

O “ESTUPRO DA TERRA” INDÍGENA COM A IMPLANTAÇÃO DAS OBRAS DA TRANSPOSIÇÃO DO RIO SÃO FRANCISCO, ETNIA PIPIPÃ, FLORESTA, PERNAMBUCO¹

Glaciene Mary da Silva Gonçalves

André Monteiro Costa

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz de Recife) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Departamento de Saúde Coletiva (NESC);

glacienemary@gmail.com; glaciene.mary@cpqam.fiocruz.br; andrenc@cpqam.fiocruz.br;

Resumo:

O artigo resultou de pesquisa e analisou os processos de vulnerabilização com a implantação das obras da transposição do Rio São Francisco, território e Etnia Pipipã, município de Floresta, Pernambuco. O estudo abordou o objeto na perspectiva da determinação social da saúde e foi conduzido a partir da compreensão da situação de saúde vista na perspectiva da teoria dos sistemas complexos, segundo Juan Samaja (2000). Foi realizado um estudo de caso e usada à técnica qualitativa de coleta e análise de dados. A área do estudo foi o município de Floresta, que se encontra inserido na Mesorregião do Submédio São Francisco, semiárido e dista 433 km de Recife. É no município que tem início o Eixo Leste da transposição. Sujeitos do estudo: a população indígena Pipipã que totaliza 1.362 pessoas. Para a definição da amostra, foram consideradas as Aldeias diretamente afetadas: Tabuleiro do Porco, Caraíbas, na localidade de Lagoa Rasa. Período do estudo: 2007 a 2016. Fontes de dados e instrumentos de coleta: dados secundários. Dados primários: entrevistas. Os resultados demonstraram que a implantação das obras da transposição nas Aldeias diretamente afetadas representou para os índios Pipipã um “estupro da terra”, ou seja, uma violação da terra sagrada e gerou processos socioambientais de vulnerabilização, incluindo Injustiças ambientais, violações de direitos humanos e territoriais, invisibilização e exclusão da comunidade.

Palavras-chave: saúde indígena, determinação social da saúde, injustiça ambiental, semiárido.

¹ Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa maior em andamento: “Estudo ecossistêmico das populações vulnerabilizadas nos territórios de abrangência do projeto de transposição do Rio São Francisco”. Coordenado pelo professor Dr. André Monteiro Costa. Financiado pelo CNPq – Chamada Universal: edital MCT/CNPq nº 14/2013.Processo 485403/2013-7.

Introdução

O estudo tem como objeto os processos de vulnerabilização com a implantação das obras da transposição no território e Etnia Pipipã, em Floresta, Pernambuco. A vulnerabilização é aqui compreendida como uma Injustiça ambiental e consiste em um processo que grupos sociais são afetados em seus meios de produção e outros danos materiais (ACSELRAD 2009; PORTO, 2011; 2014; SCHRAMM, 2012). A perspectiva epistemológica do estudo é a determinação social da saúde e busca resgatar o entendimento de sujeito na sua íntegra como um ser histórico, social e político que se encontra inserido num contexto de uma família, de uma comunidade e de uma sociedade; e propõe o movimento dialético no intuito de promover os diálogos necessários para a devida compreensão da complexidade dos problemas de saúde (BREILH; 2006; SAMAJA, 2000).

Assim, as condições de vida são coletivamente construídas e nesse mesmo processo, de construção, “originam-se as relações sociais e de poder que determinam à distribuição do conjunto de bens necessários a reprodução social”. As formas que influenciam as múltiplas determinações da saúde se desenvolvem em meio a um *conjunto de processos que vão adquirindo características distintas* conforme “os condicionantes sociais de cada espaço e tempo”, em conformidade com Breilh (2006, p.203 e 208, grifo nosso).

