

MITOS E REALIDADES SOBRE AS PESSOAS E AS COMUNIDADES CIGANAS

PISTAS PARA UMA BOA COMUNICAÇÃO
ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E
PESSOAS CIGANAS



COOLABORA^{CRL}



Este é um recurso a ser usado por profissionais de saúde que procura trazer uma contribuição positiva para a Unidade Local de Saúde da Cova da Beira no seu desígnio de ser socialmente responsável e de incluir de forma igualitária todas as pessoas que precisam dos seus serviços independentemente da sua etnia ou cultura.

O título e o seu formato foram pensados para levarem à reflexão sobre os diferentes mitos (ou temáticas) associados às comunidades e pessoas ciganas.

Os nossos preconceitos alimentam-se da tendência que temos para acreditar no que vai ao encontro do nosso pensamento e das nossas conceções. Desconstruí-los é um exercício que exige um esforço, mas que nos permite ver a realidade por um novo prisma. Bem a propósito, há um ditado cigano que se aplica à resistência de pessoas ciganas e não ciganas à mudança: “Mesmo que montes um cavalo virado para a cauda, ele andarà sempre para a frente”.

MITO

1

AS PESSOAS CIGANAS TÊM A SUA ORIGEM NA ROMÉLIA

Durante muitos anos não foi possível ter a certeza da origem deste povo que chegou a Portugal e outros países da Europa entre os séculos XIV e XV. Este mito está associado ao facto de existirem muitas pessoas ciganas a viver na Roménia, e talvez por influência do nome “ROMA”. Pensava-se também que viriam do Egito, (daí a palavra Gypsy ou Gitano).

Hoje, graças a estudos linguísticos, antropológicos, históricos e genéticos, sabe-se que veio da Índia, mais concretamente da região do Punjab.

Apesar de possuir uma identidade cultural comum, a população cigana na Europa é heterogénea, e isso pode ser verificado em cada um dos países e entre as suas diversas regiões, devendo-se a adaptações aos países de origem e aos diferentes processos migratórios.

MITO

2

AS PESSOAS CIGANAS NÃO SE INTEGRAM PORQUE NÃO QUEREM



A realidade é muito mais complexa do que uma análise superficial faz parecer. Entre 1526, data da primeira decisão política, por via de um alvará de D. João III, e 2003, data em que a Câmara Municipal de Faro lança Edital para que seja proibido o nomadismo no concelho, “particularmente os ciganos”, foram inúmeras, as leis, alvarás, acórdãos, regulamentos, que tinham como objetivo discriminar as pessoas ciganas. A mais dura, data de 1647 e pede que se *“proíba usar trajes de ciganos e ler a sina”*. Penas: galés para os homens; degredo em Angola ou Cabo Verde retirar os filhos às mulheres que ficam. *“Os juízes não permitirão que os ciganos criem os seus filhos ou filhas passados os 9 anos de idade, e sendo capazes de servir, os porão a soldada na forma como se usa para os órfãos”*.

Esta postura de discriminação que perdurou oficialmente até ao século XXI, cria nas pessoas ciganas mecanismos de defesa e consequentemente de estratégias de sobrevivência à margem da restante sociedade, entendidas por esta última como resistência e arrogância. Esta ideia sobre as pessoas ciganas reforça o estereótipo que, por sua vez, leva as pessoas ciganas a adotarem estratégias de sobrevivência que passam muitas vezes por ameaças sem concretização, mas que reforçam o preconceito num ciclo sem fim, mas que tem de ser quebrado.

MITO

3

AS PESSOAS CIGANAS VIVEM DOS SUBSÍDIOS

Este é um daqueles mitos que se alimenta a si mesmo. Repare-se: se as pessoas ciganas que querem trabalhar não conseguem que ninguém as integre profissionalmente, como podem deixar de viver de subsídios se as vendas nas feiras estão cada vez mais comprometidas? E se não conseguem uma profissão, para que serve a escola?

Aliás, só há 30 anos o Estado Português começou a criar medidas de inclusão que vêm tentar corrigir mais de 500 anos de perseguição e de exclusão. Temos que dar tempo ao tempo! E, de facto, há já algo a acontecer: por exemplo, 46 jovens ciganos/as (20 homens e 26 mulheres) já concluíram as suas licenciaturas e mestrados através do Programa OPRE (Programa Operacional para a Promoção da Educação, financiado pela AIMA, I.P.), nas mais variadas áreas: direito, medicina, engenharia informática, sociologia, serviço social, comunicação social entre outros. Jovens ciganos e ciganas mostram que o caminho da exclusão está mais estreito e o da inclusão mais amplo e promissor. Cabe também à população não cigana valorizar e acolher estas promessas de uma comunidade mais justa e democrática.

