

Impactos na saúde indígena em Rondônia em decorrência das usinas hidrelétricas do Complexo do Madeira

Impacts on indigenous health in Rondônia due to the madeira Complex Hydroelectric plants

Impactos en la salud indígena en Rondônia debido a las hidroeléctricas del Complejo Madeira

DOI:10.34119/bjhrv7n3-152

Submitted: April 19th, 2024

Approved: May 10th, 2024

Rafael Ademir Oliveira de Andrade

Pós-Doutor em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente

Instituição: Centro Universitário São Lucas AFYA

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: profrafaelsocio@gmail.com

Luyza Gabrielle Pereira Lardy

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas AFYA

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: luyzalarady@outlook.com

Marjorie de Castro Machado

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas AFYA

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: marjoriecmachado@gmail.com

Novak Emmanuel Aciole Macedo

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas AFYA

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: novakone@icloud.com

Rafaella Asfury Martins Oliveira

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas AFYA

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: rafaella.asfury1@hotmail.com

RESUMO

Este trabalho investigou os impactos na saúde indígena causados pela construção das Usinas Hidrelétricas (UHE) do Complexo do Madeira, em Rondônia. O objetivo foi compreender como as mudanças territoriais afetaram a vida e a saúde das comunidades indígenas locais. Utilizando uma abordagem qualitativa, a pesquisa documental e análise de conteúdo foram

empregadas para examinar documentos oficiais, estudos socioambientais e relatos das comunidades afetadas. Os resultados revelaram uma série de impactos adversos, incluindo escassez de alimentos tradicionais, contaminação da água, aumento da violência e precarização do sistema de saúde. A metodologia adotada permitiu uma análise detalhada dos documentos pertinentes, destacando as complexidades e desafios enfrentados pelas comunidades indígenas diante da construção das UHE do Complexo do Madeira. Em última análise, este estudo ressalta a necessidade urgente de medidas para mitigar os impactos negativos na saúde e no bem-estar dessas populações, garantindo o respeito aos seus direitos territoriais e culturais.

Palavras-chave: usinas hidrelétricas, saúde indígena, impactos socioambientais, Rondônia, Complexo do Madeira.

ABSTRACT

This work investigated the impacts on indigenous health caused by the construction of the Hydroelectric Power Plants (UHE) in the Madeira Complex, in Rondônia. The objective was to understand how territorial changes affected the lives and health of local indigenous communities. Using a qualitative approach, documentary research and content analysis were employed to examine official documents, socio-environmental studies and reports from affected communities. The results revealed a series of adverse impacts, including scarcity of traditional foods, water contamination, increased violence and precariousness of the health system. The methodology adopted allowed a detailed analysis of the relevant documents, highlighting the complexities and challenges faced by indigenous communities in the construction of the HPP in the Madeira Complex. Ultimately, this study highlights the urgent need for measures to mitigate negative impacts on the health and well-being of these populations, ensuring respect for their territorial and cultural rights.

Keywords: hydroelectric power plants, indigenous health, socio-environmental impacts, Rondônia, Madeira Complex.

RESUMEN

Este trabajo investigó los impactos en la salud indígena causados por la construcción de las Centrales Hidroeléctricas (UHE) en el Complejo de Madeira, en Rondônia. El objetivo fue comprender cómo los cambios territoriales afectaron la vida y la salud de las comunidades indígenas locales. Utilizando un enfoque cualitativo, se utilizó investigación documental y análisis de contenido para examinar documentos oficiales, estudios socioambientales e informes de las comunidades afectadas. Los resultados revelaron una serie de impactos adversos, entre ellos la escasez de alimentos tradicionales, la contaminación del agua, el aumento de la violencia y la precariedad del sistema de salud. La metodología adoptada permitió un análisis detallado de los documentos relevantes, destacando las complejidades y desafíos que enfrentan las comunidades indígenas en la construcción de la CH en el Complejo Madeira. En definitiva, este estudio destaca la necesidad urgente de medidas para mitigar los impactos negativos en la salud y el bienestar de estas poblaciones, garantizando el respeto de sus derechos territoriales y culturales.

Palabras clave: centrales hidroeléctricas, salud indígena, impactos socioambientales, Rondônia, Complejo Madeira.

