase de desenvolvimento histórico.

No bojo dessas transformações ocorridas no mundo do trabalho, que levou ao desenvolvimento desse sofisticado sistema de controle e otimização do consumo da força de trabalho, os trabalhadores de kassegui provenientes da América Latina, tornaram-se, a partir de meados da década de 1980, imprescindíveis à continuidade da produção capitalista no Japão. Esses, apesar de estarem em vantagem quando relacionados aos imigrantes de outras nacionalidades que trabalham e residem de maneira ilegal, ao serem comparados com cidadãos japoneses, são inferiorizados. Conforme Kawamura (2003), o espaço de trabalho ocupado pelos nipo-brasileiros no território japonês, abrange ocupações não qualificadas na indústria, comércio e serviços, sendo caracterizados pelos japoneses como *keitsui* (pesado), *kitanai* (sujo) e *kiken* (perigoso). Os brasileiros, acrescentam ainda, outras duas características a partir de suas experiências: *kibishii* (exigente) e *kirui* (detestável), designando as funções com cinco ks, e não três, como normalmente faziam os japoneses.

Logo, inserido na base de um processo macroestrutural de reestruturação da produção industrial, o trabalhador migrante se torna vendedor de uma força de trabalho produtiva e essencialmente efêmera, subordinada às variações do mercado de trabalho e às formas precarizadas de contratação temporária, de maneira tal que, em favor da internalização de um adestramento produtivo, sua própria

subjetividade torna-se passível de controle. Assim, diante da especificidade que possuem no contexto industrial, estes trabalhadores são frequentemente levados ao esgotamento físico e mental, que se converte, não raras vezes, em sofrimento profundo.

Como demonstrado por Dejours (2003; 2006), nesse novo contexto industrial surge, com a introdução de métodos inspirados no modelo japonês de gestão, um elemento psíquico que se tornou central no controle destes trabalhadores, tanto no que se refere ao desempenho, como na internalização de posturas resistentes ao sofrimento: o medo. Este, diferentemente da angústia, que é resultado de uma contradição entre dois impulsos incompatíveis, produzidos individualmente, diz respeito a um aspecto concreto da realidade, que exige sistemas defensivos específicos, que se manifestam muitas vezes em ansiedade, problemas de sono e, sobretudo, consumo de medicamentos psicotrópicos: “ansiolíticos durante o dia, soníferos à noite e psicoestimulantes pela manhã” (Dejours, 2003, p. 68), podendo derivar tanto do ritmo e dos riscos impostos, como da própria organização do trabalho.

Neste contexto, a hora-extra assumiu papel fundamental na vida dos trabalhadores de kassegui, visto que o objetivo primeiro destes, ao imigrar, é o de poupar dinheiro para retornar ao Brasil, de modo que, sem a realização contínua de horas-extras, como preconizado por Roncato (2013, p. 80), este sonho torna-se inalcançável. Por conseguinte, cientes disso ou não, os superiores da seção passaram a oferecer o “regalo das horas-extras”, o *zangyo*, que em outras palavras, seria a concessão de horas-extras aos preferidos. Assim, dado “benefício”, converteu-se em instrumento de desejo e rivalidade entre os operários, que passaram a competir entre si, evidenciando que por detrás do “regalo”, há uma estratégia produtiva, que estimula a produtividade dos trabalhadores, o stress, a tensão, o conflito e a ansiedade que permeia a vida desses trabalhadores.

A rigorosa hierarquia presente no chão de fábrica e as relações de poder que dela surgem estimulam a competição entre os trabalhadores, definindo o que Dejours (2003, p. 96) caracteriza por “organização do trabalho”. Este contato forçado com a organização do trabalho é, segundo o autor, o que gera o sofrimento mental, de modo que a vida do trabalhador passa a ser dominada por esta. Nas palavras de Dejours, “a erosão da vida mental individual dos trabalhadores é útil para a implantação de um comportamento condicionado favorável à produção”. Nesse sentido, a exploração do sofrimento pode repercutir sobre a saúde do trabalhador de maneira igual a exploração da força física.

