

## **Vigilância, controle e políticas públicas de saúde para ciganos: reflexões sobre desigualdade e exclusão.**

*Aluízio de Azevedo Silva Júnior<sup>1</sup> e Inesita Soares de Araujo<sup>2</sup>*

### **Resumo**

A população mundial cigana - aproximadamente 12 milhões de pessoas - circula nos países dos cinco continentes. Durante mais de 600 anos de contato com a civilização ocidental, os povos ciganos nunca tiveram paz, a ponto de ser hoje a minoria étnica mais vulnerável de todos os países da Europa (ONU, 2015). Estados europeus e americanos sempre exerceram vigilância e controle sobre as etnias ciganas, que foram expostas a diversas formas de violência física e simbólica, com inúmeras tentativas de apagamento de saberes e silenciamento de suas culturas e identidades. Expulsos sem cessar de um país a outro, foram perseguidos e mortos pela igreja, queimados nas fogueiras da santa inquisição; aproximadamente 200 mil ciganos foram mortos por Hitler na II Guerra mundial; em Portugal, os degredos, expulsões e leis contra ciganos, pelo simples fato de serem ciganos; no Brasil, perseguições policiais constantes e centenas de ciganos mortos ou dizimados. Diante desse cenário, dialogamos com o argumento de Santos (1999, 2002, 2010) de que os Estados utilizam os sistemas de exclusão e de desigualdade social como formas de controle social e manutenção de classes sociais diferenciadas e normatizadas, tomando como referente as políticas públicas de saúde para ciganos no Brasil e em Portugal e examinando-as à luz dos conceitos de vigilância e controle. O trabalho é parte de uma tese de doutoramento no âmbito da Informação e Comunicação em Saúde.

### **Palavras-chave:**

Comunicação e Saúde, Desigualdades em Saúde, Ciganos

---

<sup>1</sup> Mestre em Educação, Doutorando do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica da Fundação Oswaldo Cruz (Icict / Fiocruz), Assessor de Comunicação do Ministério da Saúde

<sup>2</sup> Pesquisadora do Laboratório de Comunicação e Saúde (LACES) e professora do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (ICICT/ Fiocruz).

## 1.Introdução

### DECRETO DE 25 DE MAIO DE 2006.

Institui o Dia Nacional do Cigano.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso II, da Constituição, **DECRETA**:

Art. 1º Fica instituído o Dia Nacional do Cigano, a ser comemorado no dia 24 de maio de cada ano.

Art. 2º As Secretarias Especiais de Políticas de Promoção da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos da Presidência da República apoiarão as medidas a serem adotadas para comemoração do Dia Nacional do Cigano.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação<sup>3</sup>.

Mais de 430 anos separam o decreto presidencial de 25 de maio de 2006 que instituiu o Dia Nacional do Cigano no Brasil, do longínquo ano de 1574, quando, segundo os registros históricos (Moonen, 2013), teriam chegado em terras tupiniquins os primeiros ciganos: João de Torres e sua família, expulsos de Portugal justamente pelo "crime de serem ciganos". Entre uma data e outra, há uma história pouco conhecida de silenciamentos, invisibilidades e negligenciamentos, que refletem em exclusões e desigualdades social, política, econômica e cultural. Uma história de vigilância e controle.

É por isso que o ano de 2006 é um marco no modo de tratamento do estado brasileiro com as pessoas das etnias romani, que após séculos de políticas severas de exclusão em suas formas mais perversas como interditos, rejeições, estigmas, estereótipos, preconceitos, racismo, perseguições e até mesmo extermínios, finalmente os reconhece como cidadãos que ajudaram na construção e composição do país, incluindo-os como minorias étnicas/grupos tradicionais. Desde então, os romani brasileiros passaram a receber uma série de políticas públicas específicas de inclusão social, inclusive na área da saúde.

Este é o contexto temático de nossa pesquisa. A partir do lugar de fala que nos proporciona o curso de doutorado do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação (PPGICS) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), trazemos resultados preliminares e parciais de uma tese de doutorado em andamento, que se ancora no campo da Comunicação & Saúde. Uma investigação que, sob o prisma das mediações, busca examinar os processos e as estratégias de comunicação (produção, circulação e consumo/reconhecimento) que constituem e viabilizam as políticas públicas de saúde para pessoas ciganas, tanto no Brasil, quanto em Portugal, bem como seu modo de apropriação por estes.

<sup>3</sup> [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Dnn/Dnn10841.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Dnn/Dnn10841.htm)

Neste caminhar, traçamos uma ancoragem conceitual que privilegia uma interface das Ciências Sociais com as Ciências da Vida, por meio de dois eixos teóricos: a produção social dos sentidos e os estudos culturais, tendo como foco a relação entre comunicação e poder. Propomos uma análise das políticas públicas enquanto processos de intervenção social, por meio de modelo teórico-metodológico que percebe a comunicação como um Mercado Simbólico (Araújo, 2002). Especificamente, estará em pauta a matriz de mediações do modelo, que propicia uma análise das relações de poder pela ótica discursiva.