1 INTRODUÇÃO

A construção das Usinas Hidrelétricas (UHE) do Complexo do Madeira, Jirau e Santo Antônio, na região de Porto Velho em 2008 impactou os modos de vida das populações residentes de comunidades tradicionais da região, dentre elas as populações indígenas, ribeirinhas, pequenos agricultores e extrativistas. Nesse contexto da recente história da Amazônia e de Rondônia, faz-se necessário realizar um estudo sobre como a população indígena lidou e lida com os impactos causados pela construção das UHE em geral, pois a realidade de vida já não é mais a mesma, uma vez que todo o seu modo de viver foi transformado, incluindo relações de saúde-doença, deslocamento, espacialidade e outras.

As águas dos rios representam muito mais do que paisagem para esses indivíduos, é de lá que vem o seu sustento. Uma vez que o curso das águas é alterado, o fluxo da vida aquática também se altera, ou seja, a pesca é comprometida. Se não há pesca, não há alimento. Se não há alimento, há desnutrição e/ou má alimentação. Se há comprometimento na alimentação, há risco de contrair doenças por falta de vitaminas e minerais e até mesmo risco de morte. Arturo Escobar na obra “Territórios de Diferença” vai tornar bem clara esta discussão: para o pai que navega com o filho em um pequeno, porém culturalmente centenário para aquela família, o rio não é apenas recurso financeiro ou nutricional, é memória, vida, identidade. De forma poética o autor (Escobar, 2015) vai descrever o cerne desta pesquisa: que mudanças territoriais impactam nas relações dos sujeitos não apenas com a vida, mas com a doença, com a saúde, com a morte, dentre muitos outros elementos.

Neste contexto, grandes projetos infraestruturais vão somar riscos e vulnerabilidades para a comunidade regional. Leão, Azanha e Moreto (2005) ao investigar os impactos ocasionados pela construção das UHE do Complexo do Madeira apontam para os possíveis impactos na saúde e na segurança de homens, mulheres, idosos e crianças Karipunas, Karitianas e Cassupás, que já foram nos estudos prévios das Usinas Hidrelétricas do Complexo do Madeira (UHE) e comprovados durante seu processo de construção e operação.

Ao realizar a busca documental de dados sobre impactos na saúde indígena - de forma indireta e direta -, esperamos identificar os impactos ocasionados e as consequências da construção das UHE do Complexo do Madeira na vida da população indígena local, bem como a mudança no seu território, na sua cultura e no seu modo de vida. O intuito é compreender como esse evento transformou aspectos da comunidade, os riscos que foram oferecidos desde a sua construção até o seu pleno funcionamento e o modo como os indígenas resistiram e se organizaram durante o processo.

Os impactos gerados pela construção de usinas hidroelétricas sobre a saúde da população indígena, principalmente, são diversos: doenças causadas por arboviroses e protozoários; acometimentos psicossociais na população atingida e associação com o alcoolismo. Entre os principais efeitos da construção de usinas hidrelétricas destaca-se o alagamento dos territórios - o que diminui a área de plantio, alteração na umidade relativa do ar, poluição das águas, contaminações e introdução de substâncias tóxicas nos reservatórios pela lixiviação de pesticidas, herbicidas e fungicidas provenientes das plantações preexistentes na região alagada, aumento da distribuição geográfica de doenças de veiculação hídrica como, por exemplo, a malária e a esquistossomose, perda de benfeitorias, plantações e áreas agricultáveis ou alagadiças, entre outros (Naime, 2012).

Além disso, essas populações sofreram com o medo da violência (roubos, agressões, internalização da cultura do crime dentro da juventude indígena) que foi apontada pelos Cassupá com relação aos impactos percebidos durante a construção das UHE do Rio Madeira. Foi sentido pela comunidade o aumento da violência na cidade e no entorno das residências, que com o “distanciamento cultural” dos jovens pode ser um caminho para que eles conheçam a cultura do crime, levando formas de violência para dentro do seu território (Santo Antônio Energia, 2012).

