

PLANO EMERGENCIAL PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DA COVID-19 PARA A POPULAÇÃO CIGANA DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde
Pública do Rio Grande do Norte
2020



**RIO GRANDE
DO NORTE**
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE PÚBLICA – SESAP

#RNCONTRACOVID19

RIO GRANDE DO NORTE
**FORTE NO COMBATE
AO CORONAVÍRUS**



**RIO GRANDE
DO NORTE**

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE PÚBLICA – SESAP

**PLANO EMERGENCIAL PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO
DA COVID-19 PARA A POPULAÇÃO CIGANA DO RIO GRANDE DO NORTE**

RIO GRANDE DO NORTE

Abril de 2020

GOVERNADORA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
MARIA DE FÁTIMA BEZERRA

SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE
CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS

COORDENADORA DE PROMOÇÃO À SAÚDE
NEUMA LÚCIA DE OLIVEIRA

COORDENADORIA DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E REGIONAIS
MARIA TERESA FREIRE DA COSTA

SUBCOORDENADORA DE INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO
PAULA ÉRICA BATISTA DE OLIVEIRA

SUBCOORDENADORA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
KELLY KATTIUCCI BRITO DE LIMA MAIA

SUBCOORDENADORA DAS AÇÕES DE SAÚDE
IVANA MARIA QUEIROZ FERNANDES

SUBCOORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
LEILA MARIA RAMOS MATTOS

SUBCOORDENADORA DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL
ALINE ROCHA DE PAIVA COSTA

SUBCOORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
ALESSANDRA LUCCHESI DE MENEZES XAVIER FRANCO

ARTICULADORA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE
SAMARA PEREIRA DANTAS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE COORDENAÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Paula Érica Batista de Oliveira; Antônio Francisco Silva Nunes;
Maria Vilma Costa Lima do Nascimento; Sônia Maria Fernandes de Andrade; Verônica Borges Burgos Silva;
Chyrly Elidiane de Moura; Kelly Kattiucci Brito de Lima; Samara Pereira Dantas.

COLABORADORES

COMITÊ TÉCNICO ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

Priscilla Presley de Freitas
Cigana Calon - Coordenadora do Instituto Cigano do Brasil

Maria do Carmo da S. Medeiros
Representante da Pastoral dos Nômades/CNBB;

Aluizio de Azevedo Silva Júnior
Cigano Calon e doutor em comunicação e saúde para as populações ciganas;

Maria Jane Soares Targino Cavalcante
Cigana Calon e Conselheira Nacional – Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial - CNPIR;

Francisco Vitoriano Cigano Calon;

Maria Soraia Dantas Cigana Calon;

Omar Ivanovichi
Cigano Ron Mathuano – Membro do Conselho Estadual de Promoção da Igualdade Racial - CONSEPIR.

SECRETARIA DE ESTADO DAS MULHERES, DA JUVENTUDE, DA IGUALDADE RACIAL E DOS DIREITOS DO RIO GRANDE DO NORTE – SEMJIDH

Giselma Ômile - COEPPIR/SUBDH/SEMJIDH. Coordenadora de Promoção de Políticas da Igualdade Racial

SECRETARIA DE ESTADO DO TRABALHO, DA HABITAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL- SETHAS

Sumário

Provérbio Cigano	6
INTRODUÇÃO.....	7
1. OBJETIVOS DO PLANO EMERGENCIAL DE ENFRENTAMENTO À COVID-19....	10
1.1. Objetivo Geral:	10
1.2. Objetivos Específicos:	10
2. AÇÕES DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS / COORDENAÇÃO SESAP	11
3. RECOMENDAÇÕES ÀS GESTÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE.....	13
4. ORIENTAÇÕES DE ACOLHIMENTO ÀS PESSOAS CIGANAS.....	15
5. ORIENTAÇÕES DE PREVENÇÃO, AUTOCUIDADO E BIOSSEGURANÇA.....	16
REFERÊNCIAS	19

“A Terra é meu lar, o céu é meu teto e a liberdade é minha religião.”

Provérbio Cigano

INTRODUÇÃO

Os povos Ciganos são considerados grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas geradas e transmitidas pela tradição. São reconhecidos como “povos e comunidades tradicionais”, conforme definição do Decreto 6040/2007.