Os principais elementos conceituais do modelo: produção-circulação-apropriação dos sentidos sociais, contexto, interlocutores, centro e periferia discursivos e lugar de interlocução. Esses elementos propiciam um modo de acercamento da complexidade da trama que envolve as relações entre a comunicação (discurso), o poder (ideológico) e as transformações sociais (lutas e negociação) ou manutenção da ordem vigente (status quo) nas políticas públicas de saúde para ciganos. O principal foco de atenção da pesquisa se localiza na apropriação das políticas e serviços públicos de saúde pelas pessoas ciganas.

Deste cenário emergem algumas questões: que sentidos são negociados nas políticas públicas de saúde para ciganos no Brasil e em Portugal? Que pessoas, grupos e instituições participam da elaboração dessas políticas? Que vozes são dominantes e quais são silenciadas, invisibilizadas? Como os grupos romani são representados nas políticas? Como as pessoas ciganas se apropriam dessas políticas, convertendo-as em saberes e estratégias de resistência à padronização cultural, ao racismo e os múltiplos graus de exclusão e desigualdades sociais, econômicas, políticas e culturais que sofrem?

Não temos a pretensão de esgotar ou responder todas essas perguntas neste texto. Nosso objetivo é propiciar um diálogo entre esse tema e o do IV Colóquio Semiótica das Mídias: "vigiar a vigilância: uma questão de saberes", analisando as políticas públicas de saúde para ciganos do ponto de vista da vigilância e do controle.

Desta forma, colocamos em foco o controle e a vigilância que os estados-nações ocidentais sempre impuseram sobre as minorias ciganas por não se encaixarem nos padrões culturais, sociais, políticos e econômicos da sociedade capitalista moderna. De acordo com Foucault (1999, p. 153 e 154), na modernidade, as marcas que significam status, privilégios, filiações, tendem a ser substituídas ou acrescidas de um conjunto de graus de normalidades, que não são sinais de filiação a um corpo social homogêneo, mas que têm em si mesmos um papel de classificação, de hierarquização e de distribuição de lugares.

Foucault (Idem, p. 165) utiliza o panóptico de Bentham, uma máquina de super vigilância elaborada para prisões de alta segurança como uma metáfora para ilustrar os processos de vigilância nos estados capitalistas, por meio dos castigos, punições e dispositivos disciplinares, utilizado contra aqueles que não se encaixam nos padrões estabelecidos pela normalidade da cultura ocidental. "O panóptico é uma máquina de dissociar o ver-ser visto: no anel periférico, se é totalmente visto, sem nunca ver; na torre central, vê-se tudo, sem nunca ser visto".

Na modernidade, o controle disciplinar do panóptico (poder) perpassa todas as relações, escalas e instituições sociais, e não apenas as estatais (exército, cadeia, escola, hospitais e unidades de saúde). Daí que "a ramificação da penalidade perpétua que atravessa todos os pontos e controla todos os instantes das instituições disciplinares compara, diferencia, hierarquiza, homogeneiza, exclui. Em uma palavra, ela normaliza" (Foucault, 1999, p. 153).

Essa realidade se aplica aos ciganos, na medida em que sempre estiveram à mercê das exclusões, hierarquizações, normalizações e homogeneizações, vigilância e controle das instituições estatais brasileiras e portuguesas, manifestadas principalmente pela perseguição policial, baseada em estereótipos e estigmas de que todos eles seriam perigosos ou criminosos; ou a expulsão e relegação à ocupação de lugares sempre periféricos e ou à margem dos grandes centros.

Por outro lado, nos ancoramos em Boaventura de Sousa Santos (1999, 2010 e 2002), explorando a perspectiva de que as etnias romani desenvolvem formas de resistência às técnicas de vigilância e controle social, que se materializam, entre outras possibilidades, nos modos como se apropriam das políticas públicas. Modos que evidenciam as práticas segregacionistas e excludentes dos governos.

Santos (2002, p. 30), considera que o domínio global da Ciência moderna como conhecimento-regulador levou à destruição e o apagamento de muitas formas de saber, principalmente conhecimentos dos povos objetos do colonialismo ocidental - e aqui, incluímos os ciganos, colonizados no caso do Brasil e excluídos no caso de Portugal - produzindo silêncios e tornando impronunciáveis suas necessidades e aspirações.

