



RISCOS

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE RISCOS, PREVENÇÃO E SEGURANÇA

**MULTIDIMENSÃO
E
TERRITÓRIOS DE RISCO**

**III Congresso Internacional
I Simpósio Ibero-Americano
VIII Encontro Nacional de Riscos**

**Guimarães
2014**

HIDRELÉTRICAS E RISCOS A SAÚDE: O CASO DE NOVA PONTE EM MINAS GERAIS- BRASIL

Joana D’Arc Vieira Couto Astolphi

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Geografia da
Universidade Federal de Uberlândia
jastolph@terra.com.br

Vicente de Paulo da Silva

Instituto de Geografia da
Universidade Federal de Uberlândia
vicentepht@hotmail.com

RESUMO

O objetivo desse trabalho é entender as relações existentes entre os grandes projetos de investimentos hidrelétricos, associado aos riscos à saúde, especialmente os ligados ao aparecimento de novas doenças. Tomou-se como campo de pesquisa Nova Ponte, em Minas Gerais, onde foi construída a hidrelétrica de mesmo nome. Para sua execução, a cidade foi completamente inundada e a população reassentada na cidade nova, a 3 km de distância. Metodologicamente, buscou-se identificar e analisar a incidência de determinadas doenças junto à população atingida comparando com o período anterior à obra, com os registros mais frequentes para o período posterior. Desta forma, procedeu ao levantamento de dados secundários nos sistemas de informação; seleção da amostra dos pesquisados baseada em critérios pré-definidos; realização das entrevistas com uso de questionário. Acredita-se que os resultados poderão revelar uma estreita relação entre morador e território, permeada pelo processo de adoecimento.

Palavras-chave: Hidrelétricas. Riscos. Saúde. Nova Ponte.

Introdução

Os Grandes Projetos de Investimentos (GPIs) decisivamente têm promovido profundas transformações no território, à medida que destroem modos de vida tradicionais ou mesmo pelas mudanças perceptíveis na própria paisagem. No caso dos empreendimentos hidrelétricos, por vezes, o deslocamento compulsório tem sido considerado um dos efeitos mais invasivos dessa decisão por grandes empreendimentos. Essa opção poderá influenciar no processo saúde-doença de moradores submetidos a este processo de deslocamento, que, conforme fala de Haesbaert (2004), também pode ser chamado de desterritorialização.

As mudanças que ocorrem no território, ou melhor, no novo espaço ocupado que os empreendedores impõem como sendo o novo território, podem influenciar no processo saúde-doença, e consequentemente no perfil epidemiológico dos moradores. Da mesma forma também podem suscitar sentimentos de desterritorialidade expressos em mudanças simbólicas como nas relações de compadrio e vizinhança, mudança na produção econômica, falta de relação com a nova terra perda de um rio, ou de produção na várzea, dentre outras. A insatisfação pode ainda levar ao abandono do novo território porque não há afetividade, ou seja, os empreendedores não consideram esses riscos no processo de transferências das pessoas de um lugar para o outro, pois, isso implicaria em atraso na execução da obra e, provavelmente, mais recursos a serem dispendidos para garantia da mesma.

Ao pensar nos efeitos dos grandes empreendimentos, as transformações que causam no território e, partindo do entendimento da dimensão territorial, enquanto espaço de construção, entende-se que esse território gera nas pessoas sentimentos de reconhecimento e pertencimento que

constituem a própria identidade. Decorrente dessa relação, poderá se formar um espaço suscetível à produção da doença no contraponto da produção da saúde. Espera-se com este estudo encontrar dados relevantes que possam corroborar as pesquisas existentes sobre o tema ampliando com isso o conhecimento nesta área.

Grandes projetos de investimentos (GPIs) e riscos à saúde

Conforme Vainer e Araújo (1992), os GPIs, nesse caso os projetos hidrelétricos, constituem empreendimentos que materializam o processo de apropriação de recursos naturais e humanos em determinados lugares do território, na lógica predominantemente economicista, para responder a determinações e aceções conformadas em espaços relacionais externos aos das populações e regiões dos arredores dos empreendimentos.

O discurso da modernização e do desenvolvimento atribuído aos grandes projetos hidrelétricos traz no seu bojo um ideal de igualdade e de benefícios a todos, porém, é preciso atenção aos símbolos inerentes ao discurso dominante. Quando dizem que as hidrelétricas vêm trazer, para um país ou para uma região, a esperança de salvação da economia, da integração no mundo, a segurança do progresso, tudo isso são símbolos que permitem aceitar a racionalidade do objeto que, na realidade, pode exatamente vir destroçar a nossa relação com a natureza e impor relações desiguais (Santos, 1999, p.173).

