**Discriminação secular dos povos Cigano/Romani: impacto das iniquidades em saúde no contexto da pandemia de Covid-19**



socepis1@gmail.com

Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde

**Sabrina Freitas Nunes1, Larissa Uchôa Melo2**, **Leonarda Carneiro Rocha Bezerra3, Samyra Paula Lustoza Xavier4**

1 Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: [sabrina2016acop@gmail.com](mailto:sabrina2016acop@gmail.com)

2 Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: [uchoa\_larissa@hotmail.com](mailto:uchoa_larissa@hotmail.com)

3 Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Nova Esperança- FACENE-FAMENE. E-mail: [leonardarocha22@gmail.com](mailto:leonardarocha22@gmail.com)

4 Docente do Curso de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: [samyralustoza@gmail.com](mailto:samyralustoza@gmail.com)

**Resumo:** A diversidade sociocultural do Brasil implica em desigualdades que estigmatizam algumas populações e as colocam em status de vulnerabilidade. Dentre as populações que buscam condições equânimes, destaca-se o Povo Cigano/Romani, que marcados por perseguições e estigmas em toda sua trajetória no Brasil e no mundo, ainda sofrem preconceito e exclusão social, que se intensificaram no contexto atual da pandemia causada pelo novo coronavírus, decorrente dos hábitos culturais desses povos serem incompreendidos e as condições de moradia e de trabalho influenciarem em maior fragilidade e exposição a doença. Desta forma, esse estudo objetiva discutir a discriminação secular dos povos Cigano/Romani e a influência das iniquidades em saúde na atual conjuntura pandêmica de Covid-19. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura através de buscas nas bases de dados LILACS e BDENF, que, após os refinamentos, seis artigos compuseram o corpus de análise deste estudo. Os resultados apontam que no contexto atual de saúde, necessita-se vigorosamente que os profissionais de saúde possam instruir-se sobre as políticas de saúde voltadas para a população cigana com um olhar holístico, e não somente os identificando como grupos em estado de vulnerabilidade, fazendo-se necessária uma capacitação adequada dos profissionais de saúde e uma discussão ampla voltada ao grupo étnico cigano.

**Palavras-chave/Descritores:** Roma (Grupo Étnico). Saúde Pública. Ciganos.

**Área Temática:** Temas livres.

1. **INTRODUÇÃO**

O Brasil, marcado pela sua expressiva diversidade sociocultural e territorial reúne preceitos particulares dos povos brasileiros que influenciam a vida em sociedade, principalmente no âmbito da saúde, pois as disparidades da população influenciam no bem-estar social e culminam em discriminação, vulnerabilidade, invisibilidade, insalubridade e ademais condições que fogem do conceito de saúde e cidadania, produzindo as iniquidades em saúde (SIQUEIRA, HOLLANDA, MOTTA, 2017).

Desde a criação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, instituído junto a nova Constituição Federal em 1988, regido pela lei n° 8.080 de 19 de setembro de 1990, diversas políticas públicas têm sido delineadas de modo a fortalecer e favorecer saúde a população a partir dos princípios fundamentais do SUS, a saber: Universalidade, Integralidade, Equidade, Regionalização, Hierarquização e a Participação/Controle Social (BRASIL. Lei n°8.080, 1990).

O princípio da equidade busca promover a compreensão de que é importante reconhecer que há pessoas ou grupos que possuem necessidades específicas, buscando a implementação da não discriminação e condições justas para atingir saúde (BRASIL, 2018).

Inicialmente a equidade era pautada apenas nas diferenças étnico-raciais, sendo posteriormente acrescidos os fatores relacionados a religião, gênero e sexualidade, onde as condições de vulnerabilidade social e econômica somavam-se aos índices progressos de violência contra essas populações. Por conseguinte, fora criado e implementado pelo SUS as Políticas de Promoção da Equidade em Saúde, que tem como princípio fundamental a equidade e contribui para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral no SUS às populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (BRASIL, 2018).

