

PÁGINA 22

INFORMAÇÃO PARA O NOVO SÉCULO

FGV

CVces

NÚMERO 70
DEZ 2012/JAN 2013



ENTREVISTA:
por uma visão mais
integrada da medicina

A SAÚDE E O BOLSO:
a prevenção é a
melhor receita

NUTRIÇÃO:
como monitorar
a indústria de
alimentos e bebidas

**Vivemos mais.
Mas vivemos melhor?**

PARA O SANTANDER,
INVESTIR R\$ 3,5 BILHÕES
NO ENSINO SUPERIOR
É INVESTIR FORTE
EM SUSTENTABILIDADE.

O Santander investe forte no Brasil. E faz isso apoiando toda a cadeia do ensino superior, com prêmios de pesquisa, inovação e empreendedorismo e bolsas de estudos, entre outras iniciativas. Ao todo, já foram concedidas mais de 57 mil bolsas de estudos por meio do Santander Universities, o maior programa de apoio à educação superior do mundo. Isso porque o Santander acredita que jovens mais preparados produzem de forma mais consciente e fazem negócios em que todo mundo ganha.

Traga mais sustentabilidade para sua vida e seus negócios.
Acesse www.santander.com.br/sustentabilidade

Isabel Sager Boldt,
estudante da UFMG,
recebeu uma bolsa
de iniciação científica
do Santander.

Central de Atendimento Santander: 4004-3535
SAC: 0800-762-7777 | Ouvidoria: 0800-726-0322

 **Santander**

VALORIZANDO IDEIAS
POR UMA VIDA MELHOR

www.santander.com.br

Cara e coração

Quem vê a população cada vez mais longeva, os saltos tecnológicos da medicina e os alimentos turbinados com aditivos “saudáveis” não titubeia ao dizer: vivemos mais e melhor. Mas quem vê cara nem sempre vê coração, e este esconde alguns fatos em suas cavidades.

Apesar de toda a evolução na especialização médica, cresce a busca por uma abordagem menos mecânica e mais integrada do ser humano, reconhecido em todas as suas dimensões, como diz o médico Fernando Bignardi em *Entrevista* à página 18. Há uma constatação de que a relação médico-paciente se deteriorou, e precisa ser transformada em menos receituário e mais parceria.

Novas “doenças” têm sido fabricadas por um mercado bilionário. Só a do *anti-aging*, que trata o envelhecimento como uma patologia, movimentada quase US\$ 100 bilhões ao ano nos Estados Unidos.

É bem importante e louvável a orientação da indústria de alimentos e bebidas por produtos que ofereçam menos riscos à saúde e combatam a desnutrição, mas há receio de que a comunicação a respeito disso induza o consumidor a preferir alimentos processados aos frescos e naturais, de fato mais saudáveis.


Assim, responder à pergunta “vivemos melhor?” não é tão simples. Mas essa inquietação é positiva para que possamos evoluir de fato em termos de saúde e bem-estar. O desafio da sustentabilidade é buscar um desenvolvimento integrado e transversal entre todas as partes da sociedade e com a natureza, capaz de alinhar essência e prática. Se somos a mudança que queremos ver no mundo, o mesmo se aplica ao nível individual: usar todo o conhecimento acumulado pela especialização, mas de forma integrada, equilibrada com o ambiente do qual fazemos parte e alinhada à nossa missão de vida.

Nesta edição bimestral, de dezembro e janeiro, temos o prazer de apresentar o novo colunista, Tão Gomes Pinto, que, na seção *Daqui Pra Lá*, escreve sobre o Primeiro Mundo a partir de uma perspectiva bem brasileira.

Boa leitura e boas festas! Voltaremos à carga em fevereiro de 2013.