A produção de energia é importante para o desenvolvimento e isto é inegável, porém, é preciso refletir, afinal estamos nos referindo ao desenvolvimento de quem, de quê, e para quem. Tais indagações ajudam no sentido de desnudar o conteúdo no plano do discurso e o que realmente restará em termos práticos, ao longo do tempo, a população para a qual se destina.

A iminência dos empreendimentos hidrelétricos nos locais mais diversos do país desperta sentimentos variados na população a ser afetada pelo projeto de execução de uma barragem, gerando desencontros, estranhezas e suscitando crenças produzidas pelos empreendedores (agentes imediatos do capital) ao dispor de recursos (financeiros, midiáticos, estruturais) para demonstrar uma realidade que justifique a construção, isto corroborado, pelos agentes do governo, sob o lema do desenvolvimento regional/local.

Os grandes projetos afetam e transformam o território, utilizando o discurso da produção de energia através de fontes renováveis e da garantia de ações compensatórias para a população atingida pela barragem. O deslocamento compulsório de moradores, parte fundante da concretização destes projetos, conduzirá a uma problemática territorial complexa que evidencia o volumoso contingente de expropriados das áreas determinadas para o fim projetado. Martins (1993) ajuda a refletir sobre esta questão ao afirmar que os projetos são de grande magnitude econômica, envolvendo investimentos em setores da economia voltados, principalmente à infraestrutura. Em função da apropriação de determinada posição do espaço geográfico, estes empreendimentos não geram, efetivamente, uma melhora na qualidade de vida (de forma integral) da totalidade da população que os recebem.

O risco definido como uma construção social pressupõe ir além da objetivação do processo, e considerar a percepção e a subjetivação do homem nas relações cotidianas. Conforme Veyret (2007, p.24), o risco é “uma construção social. A percepção que os atores têm de algo que representa um perigo para eles próprios, para os outros e seus bens, contribui para construir o risco que não depende unicamente de fatos ou processos objetivos”.

Para compreender os riscos a saúde e o processo de adoecimento desencadeado, em especial da população submetida ao deslocamento compulsório em função da inundação de toda a área

urbana do município para a formação do lago da UHE, foi preciso capturar o entendimento sobre riscos em saúde, no campo da epidemiologia. “O conceito de risco é, portanto, usado em epidemiologia como uma forma de compreender e medir a probabilidade de ocorrência de agravos à saúde” (Castiel *et al.*, 2010, p.38).

Desta maneira, a Geografia percebe o espaço como uma distribuição de fatores de riscos, ambientais, sociais, econômicos e culturais. Em particular, o aspecto da saúde, poderá sinalizar consequências da desterritorialização, provocada pelos deslocamentos compulsórios.

Usina hidrelétrica de Nova Ponte e os riscos à saúde

O município de Nova Ponte, no qual foi executado o empreendimento hidrelétrico com o mesmo nome, faz parte da microrregião de Uberlândia/Araguari e da macrorregião de Uberlândia, definido no Plano Diretor de Regionalização da Saúde do Estado de Minas Gerais.

No Brasil, a exemplo do que ocorre em outras nações, levantamentos epidemiológicos, com dados de morbidade e mortalidade da população, realizados em diversos segmentos da sociedade demonstram que o processo de saúde-doença, é influenciado por questões da ordem sócio-econômica-cultural e ambiental.

Os moradores submetidos ao deslocamento compulsório, seja pela inundações das terras produtivas ou da cidade velha, experimentam no território “vivido” novas territorialidades como “continuum” de um processo de dominação e/ou apropriação, pelos grandes empreendimentos hidrelétricos. A situação vivenciada pelos moradores de Nova Ponte poderá desencadear o surgimento de problemas de saúde que antes não eram comuns entre os moradores submetidos à mudança.

Promover o diálogo entre a Geografia e a saúde (risco associado ao processo de saúde-doença) da população submetida ao deslocamento compulsório, requisita a inserção da saúde coletiva e sua organização enquanto política de saúde pública.