Assim, tem-se que as relações hierárquicas nas indústrias são fontes de uma ansiedade que se sobrepõe àquela com relação ao ritmo e rendimentos. As lideranças (os chefes da equipe) utilizam-se frequentemente de repreensões

e favoritismos – como no exemplo das horas-extras – para subdividir os trabalhadores, de maneira que a desigualdade na divisão do trabalho torna-se “uma arma terrível de que se servem os chefes a bel-prazer da própria agressividade, hostilidade ou perversidade” (Dejours, 2003, p. 75); e os trabalhadores, por conseguinte, conduzidos à rivalidade, têm de vivenciar a frustração e a ansiedade de modo isolado, na solidão afetiva, intensificando-as ainda mais.

Nessa perspectiva, problemas de saúde não são raros, muito pelo contrário. E ainda que as causas sejam coletivas, o adoecimento do trabalhador é sofrido individualmente. Contudo, para a empresa, o importante é que não haja acidentes de trabalho, tendo em vista que nestes casos, a relação causal torna-se evidente. Assim, diferentemente dos casos de acidentes de trabalho, que como já diz o próprio nome, são tratados como decorrência das condições ocupacionais e, portanto, amparadas pela legislação trabalhista, problemas como dores de cabeça, dores no corpo, insônia, falta de apetite, desânimo, melancolia, acabam sendo banalizadas e se tornando parte do cotidiano no chão de fábrica (Roncato, 2013), tornando os trabalhadores, emocionalmente, ainda mais expostos.

Karoshi e karojisatsu

A morte e o suicídio por excesso de trabalho, no japonês *karoshi* (過勞死) e *karojisatsu* (過勞自殺) respectivamente, constituem-se, da mesma forma, como sintomas de danos ao trabalhador. Estas mortes associadas à sobrecarga de trabalho, apresentam-se, segundo Roncato (2013), como exemplo do modelo japonês de organização e vêm atingindo proporções alarmante. Fenômeno da década de 1980, o *karoshi* é bastante frequente na sociedade japonesa (Sargentini, 1996), sendo reconhecido pelo Instituto nacional de Saúde Pública no Japão como “condição pela qual as práticas de trabalho, psicologicamente nocivas, são toleradas, levando o trabalhador a um acúmulo de fadiga do corpo e a uma condição crônica de excesso de trabalho, resultando em um esgotamento fatal” (Silva, 2006).

Todavia, o que vem ganhando maior repercussão nos meios de comunicação japoneses é o *karojisatsu* (suicídios por excesso de trabalho), fenômeno que nos últimos anos ultrapassou as mortes decorrentes do *karoshi*. Segundo os estudos de Hirata (2011, p.19), em 2010, décimo terceiro ano desde que se iniciou essa série estatística sobre as causas dos suicídios, as mortes associadas ao *karojisatsu* bateram recorde, contabilizando, em um universo de mais de 30.000 suicídios, “710 casos explicitamente relacionados ao excesso de cansaço, 587 às relações nos locais de trabalho, e 478 a erros cometidos no trabalho”. Ou seja, somadas as causas, ocorreu um total de 1.775 suicídios, uma média de 150 por mês. Mas como preconizado por Roncato (2013), assim como ocorre com o *karoshi*, o

karojisatsu, em meio à dificuldade de se estabelecer vínculo entre a morte e o trabalho que a ocasionou, tem encontrado obstáculos em ser reconhecido pelas autoridades japonesas.

A incerteza com relação ao número exato de mortes decorrentes do trabalho é outro problema que surge, especialmente no que se refere aos trabalhadores imigrantes, tendo em vista que neste caso os resultados são nulos, não havendo estatísticas que evidenciem a existência de mortes ou suicídios decorrentes do excesso de trabalho por parte deste grupo; o que se explica, segundo Roncato (2013), pelo fato de que, ao se depararem com situações de risco, os imigrantes optam pelo retorno, como ocorre, por exemplo, entre os dekasseguis nipo-brasileiros que, não raras vezes, adoecem já no país de origem, dificultando ainda mais o estabelecimento do vínculo e impedindo, segundo Dejours (2006), que o sofrimento, muitas vezes resultado em suicídio, seja compreendido, explicado e discutido.