PÁGINA 22

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO DA FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
DIRETORA Maria Tereza Leme Fleury



Centro de Estudos em Sustentabilidade da EAESP

COORDENADOR Mario Monzoni
COORDENADOR ACADÊMICO Renato J. Orsato
JORNALISTAS FUNDADORAS Amália Safatle e Flavia Pardini
EDITORA Amália Safatle
RELAÇÕES INSTITUCIONAIS Leticia Freire
REPÓRTER Thaís Herrero
EDIÇÃO DE ARTE Marcus Marques e Amanda Abad
www.vendoeditorial.com.br
ILUSTRAÇÕES Sírio Braz (seções)
REVISOR José Genulino Moura Ribeiro
COORDENADORA DE PRODUÇÃO Bel Brunharo
COLABORARAM NESTA EDIÇÃO
Ana Cristina d'Angelo, Arthur Fujii, Eduardo Shor, Elizabeth Oliveira, Fabio Storino, Flavia Pardini, Francine Lima, Gisela Moreau, Gisele Neuls, José Alberto Gonçalves Pereira (edição e textos), Lígia Ramos, Magali Cabral, Tão Gomes Pinto, Thiago Hector Kanashiro Uehara

ENSAIO FOTOGRÁFICO
Nelson Mello
JORNALISTA RESPONSÁVEL
Amália Safatle (MTb 22.790)

ANUNCIE

COMERCIAL E PUBLICIDADE
Nominal Representações e Publicidade
Mauro Machado
mauro@nominalrp.com.br
(11) 3063.5677

REPRESENTANTE EM BRASÍLIA
Marketing 10 – José Hevaldo
jh@marketing10.com.br
(61) 3326-0110 / 3964-2110 / 9229-0727

REDAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
Rua Itararé, 123 - CEP 01308-030 - São Paulo - SP
(11) 3284-0754 / leitor@pagina22.com.br
www.fgv.br/ces/pagina22

CONSELHO EDITORIAL
Aerton Paiva, Alexandra Reschke, Ana Carla Fonseca Reis, Aron Belinky, Eduardo Rombauer, José Eli da Veiga, Mario Monzoni, Pedro Roberto Jacobi, Ricardo Guimarães, Roberto S. Waack



IMPRESSÃO Vox Editora Ltda.

DISTRIBUIÇÃO Door to Door Logística e Distribuição

TIRAGEM DESTA EDIÇÃO: 5.000 exemplares

Os artigos e textos de caráter opinativo assinados por colaboradores expressam a visão de seus autores, não representando, necessariamente, o ponto de vista de PÁGINA22 e do GVces.

APOIO

MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C044008

A REVISTA PÁGINA22 FOI IMPRESSA EM PAPEL CERTIFICADO, PROVENIENTE DE REFLORESTAMENTOS CERTIFICADOS PELO FSC, DE ACORDO COM RIGOROSOS PADRÕES SOCIAIS, AMBIENTAIS, ECONÔMICOS, E DE OUTRAS FONTES CONTROLADAS.

creative commons
PÁGINA22, NAS VERSÕES IMPRESSA E DIGITAL, ADERIU À LICENÇA CREATIVE COMMONS. ASSIM, É LIVRE A REPRODUÇÃO DO CONTEÚDO – EXCETO IMAGENS – DESDE QUE SEJAM CITADOS COMO FONTES A PUBLICAÇÃO E O AUTOR.



18 ENTREVISTA Como a Medicina pode evoluir para uma abordagem mais completa do ser humano? Para o médico Fernando Bignardi, a resposta está na transdisciplinaridade

24 SAÚDE Apesar de avanços notáveis, o tratamento médico fragmentou-se, a relação com o paciente piorou e "fabricaram-se" novas doenças

32 RETRATO O mergulho íntimo e solitário em nossa origem "amniótica", pelo fotógrafo Nelson Mello nos caminhos do mar

38 NUTRIÇÃO Iniciativas pretendem avaliar o desempenho da indústria de alimentos e bebidas no combate e na prevenção a problemas de saúde. Mas sobram divergências

44 EQUAÇÃO Para que as contas entre despesas e receitas da saúde fechem, a medicina preventiva entra como um fator fundamental. Buscar essa estratégia exige mudança cultural e planejamento

Seções



06 Notas
09 Estalo
12 Web
13 Página Cultural
14 Economia Verde
30 Coluna
31 Radar
43 Opinião
48 Artigo
49 Daqui Pra Lá
50 Última

CAPA Fotografia: Amanda Abad

Caixa de entrada

Comentários de leitores recebidos por email, redes sociais e no site de PÁGINA22

INBOX

[Dia de não comprar nada – Blog De lá pra cá] O consumismo é um dos principais problemas ambientais que enfrentamos. Assim, toda iniciativa que venha a contribuir para que as pessoas repensem e reflitam sobre isso é válida. **André Vilanova**