Dentre as populações que buscam condições equânimes, destaca-se a população de etnia Cigano, também chamados de Romani. Marcados por perseguições e estigmas em toda sua trajetória no Brasil e no mundo, esse grupo ainda sofre preconceito e exclusão social pela ignorância, marcada pelo imaginário popular, que além de os considerarem um grupo homogêneo, perpetuam histórias místicas e fantasiosas referente a eles (BONOME, 2017).

No contexto mundial de saúde atual, as iniquidades em saúde estão escancaradas desde o surgimento da pandemia de Covid-19, que acentua as desigualdades sociais e viabiliza condições para maior contágio de alguns grupos vulneráveis, incluindo os povos ciganos, que somado aos seus comportamentos socioculturais, possibilita maior grau de risco de contaminação (WORD HEALTH ORGANIZATION; BRANDÃO, 2018).

Assim sendo, esse estudo objetiva discutir sobre a discriminação secular dos povos Cigano/Romani e a influência das iniquidades em saúde na atual conjuntura pandêmica de Covid-19.

1. **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada durante o mês de julho de 2020 guiada pela seguinte pergunta de pesquisa: como a discriminação secular dos povos Cigano/Romani influência nas iniquidades em saúde na atual conjuntura pandêmica de Covid-19?

A busca ocorreu através das Bases de Dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), mediante o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Roma (Grupo Étnico)” e ‘Saúde Pública”, com o auxílio da palavra-chave: “Ciganos”, utilizando como ferramenta de conexão os operadores booleanos AND e OR.

Afim de obter maior número de artigos, foram realizados os seguintes cruzamentos das palavras-chave e dos descritores: “Roma (Grupo étnico) AND “Ciganos” e “Roma (Grupo Étnico) OR Ciganos AND Saúde Pública”, obtendo como resultado 66 artigos. Os filtros utilizados para refinamento dos artigos foram: disponíveis na íntegra, últimos cinco anos e no idioma inglês e português, obtendo um resultado de dez artigos.

Para os critérios de inclusão, utilizou-se: estudos que correspondessem com o objetivo da temática após análise minuciosa do título, resumo e da íntegra. E para os critérios de exclusão: artigos duplicados e repetidos, obtendo seis artigos para compor o estudo.

Dos 66 artigos encontrados, seis compuseram o corpus de análise deste estudo. Os dados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo e discutidos a luz da literatura pertinente.

Por se tratar de um estudo de revisão, o presente trabalho dispensa aprovação em comitê de ética, no entanto, foram garantidos os princípios éticos legais no tocante aos direitos autorias dos autores analisados.

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Atualmente, no Brasil existem três etnias de ciganos, têm-se os Kalon, os Rom e os Sinti, que ainda dividem-se em subgrupos. Diferentemente do que parte da sociedade perpetua sobre esses povos serem “iguais”, a heterogeneidade é internalizada nesses povos, dos quais não devem ser associados a determinadas religiões (onde frequentemente são associados a umbanda), visto que não existe uma religião originária e os mesmos adotam práticas religiosas dos locais onde habitam (BRANDÃO, 2018).

Segundo as pesquisas de Informações Básicas Municipais (MUNIC) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2014 foram contabilizados 337 municípios distribuídos em 22 estados do país com acampamentos de grupos ciganos. Algumas organizações não-governamentais que apoiam o grupo estimaram que existam mais de 500 mil ciganos no Brasil. Entretanto, esses dados do quantitativo demográfico dos povos ciganos ficaram inativados durantes alguns anos, e então o Ministério Público Federal recomendou que o IBGE quantifique no próximo censo demográfico de 2020 esse grupo (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).

Essa defasagem nos dados quantitativos reflete na precariedade das garantias dos direitos de cidadania e criação de políticas públicas aos ciganos, no qual leva a uma desvalorização da cultura e impedimento de ações voltada à saúde, trabalho, moradia e promoção da igualdade social (MEDEIROS; SOARES, 2018).