A vergonha destes trabalhadores em revelar o sofrimento que os aflige é outra questão bastante presente no novo modelo, ganhando proporções ainda maiores quando se trata de imigrantes, que acabam omitindo o sofrimento para não preocuparem aqueles que os esperam no país de origem, de modo que as mudanças de comportamento são muitas vezes interpretadas pelos familiares, amigos e pessoas próximas como uma “internalização do comportamento japonês”. Assim, a depressão acaba muitas vezes sendo banalizada e o suicídio raras vezes é associado a pressão e ao ritmo de trabalho enfrentado no chão de fábrica japonês, visto que, como sugere Dejours (2006, p. 46), “o sujeito que sofre com sua relação para com o trabalho é frequentemente levado, nas condições atuais, a lutar contra a expressão pública de seu próprio sofrimento”, de modo que a resistência desses trabalhadores para com o sofrimento, não permite que este seja associado com as condições impostas pelo modelo produtivo.

Neste sentido, pode-se afirmar que o sofrimento decorrente das condições postas pelo trabalho e pela migração é frequentemente suportado por estes trabalhadores até a exaustão; e apesar das mudanças estruturais, adequadas segundo o novo discurso gerencial, as relações de trabalho se mantiveram como relações profundamente alienadas – tanto em relação a atividade realizada, como em relação ao produto de seu trabalho, em relação a si mesmo e ao próprio gênero humano –, onde o operário se confronta com o esvaziamento do sentido da própria existência, reduzindo-se à condição de objeto, de modo que, a perda de referências o mantém num círculo vicioso, no qual, segundo Barreto e Heloani (2011), prevalece a tentativa de conter o sofrimento através do trabalho, tornando-o cada vez mais intenso e solitário.

A sociabilidade do trabalho precarizado e algumas de suas consequências

Assim, dentro desse contexto de transformações profundas do paradigma organizacional da produção industrial capitalista, o presente estudo, mediante a análise dos relatos de ex-trabalhadores dekassegui de Marília e região, procurou articular a dimensão teórica de algumas análises da reestruturação produtiva à realidade cotidiana da sociabilidade no interior das fábricas e dos espaços de convívio fora dos locais de trabalho. Buscou-se, dessa forma, trazer à tona as repercussões dessa modalidade de gestão, no âmbito da sociabilidade e da própria estruturação da subjetividade humana a partir do trabalho, de modo a evidenciar a relação causal existente entre as condições de trabalho enfrentadas por estes trabalhadores e as altas taxas de suicídios e adoecimentos resultantes dessa atual condição. No interior das fábricas estruturadas segundo esse modelo, as pressões e o ritmo do trabalho são intensos, assim como o sofrimento moral e físico, mas, paradoxalmente, os trabalhadores não se queixam mais. Em função da internalização de uma postura resistente ao sofrimento, nos contextos do trabalho industrial, ao final do século XX, os engenheiros já descreviam a situação como “radicalmente nova” (Dejours, 2006, p.140).

A racionalidade intrínseca ao modelo japonês de gestão, instaura a desagregação do coletivo operário, estabelecendo uma sociabilidade qualitativamente distinta em relação àquela conformada pelo regime fordista/taylorista. Neste novo contexto produtivo, da acentuada mobilidade instaurada pelo regime de contratações temporárias, emerge uma sociabilidade pautada pela superficialidade das relações interpessoais, pela indiferença recíproca entre os trabalhadores, pelas aspirações de consumo, bem como pelo individualismo acentuado, acirrando o isolamento do trabalhador e gerando sentimentos de profunda solidão. Por essa razão, existe um consenso entre estes trabalhadores em relação ao fato de que a solidão é um dos maiores obstáculos enfrentados durante o período de permanência para o trabalho no Japão.

Entre os trabalhadores retornados, as conversas informais acerca das experiências vivenciadas no Japão, ao mesmo tempo em que ressaltam os aspectos positivos da viagem, trazem à tona uma realidade de trabalho precarizado, de intensa mobilidade e acentuado desgaste físico e mental. Instaurando regimes diferenciados de contratação, de assalariamento, de condições de trabalho, de direitos, e acirrando a competição entre os trabalhadores mediante o auxílio de uma série de recursos de gerenciamento, produz-se não apenas uma sociabilidade conflitiva e transitória, mas também uma subjetividade correspondente.

Eu acho, geralmente quem fica muito tempo no Japão acaba ficando meio esquisito, eu acho que influencia... todo mundo que está a muito tempo no Japão está estranho já.../ Está, eu diria sabe o que mais você nota: frio! O cara fica frio!