Sobre o subsistema de saúde indígena - que vai acolher indígenas acometidos pelos impactos das UHEs - os centros-base nas aldeias prestam apenas atenção primária, sendo a assistência à saúde insuficiente, seja por falta de profissionais ou por falta de medicamentos e outros insumos, fazendo-se necessário realizar o encaminhamento de casos moderados e de alta complexidade para unidades do SUS localizadas na periferia urbana ou em outras cidades. Nesse deslocamento, diferenças organizacionais, culturais, linguísticas e fatores sociopolíticos criam dificuldades adicionais para os usuários indígenas, afetando negativamente tanto a disponibilidade de serviços quanto a qualidade dos serviços prestados. Essa vulnerabilidade extrema ficou ainda mais evidencializada e potencializada durante a pandemia de Covid-19 (Brasil, 2002; Alfama; Barbosa; Campos, 2022).

Dados do Ministério da Saúde solicitados pela DW Brasil mostram a defasagem do Subsistema de Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SUS): são 15.840 profissionais de saúde em todo o Brasil entre médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionistas e demais especialidades para 897 mil indígenas (Modelli, 2023). Outra questão, de foco mais centrado no objeto deste artigo, a estrutura da Casa de Saúde Indígena que atende às populações em nível regional não consegue dar o atendimento devido aos povos Karitiana, Karipuna e Cassupá/Salamãí que residem na região do baixo Madeira, pois falta equipe e formação

específica dos profissionais envolvidos, faltando também medicamentos básicos nos postos de saúde das aldeias (APK, 2013).

A saúde indígena no Brasil sofreu muitas alterações de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), que a partir de 1999 assume total responsabilidade nesse seguimento, promovendo mais participação do indígena, fazendo com que o profissional da saúde transcenda o conhecimento técnico e ultrapasse até o convívio sociocultural estabelecido entre os povos (Silva et al., 2021).

O presente artigo tem como objetivo “Identificar os impactos na saúde indígena dos povos atingidos pelas Usinas Hidrelétricas do Complexo do Madeira em Rondônia”, tendo como metodologias: levantamento e análise de dados, pesquisa documental e a análise de conteúdo. A partir da análise desses documentos foi revelada uma realidade complexa e diversa, tendo como algumas das principais dificuldades a falta de atendimento diferenciado e a escassez de medicamentos e equipamentos. Fica bastante evidente a necessidade da cessação de práticas negativas à saúde indígena, realizando-se melhorias de infraestrutura da saúde nas aldeias, contratação e formação de profissionais de saúde indígenas, entre outros, para que dessa forma essas comunidades tenham seus direitos garantidos.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi de natureza qualitativa, a qual permitiu o estudo dos fenômenos que envolvem os seres humanos e as suas relações sociais estabelecidas em vários ambientes, tendo como variável da pesquisa os impactos na saúde indígena em decorrência de alterações/impactos territoriais causados por grandes empreendimentos hidrelétricos, analisando o caso específico das UHE do Madeira (Jirau e Santo Antônio) em Porto Velho, Rondônia.

A metodologia de levantamento de dados utilizada foi a pesquisa documental, uma vez que a mesma se mostrou como uma proposta que permitiu a exploração de um universo de informações de diferentes fontes por parte dos pesquisadores. Dessa forma, esse tipo de pesquisa representou uma forma inovadora e rica de organizar e enfrentar dados, que buscou aglutinar várias contribuições relevantes para o estudo do tema abordado. Esse tipo de pesquisa se configurou como uma análise de materiais diversos, que ainda não passaram por esse processo, ou que podem passar por uma revisão para junção de novas interpretações (Godoy, 1995).

A pesquisa documental do presente artigo analisou sobre documentos que organizaram ou interpretaram como os estudos socioambientais, a construção e ativação das hidrelétricas de Jirau e Santo Antônio impactaram na saúde indígena, especialmente naqueles oficialmente considerados atingidos, Karitiana, Karipuna e Cassupá ao passo que sabemos que este número não remete à realidade (APK, 2013). O recorte temporal foi transversal, versando sobre o tempo de estudo, construção e ativação das UHE Jirau e Santo Antônio, especialmente entre 2008 até 2018, pois consideramos que as formas do impacto atuam por diversos anos e tendem a se modificar com o passar do tempo (Fearnside, 2006).