De acordo com o modo pelos quais as relações sociais ocorrem, estas, podem gerar processos caracterizados como destrutivos (insalubres), ou protetores (saudáveis), que favorecerão ou não a saúde e à vida individual ou coletiva. Entende-se que um processo possa corresponder a diferentes dimensões e campos de reprodução social e pode, além disso, “tornar-se protetor ou destrutivo conforme as condições históricas em que se desenvolva a coletividade correspondente” (BREILH, 2006, p.203). A reprodução social é o conjunto de ações mediante as quais os diversos atores satisfazem, em uma hierarquia de combinações, as necessidades de seus próprios modos de funcionamento, em conformidade às regras que lhes dão validade, o reconhecimento social (SAMAJA, 1998, p.34, grifo nosso).

Os processos socioambientais decorrentes da implantação de projetos de desenvolvimento nos territórios indígenas, são diversos, são desastrosos, afetam à saúde, promovem Injustiças ambientais (ACSELRAD, 2009; ZHOURI, 2005; 2008;) Injustiça ambiental é a condição de existência coletiva própria a sociedades desiguais onde operam mecanismos sociopolíticos que destinam a maior carga dos danos ambientais do desenvolvimento a grupos sociais de trabalhadores,

populações de baixa renda, segmentos raciais discriminados, parcelas marginalizadas e mais vulneráveis da cidadania (ACSELRAD, 2009, p.10).

Esta pesquisa considera e reconhece “as importantes contribuições de povos indígenas para a diversidade cultural e a harmonia social e ecológica da humanidade” (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, p.13); e observando que, em diversas partes do mundo, esses povos não são respeitados em seus direitos humanos fundamentais na mesma medida que o resto da população dos Estados onde vivem e que, em muitos casos, tem-se registrado um processo de erosão de suas formas de organização, valores, expressões socioculturais e projetos futuros.

A importância da presente pesquisa está nos poucos estudos existentes, no campo da saúde, sobre os processos de vulnerabilização no contexto do desenvolvimento de grandes projetos de infraestrutura em territórios indígenas, particularmente referente à transposição do Rio São Francisco. Portanto, o presente estudo objetivou analisar os processos de vulnerabilização decorrentes da implantação do projeto da transposição do Rio São Francisco, na Etnia e território indígena Pipipã, município de Floresta, Pernambuco.

Percurso metodológico

O desenho do estudo - a pesquisa constituiu-se num estudo de caso de caráter analítico, e foi usada técnica qualitativa de coleta e análise de dados (MINAYO, 2011; YIN, 2015). Foi utilizada abordagem metodológica da Reprodução social da saúde, desenvolvida por Samaja (2000). **A Área do estudo** foi município de Floresta, que se encontra inserido na Mesorregião do Submédio São Francisco pernambucano, microrregião Itaparica, bacia do Rio São Francisco e do Rio Pajeú, semiárido. O bioma é a caatinga, uma região de baixos níveis de umidade, escassez de chuvas anuais, irregularidade no ritmo das precipitações ao longo dos anos, prolongados períodos de carência hídrica, solos problemáticos e ausência de rios perenes (AB’SÁBER, 1999; MACIEL; PONTES, 2015; OLIVEIRA, 2015). A sede do município se situa a 433 km de distância de Recife. É no município de Floresta que tem início o Eixo Leste da transposição que foi delimitada como área diretamente afetada onde estão ocorrendo os contatos diretos entre as estruturas físicas do empreendimento: canais, reservatórios, estações de bombeamento, entre outros (BRASIL, 2004). **Sujeitos do estudo** - a população indígena Pipipã de Floresta totaliza 1.362 pessoas (SESAI, 2012). A população diretamente afetada se distribui nas seguintes Aldeias: Tabuleiro do Porco, Caraíbas na localidade Lagoa totalizando duas Aldeias.

Período do estudo - entre 2007 a 2016. **Fontes de dados e Instrumentos de Coleta** -

levantamento de dados secundários, **Dados primários:** entrevistas (MINAYO, 2010). **Dados secundários:** foram levantadas informações acerca do empreendimento, contida em diferentes fontes, tais como sites e documentos oficiais. Foram utilizados relatórios oficiais. **Dados Primários** - entrevistas individuais. Conforme Manayo (2010, p. 261; 2011, p.64), as entrevistas são estratégias bastante utilizadas no trabalho de campo e significa uma conversa a dois ou entre vários interlocutores. No presente estudo as entrevistas foram do tipo semiestruturadas.