Diante do inequívoco estigma social internalizado a respeito dos povos ciganos, pode ser evidenciado a tamanha discriminação, exclusão, perseguição e desigualdade que os marginalizam, sendo ainda desaprovados pela sociedade e considerados vetores de doenças, mas tanto a população quanto os ciganos desconhecem as garantias dos direitos de cidadania e saúde instituído pelo Estado para todos livre de preconceitos (CAIRUS, 2018).

No ano de 2015 foi criado o Estatuto do Cigano pelo Partido Social Liberal (PSL) n°248, que visa a garantia a saúde, a terra, ao trabalho e as oportunidades da vida social. Além da promoção da educação a população cigana e espaços para disseminação da sua cultura, para que o acesso a saúde seja mais aceitável e entendido de acordo com os costumes desse povo (BRASIL, 2015).

Não obstante, a portaria n**º** 940 de 2011, que regulamenta o Sistema de Cartão Nacional de Saúde, ou seja, permite a identificação dos usuários do SUS através de um cartão nacional com uma numeração única válida para todo o território nacional que garante o acesso às ações e serviços de saúde. No cadastramento é solicitado o endereço domiciliar do usuário, exceto dos ciganos nômades ou moradores de rua, no qual garante que esses grupos tenham direito a saúde de acordo com sua necessidade mesmo sem identificação (BRASIL, 2011).

Nessa perspectiva, cria-se a portaria n° 4.384 de 28 de dezembro de 2018 dispondo da Política Nacional de Atenção Integral à População Cigano/Romani, que busca criar condições justas de cuidados em saúde respeitando suas práticas, saberes e medicinas tradicionais, priorizando a redução e o combate à ciganofobia ou romafobia (BRASIL, 2018).

Embora muitos ciganos tenham moradias fixas, muitos deles ainda são nômades que vivem em acampamentos em determinadas regiões do país, e que apesar de não conviverem todos na mesma residência, encontram-se próximos no logradouro onde residem, o que dificulta a validação do isolamento social durante a pandemia. Isto, somado a precariedade e/ou inexistência de saneamento básico, água potável e alimentação, o que dificulta ainda mais as medidas preventivas para o contágio do novo coronavírus. Essas limitações básicas impossibilitam a simples lavagem das mãos, medida de higiene prioritária para diminuir a contração da doença (CAIRUS, 2020).

Além disso, muitos ciganos vivem de trocas, vendas de produtos usados e mendigagem, ou seja, não possuem renda concretizada, em razão disso torna-se inviável o isolamento social, o que expõe esses povos a um índice alto de contágio, pois a manutenção do contato face a face com pessoas desconhecidas e o manuseio de pertences que podem estar infectados, os tornam vulneráveis (WORD HEALTH ORGANIZATION; BRANDÃO, 2018).

E para a população cigana que mantém-se em isolamento social para redução dos riscos de contaminação, percebe-se também impactos econômicos relacionados aos meios de trabalho e a característica nômade ou seminômade desses povos, pois para validar a restrição social e diminuição do contágio, algumas atividades trabalhistas foram proibidas, incluindo as mais praticadas pelos povos ciganos. Isto somado a não apreciação por residência fixa, dificulta no processo de solicitação do auxílio emergencial disponibilizado pelo governo, implicando na qualidade de vida e manutenção das necessidades vitais básicas (WORD HEALTH ORGANIZATION; BRANDÃO, 2018).

Outro aspecto identitário dos povos ciganos são as diferentes percepções do processo saúde-doença e de vida e morte. A saúde para alguns, delimita-se como a oportunidade de trabalho, já a doença seria a incapacidade de manutenção desse trabalho, onde estar doente significaria passar necessidades, principalmente de suprimentos alimentícios (CARDOSO, 2019).

Para além disso, observa-se também nas instituições de saúde a presença de muitos membros da família quando um ente querido adoece, ocasião essa, explicada pela sensação de luto coletivo e preocupação dos familiares. Esses traços culturais, podem gerar conflitos em unidades de saúde, visto que os horários e número de pessoas durante a visita são padronizados, e que agregado ao desconhecimento dos profissionais acerca desses povos e até mesmo das políticas de inclusão social, acabam-lhes tratando de maneira inadequada desencadeando em alguns casos o receio desses povos em buscar atendimento nas instituições de saúde (CARDOSO, 2019).