MITO

4

A ALIMENTAÇÃO DE MUITAS PESSOAS CIGANAS É MÁ POR FALTA DE PREOCUPAÇÃO COM A SAÚDE

A opção por um tipo de alimentos com maior teor de gorduras e de hidratos não deve ser entendida como uma mera questão de gosto, mas como um hábito cultural condicionado economicamente. Na verdade, as famílias não ciganas com poucos recursos financeiros têm também este tipo de alimentação.

Num inquérito feito junto de 30 famílias ciganas do Tortosendo, foi claro que há uma consciência sobre a importância de uma alimentação saudável, mas os orçamentos familiares nem sempre permitem pô-la em prática. Na verdade, como em todas as famílias, é muito difícil mudar hábitos alimentares. Basta pensar que 12,5% da população mundial é obesa.

MITO

5

AS PESSOAS CIGANAS NÃO GOSTAM DE TRABALHAR

As pessoas ciganas trabalham, embora as suas atividades nem sempre sejam consideradas trabalho pela sociedade, exceto a venda ambulante. De facto, elas mostram uma grande capacidade de adaptação, apesar de enfrentarem um contexto nem sempre favorável. Veja-se, por exemplo, perante o declínio das feiras, as pessoas ciganas que procuram outras formas de ganhar dinheiro, como as vendas online e a recente atividade de motoristas TVDE.

O trabalho na cultura cigana não é uma atividade individual, mas desenvolve-se no contexto da vida do grupo familiar, sem padrões nem horários rígidos. Além disso, as pessoas ciganas mantêm com o trabalho uma relação utilitarista: trabalha-se o necessário para viver, o que é mal visto pela sociedade do consumo e do produtivismo.

MITO

6

AS CAUSAS DOS PROBLEMAS DE RELACIONAMENTO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E AS PESSOAS CIGANAS SÃO RESPONSABILIDADE DESTAS ÚLTIMAS

É verdade que nem sempre é pacífica esta relação, mas as razões são mais complexas do que a visão mais superficial mostra.

Por um lado, temos a instituição da saúde, que defende a superioridade da ciência e assume a sua autoridade como inquestionável e, por outro, a população cigana, com os seus hábitos culturais específicos, (alguns, resultado dos seus contextos socioeconómicos) atenta às mais pequenas manifestações de preconceitos. Neste contexto, a convivência pode não ser fácil. Do lado da instituição, o comportamento incumpridor das pessoas ciganas é visto como provocatório, perceção que reforça o preconceito. Do lado das pessoas ciganas, as atitudes dos/as profissionais de saúde podem ser sentidas como discriminatórias o que vem reforçar o seu sentimento de que são estigmatizadas. Estamos, pois, perante um círculo vicioso. E só conhecendo as causas se mudam as consequências.

MITO

7

A PRESENÇA DA FAMÍLIA EXTENSA DE DOENTES PERTENCENTES ÀS COMUNIDADES CIGANAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE SERVE PARA FAZER PRESSÃO SOBRE ESTES SERVIÇOS

A importância da família na cultura cigana explica este hábito tão mal visto.

Familiares mais próximos/as, considerando o valor da família, ficam em estado de apreensão com o futuro da pessoa doente e as consequências que a sua morte podem ter para a família, nomeadamente se for uma criança ou um homem com preponderância na comunidade. Esse receio só termina quando a pessoa doente regressa a casa.

A família permanece à porta do hospital onde vai recebendo as manifestações de solidariedade de outros/as familiares e só o abandonam quando a situação da pessoa doente estabiliza. Nos casos de morte, a família enlutada, tem em permanência alguém das suas relações em casa nas semanas seguintes ao funeral, menorizando desta forma o sentimento de perda.

Acontece com alguma frequência, famílias ciganas perderem o RSI por faltarem a convocatórias do IEF, por exemplo, e que nem por isso deixam de cumprir o seu dever de apoiar a família em primeiro lugar.

MITO

8

AS PESSOAS CIGANAS DESVALORIZAM AS RECOMENDAÇÕES PREVENTIVAS DE SAÚDE PORQUE NÃO ACREDITAM NA MEDICINA E SÓ QUANDO ESTÃO DOENTES É QUE PROCURAM AJUDA, PRINCIPALMENTE AS URGÊNCIAS

Este mito tem metade de verdadeiro e metade de falso.

É verdade que as pessoas ciganas, usam mais frequentemente as urgências dos hospitais do que a medicina preventiva. Este comportamento relaciona-se com a sua conceção do que é a saúde e a doença.