Análise Documental - os documentos oficiais foram inicialmente coletados, em seguida foi feita a leitura cuidadosa, no intuito de identificar as categorias de análise.

Análise de Discurso – esse tipo de análise foi aplicado aos dados das entrevistas semiestruturadas. A análise das entrevistas foi baseada no modelo de condensação de significados proposto por Kvale (1996). **Categorias de análise** - Injustiça ambiental: processos de vulnerabilização (perdas materiais e agravos à saúde); conflitos expressos, conflitos latentes, invisibilidade. Para a análise dos processos de vulnerabilização socioambiental foi utilizada a Matriz de Reprodução Social da saúde (quadro 1), em conformidade com Samaja, (2000).

Quadro 1 - Categorias de análise - Matriz da Reprodução social e a saúde (Samaja, 2009)

a) Biocomunal - perdas materiais, agravos à saúde;
b) Autoconsciência e conduta - simbolismo da paisagem/cosmologia;
c) Tecno-econômica - processos pelos quais os índios produzem seus meios de vida material; mudança de agricultor autônomo para subemprego em grandes empreendimentos;
d) Política – relações mediadas pelo Estado por meio de políticas públicas; Programas básicos ambientais;
e) Ecológica – recursos ambientais disponíveis; transformações ambientais com as obras;

Fonte: SAMAJA, (2000) e a autora.

Os aspectos éticos - Este estudo foi realizado segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde/CNS número 304/2000, que estabeleceu diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo especificamente populações indígenas. Foi também considerada a Resolução da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa nº 196/96 na versão 2012. A proposta foi submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CEP-CPqAM/Fiocruz). O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e autorizado pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI).

Resultados e Discussão

Breve histórico sobre a implantação das obras da transposição no território Pipipã

A implantação da transposição no território Pipipã foi percebida pelos índios como um “estupro da terra” indígena: *“o território foi estuprado pelo canal da transposição, não é bonita a*

palavra, nem mesmo o ato em si, mas é no sentido de violação da terra sagrada” (sujeito 26). Não houve por parte do Ministério da Integração Nacional (MI) a Consulta Prévia ao povo indígena Pipipã para a construção do Eixo Leste da transposição, havendo apenas informação sobre o início das obras. A violação da terra sagrada dos Pipipã caracteriza o início de uma sucessão de ações de rupturas identitárias, com a transposição.

O povo indígena Pipipã tem origem relacionada a Serra Negra, *lugar sagrado do Sertão pernambucano* (ALMEIDA, 2010, grifo nosso). É lá, a morada dos encantados de luz (espíritos dos ancestrais). Na fala do Pajé Pipipã, o coração deles está entre o Rio Moxotó (destruído pela transposição para a construção do Eixo Leste) e o Rio Pajeú na Serra da Cangalha, na Serra Pipipã, Lagoa do Jacaré, Aldeia da Missão, onde os antigos Pipipã viviam.

A Etnia foi reconhecida em 1998, pela FUNAI, de acordo com as informações dos próprios índios; e a partir de 2003 passaram a ser beneficiados pelas políticas públicas específicas aos povos indígenas. Sobre a questão da terra tradicional em que habitam, o processo demarcatório teve início em 2005 e parte dos índios compartilham o território com os índios Kambiwá cujas terras já foram demarcadas que correspondem as Aldeias Travessão do Ouro, Faveleira e Capoeira do Barro.

Em 2004 teve início o cadastramento e regularização fundiária, pelo Ministério da Integração Nacional (MI), nos municípios cortados pelos canais da transposição (o projeto era denominado na época de Integração Nacional) por meio de convênio do MI com o INCRA. Ainda no setor da infraestrutura de águas, diversos programas estaduais estão associados ao projeto: os estudos preliminares para integração do açude Poço-da-Cruz e do Eixo Leste ao Agreste Pernambucano (BRASIL, 2004).