No estado do Rio Grande do Norte, os povos Ciganos, que reúnem três grandes troncos étnicos, os Kalon, os Rom e os Sinti, bem como seus respectivos ranchos ou bairros, encontram-se localizados em vários municípios tais como, Currais Novos, Macaíba, Itajá, Apodi, Cruzeta, Santa Cruz, Tangará, São Gonçalo do Amarante, Extremoz, Natal, Macau, Jucurutu, Equador, Serra Caiada, São Vicente, Florânia, Pendências, Parnamirim e Mossoró entre outros. Como parte dessa população ainda mantém o estilo de vida nômade, itinerante ou viajante, acredita-se que em todas as regiões do Estado do RN há famílias ciganas, muitas morando de forma fixa e outras podendo vir a ocupar o território vindo de outros Estados.

Entretanto, ainda há dificuldades de mensurar a identificação do número de pessoas e sua caracterização. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por exemplo, ainda não contabiliza esta população no censo demográfico e populacional estimando entre 500 mil a um milhão de pessoas vivendo em todas as unidades da federação. No perfil epidemiológico desse universo populacional observa-se que a maioria das pessoas são portadoras de doenças cardíacas advindas do sedentarismo ou de herança genética, desenvolvendo obesidade e outras comorbidades, como por exemplo, hipertensão e diabetes, geralmente agravadas pela má alimentação e dificuldade no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) ou as unidades privadas, cuja situação se agrava, em muitos casos, com o racismo institucional por parte de serviços e profissionais de saúde. Além disso, é importante frisar que os idosos, que representam uma grande parcela dos grupos romani, ocupam papéis centrais em suas culturas e modos de vida, servindo como conselheiros julgadores e aplicadores das chamadas “leis ciganas”.

Os ciganos, por possuírem características nômades (nem sempre por vontade própria), frequentemente se deslocam utilizando meio de transporte de tração animal. Com as transformações sociais e mudanças de comportamento afetando suas atividades cotidianas foram lentamente desenvolvendo problemas de coluna, sendo o mais comum a hérnia de disco. Culturalmente, esses povos tratam sua saúde através de práticas da Medicina Tradicional, que se baseiam na cura pelas plantas. Raramente adotam e/ou desenvolvem medidas de prevenção.

Articulando um estilo de vida que centra sua organização sociocultural grupal/comunitária na família alargada/extensa e os rituais que nela se manifestam, como o casamento, o nascimento e a morte, não há controle de natalidade, uma vez que quanto o maior número de filhos, maior o prestígio social da família nuclear. Culturalmente entendem que não ir ao médico ou aos serviços de saúde é um sinal de que estão saudáveis e que, portanto, não necessitam de cuidados. Por isso raramente fazem exames de prevenção aos variados tipos de câncer, como mama, útero ou próstata e as doenças crônicas como hipertensão e diabetes se destacam como os principais fatores de risco entre a população..

Outra questão relacionada às comunidades romani diz respeito ao modo de vislumbrar o processo de saúde-adoecimento-cura: quando um de seus membros adocece toda a família é abrangida e não apenas o indivíduo. Desta maneira, muitas vezes, quando uma pessoa dessa etnia é internada, muitos familiares acabam se dirigindo para o hospital ou unidade de internamento, o que causa alguns conflitos devido às normas médicas relacionadas às visitas, acompanhantes, etc.

O percurso histórico de racismo, discriminação e a implementação de políticas persecutórias às pessoas ciganas, que tiveram origem em Portugal e se perpetuaram no Brasil desde a colonização, reflete ainda hoje nos estereótipos negativos que a população cigana enfrenta. A disseminação de preconceitos afeta o acesso da população cigana aos serviços de saúde, por isso, muitos deixam de procurar a assistência à saúde, para evitar situações desagradáveis.

No RN, assim como em outros locais do Brasil e do mundo, os povos ciganos mantêm sua principal renda através da venda de produtos em feiras e mercados, realizando leitura de mãos e vendendo peças de artesanato ou fazendo a troca de

produtos de segunda mão, como eletrodomésticos, pequenos objetos, entre outros, escambo que também é conhecido tradicionalmente como gambira/catira. Desta forma, em sua maioria vivem na informalidade, sem acesso a carteira de trabalho assinada e os direitos assegurados pela previdência social.

Nesse contexto sócio econômico, o atual panorama da saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19, deixa essa população em uma situação de vulnerabilidade mais grave do que anteriormente, porque todas essas atividades exigem o contato físico e atualmente foram suspensas, como medidas de combate ao vírus. Devido às medidas de contingenciamento, as feiras livres, por exemplo, foram fechadas e/ou submetidas às regras restritivas, atingindo de modo singular as condições de vida da população cigana, sobretudo a (in)segurança de renda.