[De carona com os pares – Blog De lá pra cá] A ideia que tem

sido aplicada hoje, para tentar vencer os desafios dos sites de carona mais antigos, é a de real-time ridesharing, que utiliza tecnologias como smartphones, GPS e redes sociais para permitir que os usuários agendem caronas com mais flexibilidade. Estou investigando o mercado de Salvador para tentar implantar uma ideia desse tipo. Mas a questão do engajamento dos

motoristas, aqui, ainda é bem difícil. **Juliana Fajardini**

[É possível fazer mais com menos – Blog da Redação] Parabéns, Sergio! Colhemos o que plantamos, e você está colhendo os frutos de anos de dedicação e perseverança. **Sabrina Nonato**

[Vento da discórdia – edição 66] Adorei o artigo. Trata de

matéria atualíssima e que deve ser debatida. **Helen Rose Coelho**

[A Terra como tabuleiro – edição 60] É muito bom que tenha neste mundo gente como o Edgard. Parabéns ao projeto. Estou dentro, mesmo não sendo muito jovem! **Helio Athia Júnior**



[ALIMENTOS]

Como ligar nutrição e sustentabilidade

Durante o século XX, muito se pesquisou sobre como melhorar a saúde do homem a partir da alimentação. Questionou-se, por exemplo, o consumo de carne e a emissão de gases de efeito estufa na produção e no transporte de alimentos. A relação direta entre a saúde humana e a dos ecossistemas, no entanto, nem sempre ficou clara. A fim de dar destaque ao tema, a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO)

lançou há poucos meses o livro *Dietas Sustentáveis e Biodiversidade*, disponível em inglês em goo.gl/iQKCy.

Segundo a publicação, todos os países deveriam tomar medidas imediatas para promover hábitos de alimentação mais sustentáveis como forma de melhorar a saúde de seus cidadãos. Promover dietas sustentáveis é equilibrar saúde, bem-estar, preservação da biodiversidade, do meio ambiente e do clima, comércio justo, alimentos sazonais e locais, conhecimento e herança cultural, acessibilidade e segurança alimentar.

No atual sistema de produção e distribuição de alimentos, mais de 900 milhões de pessoas sofrem com a fome e cerca de 1,5 bilhão estão com sobrepeso ou obesas. Estima-se que 2 bilhões de pessoas carecem de micronutrientes como vitamina A, ferro e iodo. (*Leia sobre novas formas de avaliar a responsabilidade da indústria alimentícia e de bebidas à pág. 38*)

Para a FAO, a solução está em criar uma cultura alimentar que torne o conhecimento culinário mais popular e a dieta, mais variada. Denis Lairon, um dos autores do livro, aponta que nossa alimentação está muito simplificada. Somente as culturas de milho, trigo e arroz fornecem hoje 60% da energia que consumimos. Com a agricultura industrial e a facilidade de transportar alimentos, os carboidratos e as gorduras ficaram muito acessíveis no mundo todo. Agora, está na hora de também tornar mais acessível o restante dos alimentos que o planeta fornece. — **POR THAÍS HERRERO**



YOBEL ANEDOTAL/WIKIMEDIA COMMONS

[FINANÇAS]

A RESPONSABILIDADE DOS BANCOS

Conhecer a conduta e as responsabilidades da instituição em que colocamos, investimos ou pedimos dinheiro é tão importante quanto saber das taxas de juros, serviços e benefícios. É por isso que o Instituto de Defesa ao Consumidor (Idec) lançou uma nova edição do *Guia dos Bancos Responsáveis* (GBR). O objetivo da publicação é fornecer o máximo de informação possível para que os consumidores possam conhecer e escolher seus bancos de forma consciente.

O guia analisou e comparou os seis maiores bancos do País, que atenderam a um questionário de múltipla escolha, com possibilidade de respostas dissertativas e necessidade de comprovação das respostas. O documento foi dividido em três temas: a política em relação aos consumidores e aos seus trabalhadores e os critérios

sociais e ambientais que utilizam para a concessão de financiamentos. Acesse no guiadosbancosresponsaveis.org.br o resultados nas três categorias e o ranking final. A ordem de colocação foi Banco do Brasil, Itaú, Caixa, Santander, Bradesco e HSBC.