O ano 1(um) do início das obras para a construção do Eixo Leste da transposição no município de Floresta, foi 2007; e atingiu diretamente as Aldeias Caraíbas/localidade Lagoa Rasa e Tabuleiro do Porco, desrespeitando o direito indígena de

definir suas próprias prioridades de desenvolvimento na medida em que afetem suas vidas, crenças, instituições, valores espirituais e a própria terra que ocupam ou utilizam. Como também, eles participarão da formulação, implementação e avaliação de planos e programas de desenvolvimento nacional e regional que possam afetá-los diretamente (BRASIL, 1988).

Modo semelhante de desrespeito se registrou com a implantação da hidrelétrica de Belo Monte no Pará, onde as vinte e quatro Etnias do Xingu não foram consultadas previamente e negaram a realização das oitavas indígenas para a construção de Belo Monte e que estas são obrigatórias, segundo Oliveira e Cohn, (2014, p.14). Outro aspecto revelado, com a implantação da transposição, foi o ineficiente processo de comunicação acerca do significado e objetivos do projeto

da transposição, particularmente sobre o Programa de Apoio aos Povos Indígenas (PAB 12). A grande parte dos moradores (nas Aldeias diretamente afetadas) desconhecia o referido programa de apoio. O fato gerou entre os indígenas: insegurança, desconforto, tensão, sentimentos de desproteção, de medo e de sofrimento; a ponto das pessoas, nascidas no lugar, cogitarem a possibilidade da ocorrência de uma *guerra, expressa na fala: “a Etnia Pipipã entrou em sofrimento por que não teve comunicação com ela, às pessoas ficaram nervosas, com medo e pensando que, no fim, iria terminar numa guerra”* (sujeito 24).

A estratégia usada pelo MI para informar sobre o projeto da transposição no território dos Pipipã se baseou na realização de oficinas centralizadas em Aldeias distantes da área diretamente afetada e, por isso, registrou-se pouca participação dos índios residentes, no lugar, onde seriam implantadas as obras. O *Descuido* do MI referente a esta ação excluiu e invisibilizou os moradores, do ponto de vista do direito a informação adequada sobre um empreendimento que seria implantado no território habitado por eles. A desinformação ficou evidente entre os moradores:

“A transposição passando e a gente sem saber como seria, o que iria acontecer com os que viviam nas terras indígenas sem a demarcação. Acho que deveria ter explicado” (sujeito 25).

Esse acontecimento debilita/fragiliza processos sociais de resistências dos povos e se apropriam do ponto de vista econômico, simbólico, da ancestralidade, dos bens naturais e da cultura, caracterizando como a produção da *invisibilidade* e *exclusão* da comunidade nos territórios de desenvolvimento. De acordo com o saber dos índios Pipipã todo projeto, a ser desenvolvido numa comunidade, deveria ser realizado a partir de um acordo e de participação de todos os moradores com o objetivo de conhecer e compreender as ações governamentais propostas para a obtenção, ou não, da concordância: *“fazer as coisas como deve fazer, fazer de acordo com a opinião de todos, convidar as pessoas, a participação dos índios no projeto, quando for fazer qualquer coisa na comunidade deveria conversar, todo projeto deveria ser assim, conversar com a comunidade, tivesse tido mais conversa com os índios pra gente entender”* (sujeito 22).

Localizando a vulnerabilização por dimensões da matriz de Reprodução Social

A vulnerabilização indígena se deu em todas as dimensões da matriz de Reprodução Social e a Saúde. Localizando a dimensão biocomunal (que incluiu os agravos à saúde e as perdas materiais) destacamos que os múltiplos processos, destrutivos, se expressaram física e mentalmente nas formas dos seguintes agravos: tristeza, ansiedade, medo, sofrimento e depressão, entre os moradores nas áreas diretamente afetadas pelas obras: *“venho percebendo pessoas tristes, com depressão, meu*

pai mesmo... Quando ele passava no canal ele se benzia de ver tantas coisas destruídas. Logo que começou o canal ele teve um acidente vascular cerebral e veio a falecer. Ele caçava, tirava mel, tirava macambira, Xique-Xique. Não só afetou a saúde dele, mas a de muitas pessoas” (sujeito 20).