A visibilidade das demandas, a análise das desproteções e barreiras no acesso aos direitos da população cigana, requer a proposição de ações de enfrentamento de domínio do Sistema Único Assistência Social (SUAS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), articulado a conjunto diverso de políticas públicas e estratégias sociais que precisam ser asseguradas e que estão sendo conduzidas pelo governo.

No que diz respeito à Saúde, considerando a Lei Nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que discorre acerca das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), responsável pela pandemia de 2020 e considerando as Políticas de Promoção da Equidade em Saúde, o governo do Estado, através da Secretaria de Estado da Saúde Pública, comprometido com sua população e considerando as especificidades e diversidade que lhe são características, apresenta um plano emergencial de enfrentamento à pandemia da COVID-19 com estratégias que consigam garantir a prevenção e o controle dos sintomas entre a população cigana.

1. OBJETIVOS DO PLANO EMERGENCIAL DE ENFRENTAMENTO À COVID-19

1.1. Objetivo Geral:

Definir medidas necessárias e eficazes para proteger e prevenir a população cigana do contágio pelo coronavírus.

1.2. Objetivos Específicos:

Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação da COVID-19, no Rio Grande do Norte;

Definir responsabilidades e prioridades nas esferas Estadual, Regional, Municipal e local, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública nas comunidades;

Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;

Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves;

Trabalhar articuladamente com órgãos como a Secretaria de Trabalho, da Habitação e da Assistência Social, de maneira a garantir que as famílias em situação de vulnerabilidade sejam atendidas em outros programas, serviços, projetos e benefícios socioassistenciais, como o auxílio emergencial de renda ao trabalhador informal, e o acesso à benefícios eventuais (material de higiene, cestas básicas, entre outros).

2. AÇÕES DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS / COORDENAÇÃO SESAP

- Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos seguros para coleta de amostra;
- Apoiar a intensificação da vigilância do vírus respiratório frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na esfera municipal;
- Articular com as Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) para a viabilização das ações a serem desenvolvidas, em tempo oportuno;
- Reforçar as ações educativas voltadas para prevenção de contágio pelo Novo Coronavírus como lavagem das mãos, higiene corporal, lavagem das roupas, cuidados ao espirrar e tossir, com utensílios de uso pessoal, uso de álcool gel dentre outras;
- Facilitar o acesso aos serviços públicos, primordialmente de saúde, independente da documentação, fazendo valer o cumprimento da portaria do Ministério da Saúde 940 de 2011, que garante esse atendimento nas unidades públicas de saúde sem a exigência do comprovante de endereço ou do cartão SUS;
- Articular a assistência adequada à saúde, cumprindo os princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS, de forma acolhedora e humanizada respeitando cultura e hábitos, sem nenhum tipo de discriminação e preconceito;
- Estimular o isolamento social, orientando evitar aglomerações, e a suspensão de festas ou rituais de nascimento-aniversário, casamento e luto;
- Apoiar iniciativas da sociedade civil de campanhas para arrecadação de produtos alimentícios e de higiene;
- Fomentar a articulação intersetorial, incluindo parcerias com instituições governamentais e não governamentais, com vistas a contribuir para apoiar as necessidades decorrentes da epidemia junto a esta população;

- Desenvolver e apoiar ações de educação permanente para os trabalhadores da saúde, voltadas para as especificidades do Povo Cigano;
- Propor políticas de comunicação adequada ao público cigano, preferencialmente em meios audiovisuais e não escritos, como cartilhas e cartazes;
- Promover os serviços de denúncia às violências como o Disque 100 do Ministério dos Direitos Humanos/Cidadania onde podem ser feitas também as denúncias de racismo ou preconceito, inclusive policial e o serviço da ouvidoria do SUS que pode ser alcançado pelo 136.