Os resultados parciais não foram muito animadores. Em relação a como as instituições financeiras lidam com os clientes, metade foi classificada como “ruim”: Bradesco, CEF e HSBC. Apenas o Banco do Brasil foi avaliado como “bom”. Uma das avaliações negativas ficou por conta das taxas de juros cobradas no Brasil por alguns bancos internacionais. Nos seus países de origem, as taxas chegam a ser 10 vezes menores, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea).

A pesquisa foi realizada com apoio da organização Oxfam Novib e a metodologia foi desenvolvida em parceria com entidades como Amigos da Terra – Amazônia Brasileira,

Confederação Nacional dos Trabalhadores do Ramo Financeiro da Central Única dos Trabalhadores (Contraf-CUT), Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese) e o Instituto Observatório Social (IOS). **(TH)**

[PUBLICAÇÃO]

NÓS, CATADORES

Com capas de papelão pintadas a guache, o livro *Catador – Uma história da Cooperativa dos Catadores da Baixada do Glicério* traz relatos e imagens de 36 cooperados.

Produzido colaborativamente e com participação de catadoras artistas do coletivo Dulcineia Catadora, a publicação é uma espécie de memória do cotidiano que acompanha e, em alguns casos, estigmatiza os catadores. Além de depoimentos e fotografias, cada livro contém uma pintura inédita feita por crianças filhos de catadores

e/ou que moram na região do Glicério.

Fonte de renda para muitas famílias na região central da cidade, a cooperativa existe desde 2006 melhorando o programa de coleta seletiva da cidade de São Paulo – que produz cerca de 10 mil toneladas de resíduos domiciliares por dia. Para conhecer o trabalho da cooperativa e solicitar exemplares, acesse cooperglicerio.org.br. — **POR LETICIA FREIRE**

[MONTREAL 1]

DILEMA CLIMÁTICO

O mais bem-sucedido tratado ambiental da ONU enfrenta talvez seu mais difícil momento desde que foi adotado 25 anos atrás, em setembro de 1987. Ratificado por 197 países – adesão universal, portanto, a maior já obtida por um tratado de meio ambiente –, o Protocolo de Montreal conseguiu reduzir em 98% o consumo global de substâncias que danificam a camada de ozônio existente na estratosfera (CFCs, por exemplo).

Entretanto, o sucesso foi parcialmente alcançado pela substituição de HCFCs (hidroclorofluorcarbonos) por HFCs (hidrofluorcarbonos), recomendada pelo próprio acordo ambiental. Acontece que os HFCs possuem potencial de aquecimento atmosférico muitas vezes, em alguns casos milhares de vezes, superior ao CO₂.

Além de uma avaliação sobre os 25 anos de existência de Montreal, a proposta de emenda para incluir os HFCs entre as

substâncias controladas do tratado foi o assunto mais quente da 24ª Conferência das Partes do Protocolo de Montreal (COP-24), realizada em Genebra, na Suíça, entre 12 e 16 de novembro.

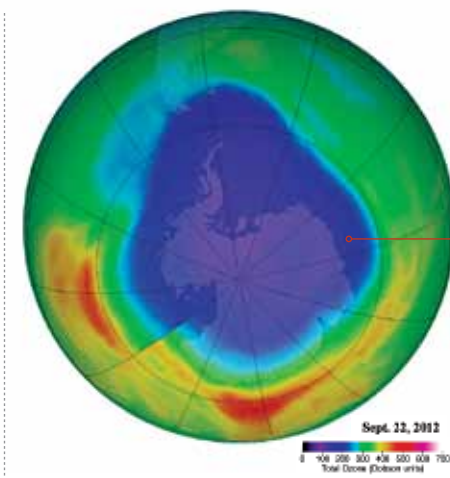
A emenda foi defendida por um bloco de países liderados por Estados Unidos, Canadá, México e Federação dos Estados da Micronésia. No lado oposto, em uma espécie de apoio à Índia, que teme por perdas econômicas com o fim da produção de HFCs, estiveram Brasil, China e África do Sul. Ao fim do encontro, a emenda não obteve consenso e continuará na mesa de negociações do Protocolo de Montreal.