As conexões simbólicas foram estabelecidas pelos indígenas na relação saúde e a presença da transposição no território e, estas, são explicadas por conta de que os sistemas vivos humanos são os únicos que dispõem de mediadores simbólicos que lhes permitem representar, intersubjetivamente, processos que fazem parte de suas esferas de regulação (SAMAJA, 2000). As perdas materiais com a transposição impactaram no convívio dos sertanejos indígenas com o semiárido; e registraram-se, entre outras, as seguintes perdas (Quadro 2):

Quadro 2 - Perdas materiais e simbólicas com a transposição, Etnia Pipipã - 2007 a 2016
a) Morte de muitos animais durante a construção dos canais, eles morreram de sede, de fome, atropelados e na atualidade morrem afogados na barragem ou quando eles caem no canal em época de chuva.
b) Perda de pasto decorrente do desmatamento.
c) Destruição das Lagoas do Junco e do Pau-Ferro que as famílias usavam pra beber a água em época de seca e para matar a sede dos animais.
d) Destruição do Poço do Coan, cuja água permanecia durante todo o ano, mesmo com a seca e que fornecia água para matar a sede dos animais.
e) Destruição de Serrotes simbólicos onde albergavam grande quantidade de caças, impactando no desaparecimento destas.
f) Perda da produção de mel, pois o desmatamento se deu no “território das abelhas” constituído por árvores simbólicas como: Umbuzeiros, Imburanas, Aroeiras, entre outras, que acolhiam as abelhas provocando impactos sobre a alimentação e o ritual da Jurema, pois os índios usam a cera de abelha para a defumação durante o ritual.

Fonte: a autora

Na dimensão da Autoconsciência e conduta destacamos os prejuízos sobre a medicina tradicional indígena, dificultando o uso, desta prática, para a cura de problemas de saúde no cotidiano: *“prejudicou o uso das plantas que a gente usava para curar doenças, pois destruiu as árvores, a árvore Ameixa usa no banho pra cicatrizar ferimento, a Quixabeira serve pra tomar e cicatrizar, a Imburana serve pra chá, pra gripe, pra dor, raiz do Quipembe, usa a raiz e serve pra reumatismo” (sujeito 2).* O fato provocou desrespeito a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos indígenas (no Art. 2º) onde reconhece o valor das práticas da medicina indígena referindo que, esta, promove, protege e recupera a saúde por meio da promoção do equilíbrio bio-psico-social (BRASIL, 2002).

A culinária indígena também foi afetada com o desmatamento e as queixas se relacionam mais particularmente em relação às seguintes plantas: **a)** o Cactus, usado pelas famílias que faziam o facheiro; **b)** o Umbuzeiro que faziam o doce; **c)** a Macambira que faziam o pão, e era usado também pra alimentar o gado e a cabra conforme citado nesta fala: *“No tempo da seca usa a*

macambira como ração, o mandacaru também, usa pra comer, a macambira faz o cuscuz, e o pão, (sujeito 2). Por conta do processo destrutivo sobre a caatinga (fechada), a arte indígena também foi impactada devido a redução do Croá, fibra usada para a fabricação das saias, do aió. As queixas são expressas na fala: *O Croá vem da planta Croá, faz a corda, faz às saias, o aió, cabresto do animal, o cocá, a pulseira, no desmatamento perdeu-se Croá, meus pais arrumavam o Croá naquela região.*(sujeito 2).

Na dimensão tecno-econômica chamou atenção à presença de indígenas trabalhando nas obras da transposição, ou seja, passando de autônomos na agricultura de subsistência para o subemprego em grandes empreendimentos. Quanto aos processos de vulnerabilização identificados na dimensão política da matriz de Reprodução social e a saúde, destacamos os seguintes (quadro 3).