Aprofundando o detalhamento acerca da análise documental, apontamos que foram analisados documentos que versam sobre os impactos na saúde indígena em decorrência do fenômeno anteriormente apontado. Foram considerados: documentos oficiais do Estado, das Construtoras, das Associações indígenas e indigenistas, mapas, dentre outros. Os critérios de inclusão foram documentos que analisaram os impactos gerados desde o início da construção da UHE de Jirau e Santo Antônio (2008) até os dias atuais, uma vez que os impactos ainda estão sendo gerados. Foram excluídos documentos que estiveram fora da temática, do recorte temporal e dos critérios de inclusão. Apresentaremos, nos resultados, os documentos que foram selecionados.

Esse trabalho foi dispensado de tramitação no comitê de ética por ter trabalhado com documentos de acesso livre (Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde – CNS - e Lei Nº 12.527/11). Destacamos o Artigo Primeiro da Resolução 510/16 CNS, que apontou critérios para dispensa de avaliação e tramitação no sistema CEP/CONEPE de projetos de pesquisa que: II – pesquisa que utilizou informações de acesso público, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilizou informações de domínio público; (...) V - Pesquisa com bancos de dados, cujas informações foram agregadas, sem possibilidade de identificação individual (Brasil, 2011; CNS, 2016, p. 01 – destaque nosso).

A metodologia de análise foi a de conteúdo descritivo (Bardin, 2016) uma vez que foram utilizados documentos já existentes e que comprovaram a veracidade dos impactos causados pela construção da UHE de Jirau e Santo Antônio. A intenção foi aprofundar as formas, escalas, agentes, riscos e vulnerabilidades criadas a partir destes impactos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As políticas públicas para saúde indígena e suas precarizações fazem parte de um complexo contexto de relação entre Estado, povos indígenas e agentes do setor privado/terceiro

setor. Esta complexidade se desenrola de diversas formas e conecta-se com a própria dificuldade do que é entender outras culturas e, ao mesmo tempo, no caso de nosso trabalho, a complexidade da Amazônia, de Rondônia. A partir desse fato, iremos apresentar documentos, análises e buscar alinhar conjecturas e apontar possibilidades de interpretação das vicissitudes aqui presentes em nosso objeto em foco. Indicamos, inicialmente, que há pouca informação disponível sobre o tema - saúde indígena e hidrelétricas - de forma direta nos documentos e textos complementares, sendo necessário utilizar análises conectadas com outros elementos socioculturais e espaciais para se enfrentar o objeto. Neste contexto, mesmo que as discussões diretas sobre saúde, educação, alimentação e moradia sejam limitadas em termos de conteúdo, é crucial definir que os demais impactos também resultam em riscos e vulnerabilidades nessas categorias. O objetivo é estabelecer essas relações e presenças não apenas de forma direta, mas também de maneira indireta nas categorias aqui analisadas.

Conforme escrevemos acima, o contexto dos povos indígenas e da saúde destas comunidades requer a interpretação de como se relacionam e agem os agentes sociais/políticos do campo. Por exemplo, as iniciativas estatais e privadas para estabelecer a hegemonia econômica e territorial do capitalismo em diversas regiões do globo – e especialmente em territórios indígenas - resultam em formas de resistência que necessitam ser examinadas em seus contextos específicos, tais resistências podem surgir tanto das populações indígenas quanto de agentes privados ou mesmo do Estado – esta frase confusa é proposital: mostra a dificuldade de se entender processos de riscos, vulnerabilidades e resistências.

Segundo Brandão (2012), a falta de consciência histórica e de classe por parte do brasileiro comum representa um obstáculo para enfrentar a expansão de modos predatórios de ocupação e uso territorial. Na região amazônica, por exemplo, observa-se que os pequenos produtores tendem a focar mais nos grandes fabricantes como um objetivo de vida do que aos povos indígenas, mesmo quando ambos compartilham condições materiais semelhantes. O episódio ocorrido em 2014 na cidade de Humaitá, onde a população, influenciada pelas elites agrárias, destruiu postos da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) e da saúde indígena, ilustra claramente esse cenário. Mesmo entre os indígenas, há casos de assimilação da cultura do agronegócio (Castilho, 2014), citando o estudo de Vander Velden (2010), os Karitiana valorizam em excesso a categoria de fazendeiro.