As comunidades ciganas definem a saúde como ausência de doença, e a doença como uma situação de incapacidade muito ligada à morte. Esta visão da saúde e da doença leva a que a preocupação com a saúde comece apenas quando aparecem sintomas muito graves. Dada esta associação entre a doença e a morte, quando surge alguma doença, a intervenção médica deve ser imediata e efetiva e por isso as urgências surgem inevitavelmente como primeira opção. Outra consequência desta conceção, é que o diagnóstico é encarado de forma ambivalente já que se percebe como necessário, mas sendo de clara evitação quando não há sintomas. Nestes casos, o diagnóstico pode ser entendido como uma forma de revelar uma doença que não existia antes.

MITO

9

A ADESÃO CRESCENTE DAS PESSOAS CIGANAS A IGREJAS EVANGÉLICAS LEVA A QUE NEGLIGENCIAM A SUA RELAÇÃO COM A MEDICINA, DEPOSITANDO AS SUAS EXPECTATIVAS EM MILAGRES

Na verdade, a frequência do culto religioso atua como fator de proteção para as pessoas ciganas na área da saúde pois é um espaço de transmissão de normas e de condutas promotoras de hábitos de vida saudáveis. Como exemplo podemos destacar a função da religião evangélica na prevenção e tratamento das toxicodependências e na prevenção do consumo de tabaco e de álcool, apoiando assim o discurso médico-científico e constituindo-se como uma via importante para a prevenção.

O lugar e a hora do culto são até usados por organizações que trabalham na inclusão social de grupos desfavorecidos para transmitir mensagens diretamente às pessoas que o frequentam, nomeadamente sobre hábitos de saúde ou a importância da frequência da escola.

MITO

10

OS/AS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NÃO GOSTAM DE ATENDER PESSOAS CIGANAS

De acordo com um questionário realizado na Unidade Local de Saúde Cova da Beira em 2024, verifica-se que mais de 60% dos/as profissionais inquiridos/as refere ter uma experiência boa ou, pelo menos, igual, tanto com utentes de comunidades ciganas como com outros/as.

MITO

11

AS PESSOAS CIGANAS SÃO AS MAIS CONFLITUOSAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Apesar de existirem profissionais de saúde que consideram que são recorrentes os conflitos nos serviços de saúde, 50% refere que esse tipo de situações não se reporta exclusivamente a pessoas que pertencem a comunidades ciganas.

Fruto do seu desconhecimento médico, aliado ao receio de ser mal atendido/a pelo facto de ser cigano/a, podem existir pessoas ciganas que acreditam que os procedimentos clínicos levados a cabo pelos serviços de saúde possam não ser os mais adequados e manifestem por isso o seu desagrado e desconfiança.

MITO

12

NÃO HÁ UM/A PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE NÃO TENHA TIDO EPISÓDIOS PROBLEMÁTICOS COM PESSOAS CIGANAS

Mesmo existindo algumas situações problemáticas com pessoas ciganas, verifica-se que a maioria dos/as profissionais de saúde nunca teve qualquer tipo de problema com estes/as utentes ou famílias.

É certo que, por vezes acontecem situações de tensão, nomeadamente quando algumas pessoas ciganas pretendem um acesso mais célere a consultas, realização de exames e tratamentos, mesmo sem indicação clínica. Mas isso não deixa de acontecer também com pessoas não ciganas e é apenas mais uma evidência de que a astúcia é a arma das pessoas que sentem que não têm poder ou influência.

Nota

Este documento foi criado no âmbito do Projeto Haja Saúde que decorreu no ano de 2024 e que foi financiado pelo Fundo de Apoio à Estratégia Nacional para a Integração das Comunidades Ciganas (FAPE) através da AIMA, I.P.

Foram entidades parceiras neste projeto promovido pela CooLabora, a Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, a Associação Humanitária Beira Aproxima e um grupo de representantes da comunidade cigana do Tortosendo.

Referências bibliográficas

Casa-Nova, M. J. (2013). Os ciganos é que não querem integrar-se? In N. Serra, M. Cardina, & J. Soeiro (Eds.), *Não Acredite em Tudo o Que Pensa. Mitos do Senso Comum na Era da Austeridade*. Tinta da China.

Guia para a Intervenção com a Comunidade Cigana nos Serviços de Saúde. (2007). Fundación Secretariado Gitano, EAPN.

Vicente, M. J. (2009). *As Comunidades Ciganas e a Saúde: um primeiro retrato nacional* (S. Araújo, Ed.; Edição Fundación Secretariado Gitano). EAPN - Rede Europeia Anti Pobreza.