Sabe você fica... começa a conviver com esse cara, você convive um ano com ele. O dia que você fala que vou embora, o cara só te dá a mão e te diz: “tchau”. Você não percebe que o cara... sabe? Aquela amizade... essa é a diferença. Quem fica muito tempo lá eu acho que fica meio assim. (R.V.O.)

A partir de certo nível de sofrimento, conforme mostra o estudo realizado por Dejours (2006), a miséria não une os indivíduos, pelo contrário, destrói a reciprocidade, desliga o sujeito do sofrimento do outro, produz uma separação subjetiva crescente, instaurando o individualismo e gerando condutas de obediência e de submissão. Evidencia-se, assim, o caráter político das inovações gerenciais postas nesse contexto produtivo, um modelo de gestão baseado na intensificação do trabalho por meio da polivalência do trabalhador, da segregação do coletivo operário e da manipulação racional do medo, com vistas a se obter a adesão do trabalhador ao sistema de produção. Os trabalhadores submetidos a essa forma de dominação, pela manipulação gerencial da ameaça de precarização vivem constantemente sob a ameaça de empregos precários, contratos com prazos determinados e demissões em massa. Através da imposição deste medo, as empresas quebram a reciprocidade entre os trabalhadores. Segundo outra trabalhadora entrevistada:

Todo mundo passou por isso... todo mundo que foi para o Japão... tem um abalo emocional... todo mundo... tem uns que é mais forte, comigo eu acho que não é muito forte. Eu não fiquei muito assim sabe... não pirei, mas todo mundo... eu dividia o quarto com mais três meninas... e uma foi lá pra ficar um ano, outra pra ficar três meses e meio e era legal porque a gente conversava bastante e dá pra perceber que, sabe... não tem quem vá pra lá que não chore, que não fique assim abalada... (M.S.T.)

Comprovadamente, a organização do trabalho representa uma ameaça à integridade psíquica dos trabalhadores. Como mostra a psicodinâmica do trabalho, se tamanho volume de sofrimento não se faz acompanhar de descompensações psicopatológicas generalizadas, é porque contra essa ameaça o sujeito emprega “defesas” que lhe permitem controlá-la. Essas defesas são construídas e empregadas coletivamente pelos trabalhadores, contra o sofrimento imposto pela organização do trabalho. O conceito de ideologia defensiva refere-se a esta estratégia coletiva de defesa, marcada pelas pressões reais do trabalho, ou seja, sob condições de riscos e perigos reais. Sob tais condições, se a maioria dos trabalhadores permanecem na “normalidade”, é porque recorrem a estas estratégias coletivas de defesa. Assim, ocorre uma inversão do problema, na qual o próprio estado de “normalidade” torna-se enigmático.

A “normalidade”, nesta problematização invertida por Dejours (2003), é interpretada como o resultado de uma composição entre o sofrimento e a luta contra o sofrimento decorrente do trabalho. Tal normalidade, afirma o autor, não implica na ausência de sofrimento. Pelo contrário. A condição emocional desse trabalhador define-se por um estado de “normalidade sofrente”, resultante da dura luta contra a desestabilização psíquica provocada pelas pressões do trabalho. Essas estratégias defensivas cumprem um papel contraditório, pois ao mesmo tempo em que são necessárias à proteção da saúde mental, contra os efeitos destrutivos do sofrimento relacionado ao trabalho, podem também funcionar como uma armadilha que insensibiliza contra aquilo que faz sofrer, contribuindo para o agravamento da adversidade psicopatológica. Paradoxalmente, os próprios trabalhadores tornam-se cúmplices da negação do real no trabalho, na medida em que esta negação se torna condição necessária para suportar as condições objetivas impostas pela organização do trabalho. Se o indivíduo for capaz de construir defesas contra esse sofrimento, poderá manter seu quadro de normalidade e sua performance produtiva no contexto de suas atividades, o que não elimina, conforme Dejours (2003), o perigo inerente às condições reais de trabalho.