Em termos gerais, verifica-se uma maior identificação com os grandes proprietários do que com as classes exploradas e de formas mais tradicionais de exploração econômica da Amazônia, o que facilita o processo de expropriação territorial para fins predatórios e facilitando a destruição de modos de vida tradicionais o que impacta, de diversas formas, na

saúde dessas populações: ao se aproximar mais da modelos culturais exógenos, potencializa-se a entrada de elementos culturais e biológicos que promovam adoecimento: alcoolismo, drogadição, alimentação inadequada (insegurança alimentar), endividamento, contato permanente com não indígenas, dentre outros.

Em outros termos, a violência contra os povos indígenas acompanha sistemáticos ataques à sua saúde: o Relatório Figueiredo (1967) vai destacar que o Serviço de Proteção aos Índios (SPI) negligenciou a saúde indígena ao organizar os povos de acordo com as suas necessidades, impedindo o uso de suas curas tradicionais, “arrendando” terras e povos indígenas (ou seja, escravizando-os).

Embora a violência estatal tenha sido uma constante - exemplificada por discussões desde o século XIX - entre 1946 e 1988, ela se manifestou principalmente em duas modalidades. Em primeiro lugar, houve a omissão do Estado, criando condições propícias para a apropriação indevida de terras por elites locais, em prol de interesses privados, e negligenciando a fiscalização da corrupção em seus quadros, como citamos acima com o SPI. Em segundo lugar, observou-se o protagonismo da União nas violações de direitos humanos, especialmente na área da saúde, associado à corrupção. Um exemplo disso foi o Plano de Integração Nacional de 1970, que beneficiou significativamente a iniciativa privada na distribuição de terras, o que intensificou violações sistemáticas do Direito à Saúde e Território dessas populações. O relatório argumenta que a transição da predominância da violência da forma 1 para a forma 2 ocorreu a partir da declaração do AI-5, quando o Estado passou a ser o protagonista direto da violência (CNV, 2014).

Considerando o contexto acima, iremos agora nos aproximar da questão das UHE e saúde indígena em Rondônia. É essencial destacar as questões relacionadas à saúde, educação, alimentação e moradia que estão presentes em nossos documentos nem sempre de forma indireta, entendendo que a questão da saúde é posta como conectada a outros contextos, sendo difícil colher tais informações. Por exemplo, ao abordarmos a modificação do leito de um rio, torna-se necessário destacar as alterações na saúde, incluindo o acesso à água, transporte, doenças resultantes da mudança no ciclo reprodutivo de insetos e acesso à alimentação adequada. Nesse contexto, entram em consideração questões relacionadas à água, pesca, caça, mudanças na qualidade do ambiente ocupado e nas moradias, exigindo ajustes nas residências para se adequar à proximidade ou distância dos leitos d'água, e assim por diante.

No contexto desta pesquisa, Leão et al (2005) define em relatório sobre impactos em Povos Indígenas provocados pelas UHE do Complexo do Madeira que nos estudos conduzidos pela FUNAI em 2003, identificou-se um problema relacionado ao desmatamento da mata ciliar

ao longo do igarapé Sapoti (Garça) na área adjacente à aldeia do povo Karitiana. Esse desmatamento pode resultar no assoreamento do igarapé. Os autores do relatório foram informados também sobre a construção de uma barragem no rio das Garças por fazendeiros, a qual está impedindo a migração de peixes, levando à extinção de espécies como jatuarana, surubim, piau, cuiucú, tucunaré, peixe cachorro, pacu, entre outros, esta ação junto com a construção da UHE de grande porte, levou a escassez de peixe dentro da área. Os rios que a atravessam são de pequeno porte, e para garantir uma quantidade suficiente de peixe, os indígenas geralmente ultrapassam os limites da área, indo até o igarapé Preto, o rio Candeias e seus afluentes. A questão foi reportada à Administração Regional da FUNAI e à Secretaria de Estado do Desenvolvimento Ambiental de Rondônia (Leão et al., 2005).