3. RECOMENDAÇÕES ÀS GESTÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE

- Fortalecer a atenção à saúde integral do Povo Cigano em todos os ciclos de vida, garantindo o acolhimento e cuidados necessários a esta população na Atenção Primária à Saúde;
- Garantir e ampliar o acesso aos serviços voltados a saúde sexual e reprodutiva, assistência ao pré-natal, atenção psicossocial e seguimento das condições crônicas;
- Oferecer instalações adequadas para abrigar as famílias ciganas que residem em moradias sem infraestrutura básicas, como água, luz e saneamento básico, visando assim oferecer o mínimo de condições para os cuidados de higiene o quais são indispensáveis para proteção e prevenção do contágio pelo Novo Coronavírus;
- Inserir o máximo de famílias desta população no cadastro único para programas sociais, considerando que estes vivem de forma autônoma, tendo como meio de subsistência o comércio, atividades artísticas e outras;
- Garantir itens básicos para alimentação, higiene pessoal e do ambiente de residência;
- Promover o reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aquelas preservadas pelas comunidades tradicionais;
- Assegurar visitas de assistência à saúde regulares nos ranchos ciganos, visando tanto às orientações e medidas de prevenção ao COVID-19, quanto no diagnóstico e condução de possíveis casos suspeitos;
- Sugere-se o fornecimento de insumos (Álcool em gel, álcool 70% e máscaras) para estes Ranchos, com prioridade para a população de risco (idosos e doentes crônicos: hipertensos, diabéticos e pessoas com problemas respiratórios recorrentes);
- Garantir a inserção dessa população como grupo prioritário nas estratégias de assistência social, emergenciais, asseguradas pelo governo, tendo especial atenção às comunidades que se encontram em situação de vulnerabilidade, devido às restrições (recomendações) de isolamento provocado pela pandemia do COVID-19, que impossibilita algumas pessoas de trabalharem e obter sua renda;

- Recomendar que em caso de nomadismo, eles sejam acolhidos em lugares adequados que garantam a saúde integral das famílias e das comunidades para evitar contaminação e propagação da COVID-19;
- Solicitar que os prefeitos e autoridades municipais, incluindo as polícias e o ministério público federal, acolham as famílias ciganas nômades, sem racismo, preconceito ou discriminação, orientando nos modos mais eficazes para seguir a recomendação do Ministério da Saúde, de que fixem residência no período da pandemia em cidades de pequeno porte;
- Criar Comissão Especial de Monitoramento dos Planos Emergenciais de Atendimento aos Grupos Vulneráveis;
- Em articulação com a SETHAS e SEMJIDH realizar diagnóstico socioassistencial em contato com os CRAS/CREAS dos municípios para garantir o CAD Único e o acesso aos programas sociais do Governo Federal e Estadual;
- Articular ações emergenciais de assistência e proteção social junto à SETHAS, SEMJIDH e demais secretarias de Governo, assim como, através dos Programas RN + Unido, RN + Protegido e RN + Saudável¹ que garantam a segurança sanitária e alimentar dessa população em vulnerabilidade social durante a pandemia;

¹ RN Mais Unido: - Distribuição de cestas básicas aos grupos mais vulneráveis em interface com a assistência social; -Contato com as organizações da sociedade civil para apoio na arrecadação e doação das cestas básicas;

RN Mais Protegido:Distribuição de máscaras e álcool aos grupos mais vulneráveis em interface com a assistência social e as organizações da sociedade civil;

RN Mais Saudável: apoio nas ações do Pacto de Pela Vida através dos eixos: Cultura da Paz, Estilos de Vida Saudáveis, Ambientes Saudáveis, Equidade e Inclusão Social.

4. ORIENTAÇÕES DE ACOLHIMENTO ÀS PESSOAS CIGANAS

- É importante que os profissionais busquem uma linguagem simples e direta, a fim de ter mais êxito na transmissão de informações e melhor prestação de assistência, respeitando o momento de fala entre o grupo com o uso do seu próprio dialeto;
- É importante atentar para os profissionais da assistência que visitarão os Ranchos, que respeitem as particularidades das comunidades, evitando juízo de valor quanto às questões culturais na relação entre homens, mulheres e crianças, entre lideranças, entre os hábitos seguidos pela comunidade, entre outras;
- Culturalmente, boa parte dos ciganos entende a saúde de forma espiritualizada, deste modo buscam a cura espiritual. Entendido isso, os profissionais da saúde devem respeitar as crenças e procurar orientar os ciganos acerca do COVID-19, de forma que não ofendam a cultura religiosa desses povos;
- Entendendo a importância do trabalho dos agentes comunitários de saúde, bem como das equipes da atenção primária e saúde da família, reforçamos a importância do fortalecimento dos vínculos nesse momento de pandemia, aproveitando o cenário para realização de busca ativa aos casos inseridos no grupo prioritário (pessoas idosas, com doenças crônicas...) e orientação sobre o cadastramento no cadastro único para possíveis benefícios assistenciais dos municípios.