## **2. Mas, afinal, de que ciganos e que políticas de saúde estamos falando?**

Os ciganos, hordas sem culto, sem asylo e sem lar, rodeando todas as civilizações mas sempre fora delas, chamados na Inglaterra Gypsies, na Alemanha Zingueuners, na Espanha Gitanos, na Itália Zingari, na Turquia Chegersers, na França Bohemes, e no

Brasil por elles mesmo Calons, têm em sua poesia alguma coisa que deslumbra como as labaredas reflectidas na tripude das sybillas, e de profundamente impressionável como uma dor eterna (Moraes Filho, 1981 p. 9).

Primeiro pesquisador brasileiro a estudar os ciganos, em meados do século XIX, Moraes Filho, já destacava a problemática da exclusão social romani. Abordar as culturas ciganas implica compreender um universo complexo, multicultural, multiterritorial e complexo, formado por centenas de grupos e subgrupos étnicos distintos e espalhados pelos quatro continentes, que juntos somam entre 12 a 15 milhões de pessoas (ONU, 2015, Moonen, 2013, Teixeira, 2008) e, que durante o último milênio, foram extremamente perseguidos e excluídos pelo mundo ocidental.

Representações folclóricas (literatura e produtos culturais) elaboram um cigano fetichizado, sedutor, com roupas coloridas, festeiro e tendência para as artes. No entanto, quando surge o convívio, emergem estigmas como sequestradores de crianças, ladrões, trapaceiros, burladores, sujos, maltrapilhos, entre outros. O que prevalece é o imaginário, do cigano inferior, marginal e apátrida, como se todos os grupos, subgrupos, clãs e famílias ciganas diferentes e espalhadas pelo mundo fossem um genérico sem vida e diversidade.

Pelo contrário, a população cigana é formada por três grandes grupos: os Kalon, os Rom e os Sinti e milhares de subgrupos e famílias. Sem um histórico claro, mas certamente vindos do oriente, começaram a chegar na Europa a partir do século XI<sup>4</sup>. Desde então, nunca tiveram paz, a ponto de hoje ser reconhecidamente (ONU, 2015) a minoria étnica mais vulnerável à discriminação na União Europeia (UE). Taxados como desordeiros, subversivos, espúrias e párias, estados ocidentais exerceram forte controle sobre as pessoas ciganas, subjugando-as às diversas formas de violência, nas tentativas de apagamento de saberes (epistemicídio) e silenciamento de suas aspirações culturais (identidadecídios) - sendo o caso mais extremo o extermínio de 200 mil ciganos por Hitler na II Guerra Mundial.

Ao fenômeno do racismo (estigmatização e interdito) contra as etnias romani, a ONU classifica como "anti-ciganismo". Uma pesquisa no sítio eletrônico brasileiro da entidade permite observar que ela há mais de 10 anos denuncia a questão, por meio do seu núcleo de direitos humanos e cobra dos estados-membros soluções no combate à violência e à marginalização dos romani, além de políticas públicas específicas, que garantam a sua

---

<sup>4</sup> Simões (2007) afirma que a migração cigana teve origem no ano III a.C. na Índia, onde hoje se encontra o Paquistão. No século XII, se dividiram pelo mundo por dois ramos, um asiático e outro europeu.

integração e inclusão social, econômica, cultural, política. Vejamos alguns títulos de notícias publicadas:

14/09/2010: Alta Comissária da ONU preocupada com deportações na França

04/10/2011: Direitos humanos da ONU condena ataques a ciganos na Bulgária

02/08/2012: Especialistas da ONU cobram medidas de proteção de ciganos contra o racismo e a intolerância

31/10/2013: Criminalização de ciganos europeus é preocupante e perigosa, alerta especialista da ONU: *Segundo Rita Izsák, povo roma sofre com educação discriminatória, esterilização forçada de mulheres e assassinatos alimentados pelo ódio.*

17/06/2015: Relatora especial da ONU cobra ações inclusivas para a comunidade cigana<sup>5</sup>

Aprofundando o olhar para essa última notícia, notamos que foi publicada no site internacional da ONU (“The continuing struggle of Roma communities across the world – New report by UN expert on minorities”)<sup>6</sup>. O texto, aborda estudo realizado pela relatora especial sobre questões das minorias das Nações Unidas, Rita Izsák, apresentado na 29<sup>a</sup> sessão do Conselho de Direitos Humanos da instituição, que ocorreu em junho (2015), em Genebra (Suíça). O estudo toca em questões fundamentais, como:

1) o fenômeno do “anticiganismo” no mundo, que se manifesta por meio de estereótipos, racismo, estigmatização, invisibilidade, perseguição, entre outras formas severas de violências; 2) o fato de que a maioria dos programas destinados aos ciganos se concentram no curto prazo, são relativos à temas pontuais e não conseguem uma abordagem na integralidade; o que os deixam vulneráveis em dimensões como a saúde e a educação; 3) uma crítica aos profissionais e veículos de comunicação social (mídia), no sentido do uso generalizado de estereótipos em suas representações dos ciganos e suas culturas e identidades.