A questão da mudança do leito do rio leva a dois impactos relacionados à saúde indígena: primeiro na escassez de alimentos tradicionais (como o peixe) que por sua vez levará a mudanças no sistema como um todo e a necessidade dos indígenas irem para outros territórios para realizar a pesca, ampliando a possibilidade de conflito com não-indígenas e mudanças na organização social do povo, ocorrendo risco de insegurança alimentar e fome. Estes elementos são possíveis condicionantes externos para alteração da saúde da comunidade. Adicionamos que há também relatos da escassez da caça (Leão et al., 2005). Neste mesmo relatório, destacamos:

Aumento do número de empresas ligadas ao setor madeireiro e minerador na região, em função da diminuição do “custo oportunidade” para sua instalação (energia mais barata, mais estradas oficiais e endógenas, hidrovia etc.) e, conseqüentemente, propiciando o incremento do assédio às florestas e jazidas localizadas nas TIs situadas na área de influência dos empreendimentos, é também o aumento da poluição dos igarapés que servem as aldeias, afetando além disso a oferta de pescado nas aldeias (Leão et al., 2005, p. 99).

Estas modificações no território causadas pelos estudos prévios, construção e operação de UHEs levam ao aumento do contato não desejado entre indígenas e não indígenas, aumentando riscos e vulnerabilidades em diversas frentes, incluindo na saúde. Várias doenças, como o câncer, tiveram seus casos aumentados e tratamentos dificultados, devido a precariedade do sistema de atendimento, diagnóstico precoce e tratamento da doença. Em carta oficial, o povo indígena Karitiana destaca (APK, 2013) destaca diversas violações recorrentes e decorrentes das UHE do Complexo do Madeira em relação aos seus direitos à saúde.

Analisaremos agora alguns destes pontos. Destacam a falta de atendimento diferenciado que tal situação tem provocado agravamento e morte de populações indígenas, tornando clara a precarização do Subsistema de saúde indígena no atendimento do Povo Karitiana (APK,

2013). Reforçam ainda que pacientes que necessitam de atendimento especializado (como o caso dos casos de câncer apontados acima) não há priorização fora ou dentro do estado de Rondônia, evidenciando que as Diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas não estão sendo respeitadas.

A Casa de Saúde Indígena de Porto Velho (CASAI PVH) é um espaço de atendimento precarizado pela ação estatal apesar da vontade de seus colaboradores de fazer valer princípios e diretrizes da saúde indígena (Marinho; Andrade, 2022). Segundo o Povo Karipuna (2013) a Casa de Saúde Indígena, em sua estrutura atual, presta atendimento em nível regional, porém, não oferece o cuidado devido e específico para os povos Karitiana, Karipuna, Cassupá e Salamã - apontados como atingidos pelas UHE do Complexo do Madeira. Há carência de equipe médica, infraestrutura (como central de ar e ventiladores), medicamentos, equipamentos e formação específica para os profissionais envolvidos. Além disso, nos postos de saúde das aldeias, há falta de medicamentos básicos. Os indígenas exigem a criação de um polo base específico e diferenciado para atender aos povos Karitiana, Karipuna, Cassupá e Salamã, com a devida pactuação entre o Ministério da Saúde e a Santo Antônio Energia.

Apontam ainda que o Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho (DSEI Porto Velho) optou por terceirizar os serviços de transporte, argumentando que a responsabilidade pelo transporte de pacientes não está mais sob sua gestão, e quaisquer reclamações devem ser dirigidas à empresa contratada – o que é uma disparidade da competência legal do órgão. No entanto, a atual empresa encarregada desse serviço estabeleceu normas para o transporte de pacientes que não são adequadas às necessidades indígenas e à realidade amazônica. Por exemplo, os motoristas não estão disponíveis após as 22 horas, mesmo em emergências. Com apenas seis carros e uma van para essa tarefa, não há motorista de plantão durante as noites, fins de semana e feriados. Diante disso, os indígenas exigem a rescisão imediata do contrato com essa empresa e reiteram que o DSEI é, de fato, responsável pelo transporte de pacientes indígenas (APK, 2013).