Suicídios de migrantes retornados no município de Marília

O diagnóstico mais frequente entre os trabalhadores acometidos por distúrbios mentais foi a “Psicose Situacional Persecutória”. Segundo Nakagawa (2002): “... eram pacientes confusos, agitados, sentindo que estavam sendo vigiados e perseguidos. Em vários serviços, esse quadro agudo era erroneamente diagnosticado... [como] surto esquizofrênico...” (Nakagawa, 2002, p. 224). De acordo com o médico psiquiatra, o trabalho clínico com esses migrantes retornados tem revelado também um “quadro confusional transitório”, desencadeado a partir da chegada ao Brasil. Este quadro transitório denominado “Síndrome do Regresso”, costuma se manifestar mais claramente entre pacientes que estiveram por mais de seis meses no Japão e apresenta os seguintes sintomas: “Dispersão do pensamento; Distanciamento afetivo; Grande sensibilidade às diferenças; Tendências autodestrutivas; e Tendência a reencetar viagem ao Japão” (Nakagawa, 2002, p. 224).

Corroborando o diagnóstico de Nakagawa (2002), em entrevista realizada no ano de 2010 com L. O. M. – funcionária da Secretaria de Saúde do município de Marília desde 1999 –, fora relatado casos de trabalhadores que retornaram com sérios problemas de saúde e que buscaram atendimento junto à Unidade Básica de Saúde do bairro Cascata, região Leste do município. Segundo seu relato, estes trabalhadores buscavam medicamentos junto ao sistema público de

saúde por não terem condições financeiras de arcar com os custos do tratamento. Seu depoimento mencionou casos de depressão, casos de contaminação por chumbo, além de suicídios de trabalhadores ocorridos no município, ilustrando a grave situação na qual alguns trabalhadores chegaram ao buscar atendimento na Unidade Básica de Saúde do município:

[...] trabalho na secretaria da saúde desde 1999 e o meu primeiro local de trabalho foi na UBS Cascata, que hoje fica aqui na [rua] 9 de julho e atende essa região da cidade, região Leste, Maria Isabel, Cascata, Banzato, que são bairros mais antigos da cidade com população de poder aquisitivo diferenciado, e no decorrer de 1999, logo que eu comecei a trabalhar, eu me deparei com o primeiro dekassegui que tinha retornado do Japão. Ele chegou com problemas emocionais muito sérios e com uma grande dificuldade de conseguir comprar medicamentos, comprar as medicações receitadas pelo psiquiatra. Aí ele entrou com processo junto à secretaria para que a secretaria fornecesse esse medicamento. Não me lembro o nome dele... mas era um rapaz relativamente jovem, devia ter uns 30 ou 32 anos. (L.O.M)

Posteriormente a agente de saúde passou a trabalhar na farmácia da unidade, passando a lidar diretamente com outros trabalhadores retornados do Japão, que procuravam a Unidade Básica de Saúde em busca de medicamentos:

[...] por conta dessa região aqui ter algumas famílias de [nikkeis] tinha sempre esse pessoal... que aparecia, voltava. Depois quando eu fui trabalhar na farmácia na estação aí a gente servia e atendia diretamente na entrega de medicamentos, então tinha muitos dekasseguis que iam buscar medicamentos controlados, problemas de depressão, aí a gente acabava conversando e tinha muita contaminação por chumbo. / Eu não fiquei sabendo exatamente qual era a função deles no Japão, mas eles vieram contaminados e dois deles acabaram se suicidando porque parece que dói muito, não é? A contaminação por chumbo eu não sei exatamente que tipo de efeito ela tem no organismo, mas ela acaba produzindo dores e é incurável. A pessoa tem que conviver com aquilo e por conta desse estado, fazendo uso de medicação controlada e o atendimento psiquiátrico feito pelo SUS (Sistema Único de Saúde) é feito dessa forma, você vai a cada 3 meses no médico e sai de lá com 3 receitas dos 3 meses subsequentes. Então eles foram pegando os medicamentos, fizeram um certo estoque para depois obter sucesso no suicídio, então foi uma coisa planejada mesmo, foram dois senhores com o que aconteceu e aconteceu isso. Teve uma moça também aqui da Rua 21 de Abril e ela se suicidou dentro do carro, foi encontrada na garagem, também era dekassegui, mas com ela a gente não teve muito contato. (L.O.M)

Ainda de acordo com seu depoimento, diziam estes trabalhadores que haviam sido demitidos tão logo foram detectadas as contaminações:

Mas do que eles falavam é que de quando ele se contaminou, a partir do momento que foi detectada a contaminação ele foi mandado embora. Saúde lá é cara, não existe o SUS. / [E o chumbo] não sai do organismo. Tem que ter um controle, fazer acompanhamento, mas é para o resto da vida mesmo. (L.O.M.)