Diante deste panorama, a relatora exorta aos Estados membros da ONU (incluindo Brasil e Portugal) a pensarem fora do “modelo de pobreza”, realizando políticas públicas com governança para as populações ciganas.

Em Portugal, o contato não foge à regra e foi marcado por tensão e conflito. A menção à etnia aparece pela primeira vez na Língua Portuguesa na obra “A Farsa das Ciganas”, do literário Gil Vicente (Moonen, 2013), no século XV, mesma época em que, presume-se, chegaram ao país. No Estado Lusitano são objeto corrente de percepções negativas,

<sup>5</sup> A pesquisa com todas as matérias podem ser lidas e acessadas na íntegra no seguinte link: [http://nacoesunidas.org/?post\\_type=post&s=ciganos](http://nacoesunidas.org/?post_type=post&s=ciganos)

<sup>6</sup> (A luta contínua das comunidades ciganas em todo o mundo - Novo relatório da perita das Nações Unidas sobre as minorias - tradução livre). Disponível em: <http://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16086&LangID=E>

cristalizadas e generalizadas, sendo o tratamento de perseguição e violência (Castro 2010, Silva et al 2010).

As comunidades ciganas no país vivem "processos de profunda exclusão social", segregação social e cultural, estereótipos e discriminação, situação que se reflete em problemas em todos os campos: péssimas condições habitacionais, sanitárias e de salubridade, baixas taxas de alfabetização, marginalização ao mercado de trabalho e, na saúde, a "incidência de certo tipo de doenças crônicas". (Magano e Silva, 2002, p. 1).

O tema é regulado pelo governo Português na política "Estratégia Nacional para Integração das Comunidades Ciganas: 2013-2020" (2013), por meio do Alto Comissariado para Imigração e Diálogo Intercultural (Acidi). O documento informa que entre 40 e 60 mil ciganos vivem em Portugal.

“A União Europeia solicitou aos Estados-Membros a elaboração de estratégias nacionais para a integração das comunidades ciganas, que respondam a situações de exclusão que não são compatíveis com os valores sociais ou com o modelo económico europeu. O XIX Governo Constitucional, consciente da sensibilidade desta matéria na sociedade portuguesa, reconhece as graves dificuldades de integração e marginalização em que vivem estas comunidades de portugueses, que constituem uma minoria étnica em Portugal desde há 500 anos”. (ACIDI, 2013, p. 9)

**No Brasil**, desde que chegaram também foram perseguidos pelo Estado, numa política de marginalização, exclusão e massacres, situação que, em menor grau, perdura até os dias de hoje (Silva Júnior, 2009). Como já dissemos, a presença foi registrada pela primeira vez em 1574. Trata-se da expulsão de João de Torres e sua família para o degredo, justamente, pelo crime de ser cigano, prática comum durante todo o período colonial (Moonen 2013). No século XVII já estavam no Rio de Janeiro e em São Paulo. E partir do final do século XIX, começam a desembarcar no país grupos ciganos diferentes dos “portugueses”, vindos de países como Itália, Alemanha, França, Balcãs, Romênia e Turquia. (Teixeira, 2008, p. 25).

Atualmente há ciganos em todas as unidades da federação. Entretanto, só existem estimativas sobre a quantidade de pessoas da etnia vivendo no país. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) não faz esse registro. O governo Federal regula os assuntos relativos às etnias ciganas por meio do documento "Brasil Cigano - Guia de Políticas Públicas para Povos Ciganos" (Seppir, 2013). E o próprio documento revela esse problema afirmando que "os dados oficiais sobre os povos ciganos ainda são muito incipientes", mas destaca que "estima-se que há mais de meio milhão no Brasil" (Seppir, 2013, p. 6).

O documento traz ainda a Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC/IBGE - 2011), segundo a qual foram identificados 291 acampamentos ciganos em



21 estados, com maior concentração na Bahia (53), Minas Gerais (58) e Goiás (38). Dos municípios que declararam ter acampamentos em seu território, 40 deles afirmaram desenvolver políticas públicas para os povos ciganos.

### **3. As políticas de saúde para ciganos no Brasil**

Apesar de não citar diretamente os ciganos, a Constituição Federal Brasileira de 1988 traz em seu parágrafo 196 que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços (...)". No país, este direito se materializou com a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da publicação da lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990), considerada por esses autores como "um marco da seguridade social brasileira", na medida que inscreve o direito à saúde como um preceito, que se estruturou a partir dos pilares de universalidade, equidade, integralidade, hierarquia e regionalização. (Santos & Pereira & Noronha, 2011)

Todavia, na prática a concretização deste direito confrontou-se com restrições fiscais e altos índices de pobreza da população. Apesar de haver uma melhora nos indicadores de saúde em geral, ainda existem condições precárias de saúde, como no caso da maioria das pessoas ciganas, que sequer estão presentes nos sistemas de informação do SUS, realidade apontada tanto por pesquisadores ciganos (Moonen, 2013, e Teixeira, 2008), quanto pelo próprio Governo Federal (Seppir, 2013). Assim, partimos do pressuposto que os serviços do SUS não se efetivam para ciganos como estabelecem os seus princípios (de forma universal, equitativa, participativa e descentralizada).