No contexto da precarização dos recursos humanos para saúde indígena, exigem a contratação de Agente Indígena de Saneamento (AISAN) e Agente Indígena de Saúde (AIS) e estruturas de saneamento básico na aldeia Juari, bem como, pessoal de serviço de limpeza para a aldeia Kyowã (Central). É importante que seja considerada a especificidade cultural do povo Karitiana, onde precisa-se de um homem e uma mulher para o trabalho de AIS nas aldeias. Reivindicam também a formação e contratação imediata de Microscopistas Indígenas para todas as aldeias do povo (APK, 2013).

Quanto aos agentes e recursos humanos para a saúde indígena, estes variam desde funcionários de órgãos que estão com sua capacidade de ação reduzida no estado até por celetistas terceirizados que atuam não apenas no transporte, como citado acima, mas também na atenção básica em si. No que tange aos Cassupá, os impactos nas saúdes foram grandes mesmo considerando a pequena extensão de terra que eles ocupam.

4 CONCLUSÃO

O estudo dos “impactos na saúde indígena provocados pelas Usinas Hidrelétricas (UHE) do Complexo do Madeira em Rondônia” revela uma realidade complexa e diversa. A construção desses empreendimentos trouxe mudanças drásticas no modo de vida das populações tradicionais da região, especialmente para os povos indígenas, ribeirinhos, pequenos agricultores e extrativistas. A análise documental e a pesquisa qualitativa demonstraram uma série de repercussões adversas que afetaram diretamente a saúde e o bem-estar dessas comunidades.

A alteração do curso dos rios, o alagamento de territórios, a diminuição da disponibilidade de alimentos tradicionais, como o peixe, e a contaminação das águas são apenas algumas das consequências negativas observadas. Esses impactos geraram uma série de desafios adicionais, incluindo insegurança alimentar, aumento do contato com não indígenas, aumento da violência, falta de acesso a serviços de saúde adequados e precarização do Subsistema de Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SUS).

Algumas das principais dificuldades enfrentadas pelas comunidades são: falta de atendimento diferenciado, a escassez de medicamentos e equipamentos, a terceirização inadequada dos serviços de transporte e a ausência de infraestrutura adequada nas unidades de saúde indígena. Esses desafios, além de terem efeitos negativos à saúde física e mental dos povos indígenas, também minaram seus direitos fundamentais e sua autonomia sobre seu próprio território e modo de vida. Além disso, observou-se uma série de falhas no sistema de saúde, que não é capaz de atender adequadamente às necessidades específicas dessa população, dentre elas: precarização dos recursos humanos, a falta de formação específica dos profissionais de saúde e a terceirização dos serviços.

Diante desse cenário, é de extrema importância que sejam implementadas medidas urgentes para mitigar as implicações negativas na saúde indígena e garantir o respeito aos direitos dessas comunidades. Isso inclui ações como a melhoria da infraestrutura de saúde nas aldeias, a contratação e formação de profissionais de saúde indígenas, o fortalecimento do

Subsistema de Saúde Indígena do SUS e a promoção de políticas que respeitem e protejam os direitos territoriais e culturais dos povos indígenas.

Em última análise, o estudo dos impactos na saúde indígena provocados pelas UHE do Complexo do Madeira destaca a necessidade urgente de uma abordagem mais inclusiva, participativa e respeitosa em relação às comunidades tradicionais. Somente assim será possível garantir a preservação da saúde e do bem-estar desses povos e promover uma verdadeira justiça ambiental e social na região amazônica.