Segundo sua avaliação, o problema não se reduz ao transtorno de saúde propriamente dito e tão pouco aos problemas financeiros, envolvendo uma conjunção de fatores relacionados à desestabilização dos vínculos familiares em razão do longo período de ausência; assim como a dificuldade de readaptação no país de origem:

[...] [Esses trabalhadores chegavam] já bastante desestruturados emocionalmente porque eles voltavam até com algum dinheiro, mas para uma família que eles não conheciam mais, por ter passado muito tempo. Teve gente que passou oito, dez anos entendeu? E deixou filho pequeno, quando voltou o filho estava adolescente, então era filho ou filhos que ele não conhecia mais. Eram problemas que ele não tinha mais como estar administrando. Então além dos problemas físicos da contaminação, também acho que pesava muito esse fator de voltar como um estranho para uma família que não era mais a dele. Com relação a família é complicado porque acho que... só o financeiro não explica, porque enquanto pais eles continuavam honrando os compromissos de sustentar a família, mas será que só o financeiro sustenta realmente uma família? Só o dinheiro sustenta realmente uma família? / A ausência é uma coisa forte! Já não era mais a família dele, o país mudou, muita coisa mudou e ele também não consegue se achar mais nesse contexto todo. As crianças cresceram. Uma coisa é você deixar o filho com dois anos e voltar e essa criança tem doze, porque eles conseguem fazer poucas viagens para vir visitar a família. (L.O.M.)

Em razão dessa conjunção de fatores, o tratamento medicamentoso oferecido pelo sistema público de saúde mostra-se absolutamente insuficiente, inexistindo qualquer acompanhamento psicológico, ou assistência social, que possibilite atenuar o sofrimento desses trabalhadores. A vivência do trabalho alienado nessa atual fase de desenvolvimento da produção industrial, produz quadros de intensa angústia e sofrimento psíquico. A grande mobilidade decorrente das formas temporárias de contratação, dissolve qualquer possibilidade de se estabelecer vínculos associativos duradouros, seja entre os familiares, ou entre os próprios trabalhadores. A sociabilidade estruturada por essa concepção de gestão, ao instituir para o coletivo a necessidade de resistir ao sofrimento e enfrentar o medo, instaura uma extrema individualização entre os trabalhadores, estruturando uma sociabilidade transitória, fria, baseada na indiferença recíproca e na competição entre os indivíduos. Dessa forma, portanto, tais condições objeti-

vas e subjetivas de trabalho encontram-se diretamente relacionadas aos inúmeros casos de adoecimentos, transtornos psíquicos e mortes de trabalhadores.

Conclusão

Rompendo com o silêncio instituído em torno do tema do suicídio, no dia 9 de setembro de 2016 o site Marília Notícia divulgou em sua edição online uma matéria a respeito do relatório apresentado pelo órgão do governo do Estado de São Paulo – a Fundação Seade – responsável pela análise dos dados, que apontaram as elevadas taxas de suicídio na região administrativa central de Marília.¹ Segundo a matéria publicada, a pesquisa da Fundação Seade se baseou em um amplo estudo dos casos de suicídio no Estado entre os anos de 2013 e 2014. De acordo com os dados levantados a situação mais grave foi encontrada nas Regiões Administrativas Central de Marília, com 8,6 mortes por 100 mil habitantes; e de Ribeirão Preto, com taxas de mortalidade de 7,5 óbitos por 100 mil habitantes. O estudo aponta, que o enforcamento relacionado a transtornos mentais, ou desilusões, são as causas de morte mais comuns entre os suicidas. Os transtornos mentais mais associados ao suicídio foram: depressão, transtorno do humor bipolar e esquizofrenia, acometendo sobretudo as pessoas situadas na faixa etária entre os 40 e 59 anos. Os suicídios ocorreram com maior frequência entre os domingos e segundas-feiras, durante os meses mais quentes do ano. Conforme é possível observar, as hipóteses apresentadas pelo relatório, na tentativa de explicar esses padrões estatísticos são bastante vagas, não levando em consideração qualquer aspecto relacionado às pressões do trabalho, enquanto fator relevante para o entendimento das altas taxas de suicídio.