Observando as políticas públicas específicas do estado brasileiro, encontramos dois decretos: o Decreto 25 de maio de 2006, que institui o Dia Nacional do Cigano, com o qual abrimos este texto; e o Decreto nº 6.040 (2007), que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (ciganos na lista).

Especificamente na área da saúde, o documento Brasil Cigano, em seu eixo 2 "Políticas Sociais e de Infraestrutura", relaciona dois temas da saúde: "Direito à Saúde e Programa Saúde da Família – PSF"; e "Programa Saúde Bucal – PSB/Brasil Sorridente". Olhando para o Ministério da Saúde (MS), observamos que criou uma equipe que trata da saúde dos ciganos, alocada no Departamento de Gestão Participativa da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (DAGEP/SEGEP), bem como publicou a



Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS, cujas diretrizes propõe a inclusão dos grupos sociais, inclusive ciganos, na formulação de políticas de saúde.

Além disto, o MS publicou a portaria 940, de 28 de abril de 2011, que atende as especificidades de nômades, ciganos e populações em situação de rua. Diz um trecho no seu Portal: "reconhecendo a especificidade da cultura cigana, o Ministério da Saúde fez constar na Portaria que regulamenta o cadastramento dos usuários do SUS - o Cartão SUS, uma cláusula que dispensa a população cigana de comprovação de endereço". A portaria determina que: *"Art. 19 - Durante o processo de cadastramento deverá ser solicitado o endereço do domicílio permanente do usuário, independentemente do município no qual esteja no momento do cadastramento ou do atendimento. § 1º Não estão incluídos nessa exigência os ciganos nômades e os moradores de rua."*<sup>7</sup>

Outra política é o Plano Nacional de Saúde 2012-2015, que os colocam como um dos segmentos prioritários de atuação do Sistema Único de Saúde, ao lado de populações como negros e quilombolas, em situação de rua, campo e floresta, e Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). O plano estabelece a realização de "seis encontros nacionais envolvendo lideranças de todas essas populações e dos gestores do SUS até 2015".

Por fim, três outras ações também estão listadas no site do MS: a) "a realização de duas edições do Prêmio Culturas Ciganas, promovido pelo Ministério da Cultura"; b) uma das propostas apresentadas no Grupo de Trabalho Interministerial Cigano – GTI/Cigano foi "ampliar o levantamento sobre as condições de saúde da população cigana iniciadas em 2010 com populações acampadas"; e c) "a formação de uma rede de apoio do Ministério da Saúde com as secretarias de saúde dos municípios e o PSF para que deem cobertura às necessidades específicas em saúde dos ciganos acampados ou em rotas".

### **O Sistema Nacional de Saúde (SNS) as políticas para os ciganos em Portugal**

A Constituição Portuguesa de 1976 (artigo 64) estipula o acesso à saúde como um direito a toda população do país, com base nos princípios da universalidade, generalidade e gratuidade. (Gomes, 2014, p. 4). Tal possibilidade se concretizou por meio do Sistema Nacional de Saúde (SNS). Antes da sua implantação, o atendimento era fragmentado, marcado por ideologia que preconizava a não intervenção do Estado na saúde. (Souza, 2009).

O desenho fundamental do SNS levou 10 anos para ser implementado, refletindo contradições e lutas internas entre o Estado e os diversos atores envolvidos (Mozzicafredolo,

<sup>7</sup> Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/portaria\\_940\\_cartaoSUS.pdf](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/portaria_940_cartaoSUS.pdf)

2000). Em seu estatuto, está definido como "um conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados da saúde, funcionando sob a tutela do Ministério da Saúde" (Estatuto do SNS, 1993, in Ribeiro & Pires, 2002, p 10).

Conforme promulgado pela Constituição Portuguesa de 1976 o SNS tem gestão descentralizada e participada (Gomes, 2014, p. 16). Desde a sua implementação, várias reformas aconteceram, com alterações e incrementos de novas instituições, serviços e normas. O aumento da prestação e do co-financiamento por entidades privadas, que provocou cisões no acesso aos cuidados de saúde, e levou ao questionamento do imperativo da equidade, foi uma das mudanças mais marcantes (Ribeiro & Pires, 2010, p. 9).