Quadro 3 – Processos de vulnerabilização identificadas na dimensão política da Reprodução social e a saúde (SAMAJA, 2000) - Etnia Pipipã -2007 a 2016/ Floresta

1. Não cumprimento de objetivo do Programa de Apoio aos Povos Indígenas no que se refere ao processo de aceleração da regularização fundiária do território Pipipã; ao contrário: foi paralisado;
2. Ocorrência de conflito entre indígenas e Fundação Nacional de Saúde (FUNASA); as etnias não foram consultadas sobre o projeto de construção de casas de alvenaria em substituição às de taipa;
3. A elaboração do Programa de Apoio aos Povos Indígenas não se fundamentou na reafirmação dos direitos indígenas sobre as terras que tradicionalmente ocupam;
4. O Programa de Apoio aos Povos Indígenas foi elaborado de forma não participativa e não tomou como base as necessidades locais identificadas pelos indígenas, para o convívio adequado com o semiárido;
5. Insatisfação com o descumprimento/ modos de condução dos processos/acordos firmados entre indígenas Pipipã e Ministério da Integração Nacional;
6. O Programa de Apoio aos Povos Indígenas apresentou baixo nível de execução: 24% (percentual executado até junho/2012, ano seis da transposição);
7. O projeto da transposição não considerou a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e a Organização Internacional do Trabalho sobre Povos indígenas e tribais(OIT, 2011);
8. Desrespeito a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos indígenas (no Art. 2º) onde reconhece o valor das práticas da medicina indígena referindo que, esta, promove, protege e recupera a saúde por meio da promoção do equilíbrio bio-psico-social.

Fonte: dados secundários (2007 a 2016) e a autora.

A perda e fragmentação na natureza visível (inclui os bens do solo relacionadas à flora, fauna, lagoas, serrotes, baixios, olhos d'água, que são de usufruto exclusivo dos índios Pipipã) foi prevista no Relatório de Impacto Ambiental da transposição; inclusive com promessas de ações mitigadoras específicas, que infelizmente não foram cumpridas: *“eles estão destruindo agora dois Serrotes: um se chama “large de boiadeiro” tem outro Serrote onde tem um cruzeiro muito alto e antigo, eles vão destruir lá”* (sujeito 16).

São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens (BRASIL, 1988). O território tradicional dos Pipipã foi cortado de uma ponta a outra pela transposição numa extensão de 50 km, em conformidade com Almeida,

(2010). Nestes nove anos de implantação da transposição na porção Semiárida brasileira nenhuma medida, ainda, foi tomada, por parte do MI, no sentido de restringir o desmatamento ao mínimo necessário para as obras, conforme promessa. Muito pelo contrário, os índios se queixam que as obras estão avançando cada vez mais, inclusive, em desacordo com o projeto original que foi apresentado no início das obras: “*informaram à extensão que iriam precisar de área e na realidade hoje é uma coisa imensa e diferente do que eles falaram, Antes era X e hoje é X+X da área que eles disseram*” (sujeito 9).

Com a devastação, segundo os índios, haverá forte influência na reprodução natural da Imburana de Cheiro e de Cambão, plantas sagradas utilizadas nos rituais religiosos dos Pipipã e nas práticas medicinais e de cura.

O quadro de violações de direitos humanos que vem ocorrendo no Brasil a partir da implantação de grandes projetos de desenvolvimento (OLIVEIRA; PINHO, 2014; SANTI, 2016; TIMO, 2013) carece de maior reflexão no sentido de que “o desenvolvimento e direitos humanos estão, ou pelo menos deveriam estar, intrinsecamente relacionados, sendo impossível considerar um tema dissociado do outro”. Isso porque *ambos compartilham o mesmo objetivo: a garantia e manutenção da liberdade, do bem-estar e da dignidade humanas* (TIMO, 2013, p.145, grifo nosso).

Conclusões

Os modos de implantação de grandes empreendimentos nos territórios de desenvolvimento humano, em diversas regiões do mundo e no Brasil, se torna um tema merecedor de reflexões, devido tendo em vista o grande numero de processos que ferem/vulnerabilizam física e moralmente as pessoas do lugar, agravando as condições de vida e de saúde, se configurando em verdadeiras situações de Injustiças ambientais. São modos de implantação conduzidas oficialmente por meio de ações governamentais caracterizadas como um *Descuido* com as pessoas, desrespeitando direitos para impor a ideia do “desenvolvimento” para uma elite capitalista.