5. ORIENTAÇÕES DE PREVENÇÃO, AUTOCUIDADO E BIOSSEGURANÇA

- Orientar sobre a sintomatologia do COVID-19, bem como quais medidas devem ser tomadas caso apresente algum sinal de gravidade, reforçando os sinais de alerta que remetem a necessidade de atendimento médico;
- Orientar a todas as pessoas que durante este momento de emergência em saúde é necessário manter uma distância mínima de 2m entre uma pessoa e outra, como também evitar o compartilhamento de utensílios como: copos, pratos, talheres, garrafas, cachimbos etc, lembrando que deve ser realizada a higienização dos mesmos antes e depois do uso e sempre que necessário;
- Orientar sobre a transmissão do COVID-19, alertando para a importância de evitar, sempre que possível, lugares aglomerados e estimular o isolamento social;
- Orientar sobre a importância de lavar as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica por friccionando por 20 segundos, seguindo a técnica correta, higienizando sempre que tocar o pegar algo que não esteja higienizado, bem como evitar levar as mãos os olhos e boca e nariz;
- Orientar para que evitem viajar e que permaneçam em suas moradias o máximo de tempo possível, evitando sair desnecessariamente, principalmente, as pessoas do grupo de risco (idosos, pessoas com doenças crônicas: hipertensos, diabéticos e portadores de problemas respiratórios);
- Orientar para os cuidado com a população de risco do COVID-19 (idosos, doentes crônicos: hipertensos, diabéticos e pessoas com doenças respiratórias), evitando o contato muito próximo a eles e em caso de maior necessidade de aproximação, usar equipamentos de proteção (máscara e luvas);
- Orientar que se alguém tiver necessidade de sair diariamente, seja para vender, comprar ou por qualquer outro motivo que evite o contato com idosos e pessoas, portadores de doenças crônicas: (diabetes, hipertensão e com problemas respiratórios), mas se o fizer o ideal é utilizar máscaras para o contato;

- Orientar sobre os cuidados ao retornar para a moradia, devendo seguir todas as orientações de prevenção, como a higienização das mãos, cuidados com as roupas e calçados e higiene corporal. Ao Chegar em casa, deverá tirar os sapatos, não circular com sapato sujo dentro de casa. Antes de entrar na casa, deverá colocar tudo o que trouxe da rua em um cantinho já separado para isso. Depois deverá tirar a roupa da rua, tomar banho e colocar a roupa de casa;
- Orientar quanto a higienização de todos os produtos provenientes de supermercados e de outros estabelecimentos;
- Orientar para evitar as danças culturais em grupos, mas se o fizer que seja respeitado a distância mínima de 2m entre as pessoas;
- Orientar sobre o isolamento domiciliar ou hospitalar de pessoas com sintomas da doença o qual deverá ser por até 14 dias, além da recomendação para que pacientes com casos leves procurem os postos de saúde. As culturas ciganas são extremamente coletivas e vivem desta forma. Acredito que esta será uma questão que deverá ter cuidados redobrados;
- Orientar sobre a importância da higiene frequente, a desinfecção de objetos e superfícies tocados com frequência, como celulares, brinquedos, maçanetas, corrimões, são indispensáveis para a proteção contra o vírus. Até mesmo a forma de cumprimentar o outro deve mudar, evitando abraços, apertos de mãos e beijos no rosto;
- Orientar para evitar contato próximo com pessoas doentes, e se estiver doente deverá ficar em casa e também evitar contato com outras pessoas. Pelo modo como veem a questão do adoecimento, como coletivo e não individual, esta ação também deverá ser reforçada;
- Orientar para cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, obedecendo a etiqueta respiratória, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável;

- Orientar quanto a importância da pessoa idosa se vacinar, explicando que a vacina é contra a influenza e que garante proteção para três tipos de vírus (H1N1, H3N2 e Influenza B). E mesmo que a vacina não apresenta eficácia contra o coronavírus é uma forma de prevenção para outros vírus, ajudando a reduzir a demanda de pacientes com sintomas respiratórios e acelerarem o diagnóstico para o coronavírus;
- Orientar sobre o uso de produtos para a limpeza doméstica, que se recomenda a utilização dos produtos usuais, dando preferência para o uso da água sanitária (em uma solução de uma parte de água sanitária para nove partes de água) para desinfetar superfícies.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . Políticas de Promoção da Equidade em Saúde.2013.

Disponível Em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_prococao_equidade_saude.pdf

Acesso em: 01 abr. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Subsídios para o Cuidado à Saúde do Povo Cigano/
Ministério da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério de Saúde. Protocolo de Tratamento do Novo coronavírus: Brasília:
Tiragem, 2020. 30 p.+

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde anuncia orientações para evitar a
disseminação do coronavírus. 2020

Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus> Acesso em: 02 abr. 2020

DECRETO Nº 6.040, de 7 de FEVEREIRO DE 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm. Acesso em: 02 mai.2020.

PORTARIA Nº 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.