No contexto atual de saúde, necessita-se veementemente que os profissionais de saúde possam instruir-se sobre as políticas de saúde voltadas para a população cigana com um olhar holístico, e não somente os identificando como grupos em estado de vulnerabilidade, uma vez que seus trajes, sua língua, seus hábitos e costumes, fazem parte de sua identidade, e que conhecendo-lhes, saberão como tratá-los, respeitá-los e orientá-los, principalmente durante a pandemia do novo coronavírus, onde visitas aos infectados não são permitidas, ocasião essa que poderia ser geradora de conflitos quando não se há um diálogo eficaz com orientações necessárias para os membros familiares (WORD HEALTH ORGANIZATION; CARDOSO, 2019).

1. **CONCLUSÃO**

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou a visualização da tamanha importância que se tem em prestar um serviço de qualidade a uma população vulnerável, desfavorecida de condições básicas de saúde e higiene, principalmente no atual contexto pandêmico.

O óbice cultural não é um problema cotidiano só na pandemia Covid-19, ciganos evitam buscar serviços de saúde rotineiramente, devido ao preconceito e maus tratos sofridos. Realidade que precisa ser mudada o quanto antes, buscando diminuir o índice de contaminação e proliferação de coronavírus.

Dada a importância do assunto, faz se necessária uma capacitação adequada dos profissionais de saúde e uma discussão ampla voltada ao grupo étnico cigano, para o entendimento de sua cultura e demandas e compreensão e adequação a linguagem de comunicação para com eles, visando aumentar a educação em saúde dessa população voltada principalmente a pandemia, afim de melhoria no aprendizado referente a prevenção e também na busca pelo acesso a saúde.

1. **REFERÊNCIAS**

BONOMO, M. et al. Os eternos estrangeiros: contato, campo afetivo e representações sociais de ciganos entre não ciganos da grande Vitória/ES. **Pesquisas e Práticas. Psicossociais**, v. 12, n. 3, São João del Rei, setembro-dezembro de 2017.

BRASIL, J.A. et al. Ancoragem psicossocial a partir dos sentimentos negativamente valorados: representações sociais de ciganos. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 616-637, ago. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso: 03 de jul. 2020.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Procedimento Administrativo nº 1.00.000.013180/2012-86.** Brasília/DF, 2018. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/pgr/documentos/recomendacao-ciganos\_ibge.pdf> Acesso: 8 jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2011-2014//2011/decreto/D7508.htm> Acesso em: 8 de julho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 940, de 28 de abril de 2011.Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). **Diário Oficial da União.** Brasília/DF, 28 abr. 2011. <Http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0940\_28\_04\_2011.html> Acesso em: 8 de jul. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.384, de 28 de dezembro de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani. **Diário Oficial da União.** Brasília/DF, 28 dez. 2018. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4384\_31\_12\_2018.html. Acesso em: 8 de julho de 2020.

CAIRUS, B. G. A construção das identidades ciganas no Brasil. **Revista USP 117**, n. 117, p. 1-134, jun. 2018. Disponível em: <jornal.usp.br/especial/revista-usp-117-a-construcao-das-identidades-ciganas-no-brasil>. Acesso 03 jul. 2020.

CARDOSO, G. K. A; BONOMO, M. Infância Calin: Socialização Étnica e Identidade Social entre Crianças Ciganas. **Psicologia: Ciência e Profissão,** 2019, v. 39, (n.spe), e222651, P. 67-84.

MEDEIROS, L. A.; SOARES, M. L. Sus e povos ciganos: Desafios na construção de uma política brasileira para equidade. **Áltera – Revista de Antropologia**, João Pessoa, v. 2, n. 7, p. 270-283, jul. / dez. 2018.

SIQUEIRA, S. A. V.; HOLLANDA, E.; MOTTA, J. I. J. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1397-1406, 2017.

# WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. Disponível em: < <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. >. Acesso em: 17 jul. 2020.