Apesar dos avanços na saúde desde a implantação do SNS, muitos problemas são enfrentados pelas pessoas ciganas para acessar aos serviços de saúde de forma equitativa, respeitando suas especificidades. A Estratégia Nacional para Integração das Comunidades Ciganas 2013-2020 é a principal política pública de Portugal para as etnias. A saúde é um dos seus eixos estratégico, listando ações que já vinham sendo realizadas, reunindo-as num todo coerente; e propondo novas metas, objetivos e estratégias de integração para os ciganos até 2020. Neste eixo, a estratégia destaca a equidade como um princípio geral do sistema de saúde. (ACIDI, 2013, p. 61). Quatro prioridades são estabelecidas no documento:

37 - Promover ações de formação/informação sobre educação para a saúde e serviços disponíveis. 38 – Contribuir para ganhos em saúde das comunidades ciganas, apostando na prevenção. 39 – Sensibilizar e formar os profissionais de saúde para a diversidade cultural. 40 – Criar e/ou aprofundar as relações de proximidade entre os serviços de saúde e as comunidades ciganas, estabelecendo pontes e dinamizando parcerias. (Idem, 2013, p. 61, 62 e 63).

As metas são fiscalizadas e acompanhadas por um grupo denominado Grupo Consultivo para Integração das Comunidades Ciganas, que é composto por pesquisadores ciganos, representantes do Gabinete de Apoio às Comunidades Ciganas (órgão vinculado ao ACIDI), bem como por mediadores da própria etnia. Com mandato de dois anos, o primeiro foi criado em 2013, com o objetivo de gerir a estratégia para integração de tais comunidades.

#### **4. Práticas de regulação: entre a exclusão e a desigualdade o controle e a vigilância**

Observando as políticas públicas mencionadas acima, parece que tudo está perfeito e que vivemos no melhor dos mundos. Elas fazem pensar que está tudo bem com a saúde da população cigana. Mas nossa hipótese é de que as políticas, ainda que sejam leis, não são

incorporadas e respeitadas de fato pelos agentes públicos dos serviços dos sistemas de saúde do Brasil e de Portugal.

Com base em Boaventura de Souza Santos (1999), a partir das categorias conceituais de exclusão e desigualdade, observamos tanto no Brasil quanto em Portugal, que as políticas públicas de saúde para ciganos são formas de vigilância e controle. Os ciganos, por historicamente serem excluídos e estarem do lado de lá da linha abissal, estigmatizados, sofrem preconceito e racismo no atendimento aos serviços de saúde, tanto dos profissionais, quanto dos outros usuários não-ciganos.

Segundo Boaventura (1999), a desigualdade e a exclusão são dois sistemas de pertença hierarquizada. Ou dois modos diferentes do Estado liberal lidar com as desigualdades, que configuram o atual estado societal da política global (globalização neoliberal). São processos históricos, que funcionam por via de um discurso de verdade que cria "interditos" e "rejeições", como a loucura, o crime, a delinquência ou a orientação sexual, estabelecendo um limite para além do qual só é possível por meio da transgressão.

Através de diversos modos, incluindo as ciências humanas e suas disciplinas, cria-se um enorme dispositivo de normalização que, como tal, é simultaneamente qualificador e desqualificador. A desqualificação como louco e como criminoso, por exemplo, consolida a exclusão e é a periculosidade pessoal que a justifica, caso dos ciganos. "A exclusão da normalidade é traduzida em regras jurídicas que vincam, elas próprias, a exclusão. Assenta num discurso de fronteiras e de limites que justificam grandes fracturas, grandes rejeições" (Santos, 1999).

Por sua vez, o sistema baseado na ideia de desigualdade leva a reconhecer esta como uma anomalia do sistema social, em decorrência buscando-se resolvê-la através de políticas públicas que minimizem a desigualdade. É típico das sociedades modernas e liberais. Já a exclusão é reservada aos que não se enquadram nos padrões sociais e, portanto, devem ser excluídos do convívio da sociedade. É típico das sociedades coloniais, embora persista em nossos dias.

Em seus argumentos, Santos (1999) afirma que, na prática, os dois sistemas, são tipos ideais e os grupos sociais, incluindo os ciganos, inserem-se simultaneamente em ambos, configurando combinações complexas, que mudam ou variam em diferentes escalas, dependendo do grau de articulação entre o local, o nacional e o global, os territórios e poderes constituídos em cada grupo, comunidade, cidade, estado ou país em que se encontram.