As ações mitigadoras propostas pela transposição foram inadequadas e insuficientes diante dos processos destrutivos provocados sobre a saúde e território indígena dos Pipipã. Foram ações mitigatórias equivocadas e confundiram-se segundo os índios (de forma intencional) com práticas das políticas públicas específicas e já existentes para os índios. As ações governamentais que conduzem a implantação dos projetos de desenvolvimento, no país, não são fiscalizadas pelo Estado brasileiro e ficam a cargo das grandes empreiteiras, que não tiveram e não continuam tendo o

devido compromisso ético com as comunidades, provocando constrangimentos das pessoas (DOMINGUES, 2016).

O não cumprimento da promessa (contida no programa de apoio as comunidades indígenas) em apoiar e destinar recursos ao INCRA para a regularização da terra Pipipã, pelo MI, deixou o território tradicional indígena exposto a várias ações de invasores: grileiros, posseiros ou fazendeiros; com isso, gerou novas vulnerabilidades territoriais para conflitos por terra e água. A transposição reacende a discussão sobre a importância da demarcação das terras indígenas para a saúde indígena, conforme Oliveira (1998) e Brasil (2002).

Os processos socioambientais, identificados, com a implantação das obras da transposição produziram violência com rupturas identitárias claras com destruição de símbolos, de pontos históricos, de lugares de culto dos índios Pipipã. Scott, (2009) enfatiza que projetos dessa natureza e dimensão mais prejudicam que beneficiam as populações nos territórios de desenvolvimento, particularmente as que habitam próximo aos locais escolhidos para a sua implantação e implementação. A designação de *Descaso planejado* foi utilizada por Scott, (2009) para caracterizar as múltiplas ambiguidades que criam um padrão de prejuízos maior para as populações historicamente já vulnerabilizadas.

Referências

AB'SÁBER A. N. Dossiê Nordeste seco: Sertões e sertanejos: uma geografia humana sofrida. São Paulo. Estudos Avançados, v. 13, n.36, 1999

ACSELRAD, H.; MELO, C. C. A.; BEZERRA, G. N. O que é Justiça ambiental. Rio de Janeiro. Ed. Garamond. 2009.

ALMEIDA, A. W. B. et al. Nova Cartografia Social dos Povos e Comunidades Tradicionais do Brasil: Povo Indígena Pipipã. Povos indígenas do Nordeste. Manaus. UEA edições. 2010. 12 p. BRASIL.

BRASIL. MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL. RELATÓRIO DE IMPACTO AMBIENTAL (RIMA). Projeto de integração do Rio São Francisco com bacias hidrográficas do Nordeste Setentrional. 2004, 136p.

BRASIL. Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e integra a Política Nacional de Saúde, Acesso em: 12/01/2012. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/web%20Funasa/Legis/pdfs/portarias_m/pm_254_2002.pdf.

BREILH J. Bases para uma Epidemiologia Contra-Hegemônica. Ed. Fiocruz. 2006. Rio de Janeiro. 317p. ISBN:85-7541-095-4. In. ___ Org. Epidemiologia Crítica. Ciência emancipadora e Interculturalidade. Cap.6. p.165-189.

CONSTITUIÇÃO (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília DF: Senado, 1988.

DOMINGUES, R. C. A vulnerabilização camponesa no contexto da transposição do rio São Francisco: o desterro na vila produtiva rural baixio dos grandes (junco). Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2016.

KVALE, S. Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing. London: Sage Publications, 1996

MACIEL, C.; PONTES, E. T. Seca e convívio com o semiárido: adaptação ao meio e patrimonialização da caatinga no Nordeste Brasileiro. Rio de Janeiro. Ed. Consequência. 2015, 192p. Rio de Janeiro.

MINAYO, M. C. S. O Desafio da pesquisa social. In _____ Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. 30ª ed. Petrópolis, Vozes, 2011, cap. 1, p. 9-29.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. In: _____. Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 261-298.

MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL. Programa 12 - Programa de Apoio as comunidades indígenas, 2011, p.1-54.

OLIVEIRA, A. C. PINHO, V. A. Rodas de direitos: diálogo, empoderamento e prevenção no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Relatório final do diagnóstico rápido participativo complementar: enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no município de Altamira, PA. 2014. 127 p.