REFERÊNCIAS

- ALFAMA, Gabriela; BARBOSA, Conrado; CAMPOS, Alice. Determinantes da vulnerabilidade em saúde dos povos indígenas no contexto da pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Paraná, v. 5, n. 2, p. 6642–6653, 15 de abril de 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/46593>>.
- APK. **Políticas Indigenista, ameaçam os Povos Indígenas**. ASSOCIAÇÃO AKOT PYTIN ADNIPA – APK (Povo Karitiana), 2013. Disponível em: <https://cimi.org.br/2013/05/34816/>. Acesso em: 28/02/2024.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 3ª Reimpressão da 1. São Paulo: Edições, v. 70, 2016.
- BRANDÃO, Carlos. **Território e desenvolvimento: as múltiplas escalas entre o local e o global**. 2.ed. São Paulo: Unicamp, 2012.
- BRASIL. Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2011.
- BRASIL. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. FUNASA, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 17/03/2024.
- BRASIL. **Relatório Figueiredo: documento na íntegra [1967]**. 2013. Disponível em: <http://midia.pgr.mpf.mp.br/6ccr/relatorio-figueiredo/relatorio-figueiredo.pdf>. Acesso em: 12/03/2024.
- CASTILHO, Alceu. **A Batalha de Humaitá**. Publica: Agência de Jornalismo Investigativo. 2014. Disponível em <https://apublica.org/2014/01/batalha-de-humaita-tenharim/>. Acesso em 26/03/2024.
- CNS. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Resoluo_n_510_-_2016_-_Cincias_Humanas_e_Sociais.pdf. Acesso em: 17/03/2024.
- ESCOBAR, Arturo et al. Territories of difference: the political ontology of the "right to territories". **Desenvolvimento e Meio ambiente**, v. 35, p. 89-100, 2015.
- FEARNSIDE, P. M. Desmatamento na Amazônia: dinâmica, impactos e controle. **Acta Amazonica**, Manaus, v. 36, n. 3, p. 395-400, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0044-59672006000300018>. Acesso em: 17/03/2023.
- GODOY, Arilda S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, maio-junho, 1995. Disponível em:

file:///C:/Users/Dell/Downloads/Godoy_1995_Pesquisa-qualitativa--tipos-fu_12736.pdf.
Acesso em: 12/05/2023.

KEHL, Maria Rita. **Violações de direitos humanos dos povos indígenas**: Relatório. Brasília: Comissão Nacional da Verdade, 2014. v. 2. (Textos temáticos). Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4469887/mod_resource/content/1/Volume%20%20-%20Texto%20%20-%20Povos%20Indi%CC%81genas%20na%20CNV.pdf>. Acesso em: 13/03/2024.

LEÃO, Auxiliadora Cruz de Sa; AZANHA, Gilberto; MARETTO, Luis Carlos. **Estudo socioeconômico sobre as terras indígenas situadas na área de influência dos empreendimentos do Rio Madeira**: diagnóstico final e potenciais interferências nas terras Indígenas Karitiana, Karipuna, Lage, Ribeirão e Uru-Eu-Wauwau. Brasília: CTI, 2005. Disponível em: <<https://biblioteca.trabalhoindigenista.org.br/wp-content/uploads/sites/5/2018/06/MadeiraDiagnosticoPovosIndigenas.pdf>>. Acesso em: 12/03/2024.

MARINHO, Larissa Emanuela F.; ANDRADE, Rafael A. O. A casa de apoio à Saúde Indígena (CASAI) em Porto Velho, Rondônia: territorialidades, precarizações e reorganizações étnicas para a saúde. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 15, n. 1. 2023. Disponível em: <https://uninovafapi.emnuvens.com.br/revinter/article/view/1866>. Acesso em: 28/02/2024.

MODELLI, Laís. **Apenas 180 médicos trabalham em distritos específicos para indígenas em todo o país**. Brasil de Fato, 2023. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2023/02/21/apenas-180-medicos-trabalham-em-distritos-especificos-para-indigenas-em-todo-o-pais>. Acesso em: 25/03/2024.

NAIME, Roberto. Impactos socioambientais de hidrelétricas e reservatórios nas bacias hidrográficas brasileiras. **REMOA**, Novo Hamburgo, v. 9, n. 9, jul. /set. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/remoa/article/view/5532>. Acesso em: 25/03/2024.

SANTO ANTÔNIO ENERGIA. **Cassupá e Salamãï**: Programa de Proteção aos povos indígenas. Cassupá e Salamãï, na área de influência da UHE Santo Antônio, Porto Velho, Rondônia. Porto Velho: SAE, 2012.

SILVA, Michelli et al. Estudo narrativo sobre a saúde do idoso na área indígena. **Brazilian Journal of Development**, Paraná, v. 7, n. 8, pgs. 83313-83325, 20 de agosto de 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/34839>. Acesso em: 07/05/2024.

VELDEN, Felipe Vander. **Inquietas companhias: sobre os animais de criação entre os Karitiana**. 2010. Tese - Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, 2010. Disponível em: <http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP_6e7871c78c256578dc0b85fd6bb768dc>. Acesso em: 13/03/2024.