O problema, segundo destaca Santos (1999) é que seja por via dos direitos humanos, seja por via da cidadania, ou por via da integração pelas políticas públicas, nenhuma dessas soluções tratou de eliminar a exclusão, mas apenas de fazer sua gestão controlada. Esta vigilância se efetivou na diferenciação das diferenças. "Entre as diferentes formas de exclusão, permitiram que algumas delas passassem por formas de integração subordinada, enquanto outras foram confirmadas no seu interdito".( p. 19)

Em outras palavras, o modelo liberal criou e faz uso da cidadania e dos direitos humanos como espécies de justificativas para tapar as lacunas da desigualdade. E, para mantê-las num grau aceitável, formula políticas públicas inclusivas para atender aos desiguais - a exemplo das políticas macros e específicas do SUS no Brasil ou do SNS em Portugal e as políticas específicas de ambos para os romani. Para Boaventura:

As práticas sociais, as ideologias e as atitudes combinam a desigualdade e a exclusão, a pertença subordinada e a rejeição e o interdito. Um sistema de desigualdade pode estar, no limite, acoplado a um sistema de exclusão. É o caso do sistema das castas na Índia e a exclusão dos parias ou intocáveis. Quer a desigualdade, quer a exclusão permitem diferentes graus. O grau extremo de exclusão é o extermínio: o extermínio dos judeus e dos ciganos no nazismo, a limpeza étnica dos nossos dias. O grau extremo da desigualdade é a escravatura (Santos, 1999, p. 4).

Como nota-se, os ciganos são exemplo de uma minoria étnica que sofreu o grau mais extremo de regulação pelo sistema de exclusão promovido pelos estados ocidentais<sup>8</sup>: o extermínio. E mais que isso, também estão vinculados no processo de desigualdade. Dito de outro modo, os grupos sociais excluídos, objeto de assimilação, foram socialmente transferidos do sistema de exclusão para o sistema de desigualdade. "Caso dos imigrantes e mulheres", segundo Santos (1999) e, conforme analisamos, dos ciganos também, que paulatinamente, nos últimos 10 a 15 anos, por ingerência da ONU, passaram a ter mais políticas públicas específicas destinadas para si.

Por este ponto de vista, podemos afirmar que os grupos ciganos, sofreram e sofrem as regulações tanto da desigualdade, quanto da exclusão. Por um lado, os direitos humanos da ONU cobram explicitamente resoluções para a exclusão, o racismo e a desigualdade social dos grupos ciganos no mundo ocidental. Contudo, os Estados, ainda que reconheçam no discurso tal situação e desenvolvam algumas políticas específicas para os romani, na prática, são ações insuficientes; continuam normalizando (hierarquizando) as pessoas ciganas, que por sua vez, resistem enquanto grupos étnicos com suas distintas identidades e culturas.

---

<sup>8</sup>Também já foram vítimas em alguns países como a Romênia, por séculos, do extremo da desigualdade, que segundo o autor (idem), é a escravatura.

Tomando o caso brasileiro, o Plano Nacional de Saúde, do SUS, afirma que os ciganos são um dos "públicos" prioritários do sistema. No entanto, reúne todos esses públicos, como ciganos, quilombolas, povos de terreiro, povos das águas e florestas, LGBTs, dentro de um mesmo departamento e regulados pela mesma lei que garante o atendimento diferenciado às especificidades das minorias. Se todos as minorias estão homogeneizadas num espaço e regulamento único, onde fica a especificidade? Pode-se, mediante o exposto, levantar a hipótese de que os instrumentos oficiais de atendimento às minorias são criados para atender a recomendações de órgãos internacionais e nacionais de direitos humanos, mas não estão adequados à sua efetiva implantação.

### **Algumas ancoragens finais**

Os cenários acima descritos nos levam a perceber as estratégias típicas do sistema de pertença pela desigualdade como formas de vigilância. Já as estratégias típicas do sistema de exclusão seriam formas eminentemente de controle. Os ciganos atestam a possibilidade descrita teoricamente de convivência dos dois sistemas.

Pensando em termos da linha abissal que separa o Norte e o Sul, vistos - linha e pontos cardeais - como metáforas de toda situação que opõe um sistema colonizador e outro colonizado (Santos, 2010), consideramos que os ciganos estão do lado da linha reservado a estes últimos e os estados brasileiro e português, por um lado, vigiam para que eles continuem do lado de lá; e por outro, controlam, quando permitem que passem, mantendo-os dentro de um grau de inclusão desigual, por exemplo, por meio da padronização cultural. Assim, mantém-se a linha divisória através do controle, pois os ciganos, com seu estilo de vida anticapitalista nômade, foi historicamente destituído do seu direito de ir e vir e se constituem uma ameaça à sociedade.

Os grupos ciganos no Brasil e em Portugal vivem situações de vulnerabilidade e exclusão social, sofrem preconceitos e racismo e não têm os direitos humanos respeitados e vivem sob constante vigilância e/ou controle social, por meio dos sistemas de pertença marcados pela desigualdade - através do desenvolvimento de políticas públicas específicas, inclusive na área da saúde - ou pela exclusão. De um modo geral, eles enfrentam restrições de acesso ao sistema público de saúde e, na prática, não tem suas especificidades culturais, sociais e ambientais garantidas nos sistemas públicos de saúde de ambos os países, Brasil e Portugal.