OLIVEIRA, J. P; COHN, C. Belo Monte e a questão indígena. Brasília, 2014, Associação Brasileira de Antropologia - ABA- ISBN 978-85- 87-942-23-4. 458p.

OLIVEIRA, J. P. Uma etnologia dos “índios Misturados”? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais. Museu Nacional/ UFRJ. Rio de Janeiro. MANA, v.4, n.1, p.47-77, 1998.

OLIVEIRA, I. F. Semiárido Baiano: a dinâmica contraditória do desenvolvimento. 1ª ed. São Paulo, Baraúna, 2015. 457p.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Convenção nº 169 sobre povos indígenas e tribais e resolução referente à ação da OIT / organização internacional do trabalho. - Brasília: OIT, 2011, v.1, ISBN: 978-92-2-824257-7 (print); 978-92-2-824258-4 (web pdf). Disponível em: http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/gender/pub/convencao%20169%20portugues_web_292.pdf. Acesso em 12/03/2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Documentos de divulgação. Evaluacion Impacto Ambiental e Salud de Proyectos de Desarrollo, Centro Panamericano de Ecología y Salud. ECO/OPS/OMS, Guatemala, 1986.

PORTO, M. F. S. Complexidade, processos de vulnerabilização e Justiça ambiental: Um ensaio de epistemologia política. Revista Crítica de Ciências Sociais, 93, 2011, p. 31-58.

PORTO, M.F.S, ROCHA,D.F, FINAMORE,R.Saúde coletiva, território e conflitos ambientais: bases para um enfoque socioambiental crítico. Ciência & Saúde Coletiva, v.19, n.10, p.4071-4080, 2014.

SANTI, T. Belo Monte: a anatomia de um etnocídio. Reportagem de Eliane Brum de 01/ 12 / 2014. El País. Disponível em:
http://brasil.elpais.com/brasil/2014/12/01/opinion/1417437633_930086.html. Acesso em: 03/04/2016.

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA – SESAI. Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1708. Acesso em: 13/12/2012.

TIMO, P. B. Desenvolvimento à Custa de Violações: Impacto de Megaprojetos nos Direitos Humanos no Brasil. Revista Internacional de Direitos Humanos / Sur – Rede Universitária de Direitos Humanos. São Paulo. v. 10, n. 18, p. 145-165 , 2013. Disponível em:
http://surjournal.org/conteudos/getArtigo18.php?artigo=18,artigo_08.htm. Acesso em 18/07/2016.

SAMAJA, J. Modelos culturais de saúde-doença-cuidado. In: _____. A reprodução social e a saúde. Salvador: Casa da Qualidade, 2000. v. 2, cap. 3.

SAMAJA, J. Epistemologia e epidemiologia. Notas preliminares sobre a noção de ciência. Almeida Filho, N., et al., orgs. Teoria epidemiológica hoje: fundamentos, interfaces, tendências [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998. 256 p. Epidemiológica series, nº2. ISBN 85-85676-50-7.

SCHRAMM, F. R. Vulnerabilidade, vulneração, saúde pública e bioética da proteção: análise conceitual e aplicação. In: TAQUETE, S. R.; CALDAS, C. P. (Orgs.). Ética e pesquisa com populações vulneráveis. Rio de Janeiro: UERJ; v. 2. 2012. p. 37-57.

SCOTT, P. Negociações e resistências persistentes: agricultores e a barragem de Itaparica num contexto de descaso planejado. Recife: Ed.Universitária da UFPE, 2009.290 p. ISBN 978-85-7315-676-8.

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Tradução de Cristhian Matheus Herrera, 5ª ed. Porto alegre; Bookman. 2015. 290 p. ISBN: 978-85-8260-231-7.

ZHOURI, A. Justiça ambiental, diversidade cultural e Accountability: desafios para a governança ambiental. RBCS. v.23, n.68, 2008.

ZHOURI, A.; LASCHEFSKI, K.; PEREIRA, D. Desenvolvimento, sustentabilidade e conflitos socioambientais. In: ZHOURI, A.; LASCHEFSKI, K.; PEREIRA, D. (Orgs.). A insustentável leveza da política ambiental: desenvolvimento e conflitos socioambientais. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