Afirmando inexistir consenso acerca dos fatores responsáveis por esses índices elevados, o estresse e a depressão, que acometem trabalhadores pelo mundo todo, são tratados de forma banalizada pelo relatório da Fundação Seade, supondo que a vida social, intensificada tão somente pelo “calor”, pudesse gerar estresse em pessoas portadoras de quadros de depressão, “aumentando o risco de morte por suicídio”. O fenômeno da depressão, como é possível constatar, aparece como algo dado, e não como resultado de um determinado processo social relacionado ao trabalho. Em seguida, faz-se uma referência vaga a “outros estudos” que demonstram haver uma relação de interação entre a “luz” e o “neurotransmissor serotonina”, de modo que a simples “exposição à luz solar” poderia alterar seus níveis e influenciar em comportamentos e emoções, como “humor, impulsividade e agressividade”. Desse modo, as causas dos suicídios

¹ Conforme reportagem publicada no Portal Marília Notícias, de 2016, com título “Marília tem a maior taxa de suicídio do estado”.

estariam, assim, segundo a pesquisa da entidade governamental, relacionadas tão somente a fatores ambientais (o “calor”), associados a fatores fisiológicos (a alteração dos níveis de “serotonina”), como elementos responsáveis por influenciar os comportamentos dos suicidas, obscurecendo o entendimento da realidade ao desconsiderar em suas explicações os fatores decorrentes da dinâmica contraditória das relações capitalistas de produção.

Referências

- BARRETO, M. M. S.; HELOANI, J. R. M. Da violência moral no trabalho à rota das doenças e morte por suicídio. In: VIZZACCARO-AMARAL, A. L.; MOTA, D. P.; Alves, G. (Org.). *Trabalho e Saúde: a precarização do trabalho e a saúde do trabalhador no século XXI*. São Paulo: LTr, 2011.
- CORIAT, B. *Pensar pelo avesso: o modelo japonês de trabalho e organização*. Rio de Janeiro: Revan: UFRJ, 1994.
- CHIGUSA, C. T. *A quebra dos mitos: o fenômeno de kassegui através de relatos pessoais*. Realização IPC (Internacional Press Corporation) Produção & Consultoria, Kanagawa-Ken, Japão, 1994.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*; São Paulo: Cortez – Oboré, 2003.
- _____. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006
- HIRATA, H. Tendências recentes da precarização social e do trabalho: Brasil, França, Japão. *Caderno CRH*, Salvador, vol. 24, n. especial 1, p. 15-22, 2011.
- KAWAMURA, L.K. *Para onde vão os brasileiros*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.
- MARÍLIA TEM A MAIOR TAXA DE SUICÍDIO DO ESTADO. Portal Marília Notícias, 2016. Disponível em <https://marilianoticia.com.br/marilia-tem-maior-taxa-de-suicidio-do-estado/> Acesso em 02 Jan. 2020.
- NAKAGAWA, D. I. Migração e saúde mental. In: CARIGNATO, T. T. et al. (orgs.). *Psicanálise, Cultura e Migração*. São Paulo: YM Editora e Gráfica, p.221-225, 2002.
- QUEIROZ, M. (1983). Variações sobre técnica de gravador no registro da informação viva. São Paulo, CERU e FFLCH/USP, *Coleção Textos*, 4, 1983.
- RONCATO, M. S. *Dekassegui, cyber-refugiado e working poor: o trabalho imigrante e o lugar do outro na sociedade de classes*. Campinas-SP. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual de Campinas, 2013.

- SARGENTINI, M. Overdose de trabalho mata: Dez mil mortes por ano por estresse ou suicídios causados pelo karoshi. *Atenção*, n. 4, p.43-44, 1996,
- SILVA, M. A. M et al. Do karoshi no Japão à birola no Brasil: as faces do trabalho no capitalismo mundializado. *Revista NERA* (UNESP), vol. 8, p. 74-108, 2006.
- SILVEIRA, P. Da alienação ao fetichismo – formas de subjetivação e de objetivação. In: SILVEIRA, P.; DORAY, B. *Elementos para uma teoria marxista da subjetividade*. São Paulo: Vértice, p.41-76, 1989.
- VIEIRA, F. *O japonês na frente de expansão paulista: o processo de absorção do japonês em Marília*. São Paulo: Pioneira, 1973.