## Bibliografia

ACID (*Alto Comissariado para Imigração e Diálogo Intercultural*), "**Estratégia Nacional para Integração das Comunidades Ciganas: 2013-2020**", 2013, Disponível em [http://www.acidi.gov.pt/\\_cfn/51d2a4fd86705/live/Estrat%C3%A9gia+Nacional+para+a+Integra%C3%A7%C3%A3o+das+Comunidades+Ciganas](http://www.acidi.gov.pt/_cfn/51d2a4fd86705/live/Estrat%C3%A9gia+Nacional+para+a+Integra%C3%A7%C3%A3o+das+Comunidades+Ciganas), [Consultado em 10.12.2014]

ARAÚJO, I. S. **Mercado Simbólico: interlocução, luta e poder: um modelo para as políticas públicas**, Rio de Janeiro: 2002. Tese - Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde – PNS : 2012-2015 / Ministério da Saúde**. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: Nascimento da Clínica**, 20 ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

GOMES, P. S. (2014), "**Acesso à Saúde contemporâneo no Brasil e em Portugal**", *Revista Vozes do Vale*, 6 (3), Disponível em <http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar>, [Consultado em 18.10.2014]

MOONEN, Frans. **Políticas Ciganas no Brasil e Europa**. Recife, 2013, 55p. Disponível em: [http://www.amsk.org.br/imagem/pdf/FMO\\_2013\\_Pol%C3%ADticasCiganasBrasilEuropa.pdf](http://www.amsk.org.br/imagem/pdf/FMO_2013_Pol%C3%ADticasCiganasBrasilEuropa.pdf) Acesso em 20 Set. 2013.

MORAES FILHO, Melo. **Os ciganos no Brasil e Cancioneiro dos ciganos**. Belo Horizonte / São Paulo, Editora Itatiaia / Editora da Universidade de São Paulo, 1981. Reconquista do Brasil, 59.

NORONHA, J.C & SANTOS, I.S. & PEREIRA, T.R. (2011) "**Relações entre o SUS e a saúde suplementar: problemas e alternativas para o futuro do sistema universal**". In: SANTOS, N.R.; & AMARANTE, P.D.C. *Gestão pública e relação público privado na saúde*. Rio de Janeiro: Cebes. p.152-179.

RIBEIRO, J. S. & PIRES, S. (2002), "**O Sector da Saúde em Portugal: funcionamento do sistema e caracterização sócio-profissional**", *Centro de Estudos Sociais, Laboratório Associado Universidade de Coimbra*, Disponível em <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/index.php?id=2652> [Consultado em 10.11.2014]

SANTOS, B.S. **Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes**. In: Santos B.S e Meneses M.P. (org). *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez, 2010. p. 31-83.

SANTOS, B.S. **Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática**. 4a. Ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SANTOS, B.S. **A Construção Multicultural da igualdade e da diferença**. Coimbra: Oficina do CES n. 135, 1999.

SEPPPIR - Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. **Brasil Cigano: Guia de Políticas Públicas para povos ciganos**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.seppir.gov.br/arquivos/guia-de-politicas-publicas-para-povos-ciganos>> Acesso em 21 Set. 2008.

SILVA, Luisa M. P. F.; MAGANO, Olga. 2002. "**A Integração/Exclusão Social de uma Comunidade Cigana residente no Porto**", Trabalho apresentado em IV Congresso Português de Sociologia, Sociedade Portuguesa: Passados Recentes/Futuros Próximos, In Actas do IV Congresso Português de Sociologia, Sociedade Portuguesa: Passados Recentes/Futuros Próximos, Coimbra.

SILVA JÚNIOR, Aluízio de Azevedo. "**A liberdade na aprendizagem ambiental cigana dos mitos e ritos Kalon**", 2009, 267p. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação e Educação, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá-MT, 2009. Disponível em: <[http://www.ie.ufmt.br/ppge/dissertacoes/index.php?autor\\_nome=Alu%EDzio+de+Azevedo+Silva+J%FAnior&ano\\_base=2009&palavra\\_chave=&orientador=>](http://www.ie.ufmt.br/ppge/dissertacoes/index.php?autor_nome=Alu%EDzio+de+Azevedo+Silva+J%FAnior&ano_base=2009&palavra_chave=&orientador=>)>

SOUZA, P. A. F. (2009), "**O Sistema de Saúde em Portugal: realizações e Desafios**", *Acta Paul Enferm*, (22, Especial 70 anos), Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/09.pdf> [Consultado em 1.11.2014].

SZSÁK, R. **Informe de la relatora especial sobre cuestiones de las minorias**. Organização das Nações Unidas. Genebra, 2015.

TEIXEIRA, R. C. (2008), "**História dos Ciganos no Brasil**", *Núcleo de Estudos Ciganos*, Disponível em [www.dhnet.org.br/direitos/sos/ciganos/ciganos02html](http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/ciganos/ciganos02html), Consultado em 15.3.2014]