A saúde coletiva, constituída nos limites do biológico e do social, ainda continua a ter pela frente a tarefa de investigar, compreender e interpretar os determinantes da produção social das doenças e da organização social dos serviços de saúde, tanto no plano diacrônico como sincrônico da história. Ou, como apontam outros autores (Birman, 1991), a saúde coletiva ao introduzir as ciências humanas no campo da saúde, reestrutura as coordenadas desse campo, trazendo para o seu interior as dimensões simbólica, ética e política, o que somente poderá revitalizar o discurso biológico.

O conceito de saúde-doença estuda os fatores biológicos, econômicos, sociais e culturais e, com eles, pretende obter possíveis motivações para o surgimento de alguma enfermidade (Lemos e Lima, 2002). Desta forma, a vida cotidiana, configura o lugar de manifestação das “tensões” entre os processos biológicos e sociais que determinam o estado de saúde de uma população ou grupos populacionais, de base territorial, a partir do uso do território nas dimensões - política, econômica, natural e cultural.

De acordo com o levantamento de dados secundários, Brasil (2014) constatou-se a disponibilidade a partir de 1998, posterior à mudança para a cidade nova, ocorrida em 1994. O levantamento demonstrou que no período de 1998 a 2013, houve aumento dos quadros de diarreia e gastroenterite, doenças do aparelho circulatório, manteve lineares quadros de desnutrição, de diabetes, de depressão e de stress e aparecimento de casos de neoplasias (1998- 2013), de doenças endocrinológicas, nutricionais e metabólicas (1998-2013) e de transtornos mentais e comportamentais (1998-2013).

No estudo, os riscos a saúde, foram considerados como parte do processo de adoecimento da população, alterando o perfil epidemiológico, este entrecortado pela ação de implantação de um grande projeto de investimento, com a inundação da cidade velha e o deslocamento de toda a população para a cidade nova, fato este marcado pelos condicionantes socioeconômico, ambiental e cultural, interferindo no modus de vida da população e promovendo o uso do território.

Conclusão

As reflexões geradas nesse estudo apontam para uma relação estreita entre o uso do território, a partir da implantação de projetos de investimentos, do deslocamento compulsório da população, alterando o seu “*modus vivendi*”, com mudanças no processo saúde-doença, este entendido nos seus aspectos biopsicossociais, econômico, cultural e ambiental.

Talvez seja cedo para poder fazer afirmações quanto ao aparecimento dessas novas doenças entre os moradores de local atingido por grande empreendimento. Entretanto, o debate está lançado e outros trabalhos poderão corroborar com a problemática dessa empreitada, ou seja, a de que a materialização de grandes empreendimentos em lugares tradicionais de vida de um povo pode levar ao acometimento de novas doenças ligadas à perda do lugar antigo.

Não sem razão os moradores de Nova Ponte sempre se referem à cidade velha com tom de perda e impotência diante da decisão do empreendedor de construir a hidrelétrica. Mesmo o ganho material que tiveram não se apresenta como suficiente para encobrir o sentimento de carência, de saudade, de tristeza em relação à submersão da cidade velha. Porém, esse fato, do ganho material atrelado ao uso do discurso para enfatizar sua eficácia, é suficiente para mascarar essa realidade em que o território pode ser considerado com a base também para a própria vida.

Bibliografia

- Birman, J. (1991) - A physis da saúde coletiva. Physis: *Revista Saúde Coletiva*, vol. 1 (n.º 1), p.7-11.
- Brasil, Ministério da Saúde, *Portal da Saúde*. Recuperado em 15 julho, 2014, do site: datasus.saude.gov.br
- Castiel, D. L.; Guilam, M. C. R. e Ferreira, M. S. (2010) - *Correndo o risco*: uma introdução aos riscos em saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 134 p.
- Haesbaert, R. (2004) - *O mito da desterritorialização*: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 400 p.
- Lemos, J. C. e Lima, S. do C. (2002) - A geografia médica e as doenças infecto-parasitárias. *Revista Caminhos de Geografia*, vol. 3(n.º6), Uberlândia, p.74-86.
- Martins, J. de S. (1993) - *A chegada do estranho*. São Paulo, Hucitec, 179 p.
- Santos, M. (1999) - *A Natureza do Espaço*: espaço e tempo, razão e emoção. 3ªed. São Paulo, Hucitec, 384 p.
- Vainer, C. B. e Araújo, F. G. B. de (1992) - *Grandes projetos hidrelétricos e desenvolvimento regional*. Rio de Janeiro, CEDJ, 86 p.
- Veyret, Y. (2007) - *Os riscos*: o homem como agressor e vítima do meio ambiente. Tradução Dilson Ferreira da Cruz, São Paulo, Contexto, 319 p.