A questão não é trivial, colocando as mudanças climáticas no centro das discussões em torno do futuro do acordo sobre ozônio. Para o grupo liderado pelos Estados Unidos, cabe ao protocolo fechar a válvula de escape que o tratado abriu lá atrás ao recomendar o uso de HFCs no lugar de gases destruidores da camada de ozônio. Os opositores à emenda contra-argumentam que temas climáticos devem ser negociados no âmbito da Convenção sobre Mudanças Climáticas. — **POR JOSÉ ALBERTO GONÇALVES PEREIRA**

[MONTREAL 2]

PROVA DO SUCESSO

Uma notícia que caiu como um presente de aniversário nas comemorações dos 25 anos do Protocolo de Montreal foi a mais recente medição do buraco da camada



NASA/WIKIMEDIA COMMONS

de ozônio sobre o continente antártico. De acordo com dados divulgados em outubro pela agência espacial (Nasa) e Administração Nacional Oceânica e Atmosférica dos Estados Unidos (Noaa), o tamanho máximo do buraco

este ano foi o menor já registrado em 20 anos. A área danificada pelos CFCs e HCFCs da vida somou 21,2 milhões de quilômetros quadrados (pouco menos que três Brasis). Em 2000, a camada de ozônio destruída foi a maior já calculada pelos dois organismos americanos – 29,9 milhões de quilômetros quadrados.

Sob Montreal, os países se comprometeram a gradualmente diminuir e eliminar a produção e o consumo de substâncias destruidoras da camada de ozônio (conhecidas pela sigla ODS, do inglês “ozone depleting substances”). O tratado entrou em vigor em janeiro de 1989. **(JAGP)**

Leitores, atenção ao recadastramento!

Com o objetivo de manter o mailing atualizado, Página22 promoverá um recadastramento de todos os leitores. Para que você permaneça em nossa lista e continue recebendo a revista mensalmente, é absolutamente necessário que se recadastre!

Isso é muito simples: basta acessar pagina22.com.br/cadastro e digitar o número do código que está na etiqueta do envelope plástico desta revista, como mostra a imagem abaixo. Ao digitar o código, os seus dados atuais aparecerão automaticamente. Aproveite para atualizá-los, se necessário, ou apenas confirmá-los.

Caso tenha perdido a etiqueta com o código, escreva para leitor@pagina22.com.br, solicite o seu código, e digite-o na página de cadastro. Por este email, você também pode tirar dúvidas.

Ao se recadastrar, você também tem a oportunidade de contribuir para o aperfeiçoamento de PÁGINA22, opinando sobre a qualidade gráfica e de conteúdo da revista e website. O preenchimento da Pesquisa de Opinião é voluntário, mas muito importante para nós. Participe e dê sugestões!



YES, WE CAN!

Nadadores vencedores têm uma característica em comum que os diferencia de seus competidores: eles estão mais sujeitos ao autoengano. Estudo de 1991 concluiu que os campeões estavam mais sujeitos ao “viés de otimismo” – a tendência de alguns de nós de subestimar riscos e superestimar acontecimentos positivos (ver estudo em goo.gl/8Pvu9).

Em uma divertidíssima apresentação no TED (goo.gl/cbe6U), Shawn Achor lista os efeitos benéficos da psicologia positiva. Achor argumenta que uma atitude mais positiva em relação à vida é na verdade causa, e não consequência, de sucesso: aumenta as chances de um bom emprego (preferimos “otimistas” a “derrotistas”), está associada a maior produtividade (encaramos um desafio como oportunidade e não como ameaça), reduz estresse, aumenta a disposição, a capacidade cerebral etc. Tali Sharot, pesquisadora do viés de otimismo, parece concordar (veja sua palestra no TED em goo.gl/alWai). Será que isso teria efeito positivo também para a saúde?

Usado no século XIX como uma técnica “para agradar o paciente mais do que para beneficiá-lo”, o efeito placebo tornou-se em meados do século XX a régua contra a qual a eficácia real das drogas precisa ser testada: não basta saber se administrar uma determinada droga é melhor do que não tratar o paciente; ela precisa ter um desempenho melhor do que uma “falsa droga”, de efeito inerte para a enfermidade sendo pesquisada.

O “poder curativo” de um placebo – na verdade, um atestado da influência de nosso cérebro na regulação de nossa saúde – pode ser impressionante: sabe-se hoje que duas “pílulas de açúcar” tem efeito melhor e mais rápido para tratar de úlcera gástrica, e que uma injeção



de água com sal é ainda melhor do que as pílulas de açúcar – não pelo efeito curativo da água com sal em si, que é inerte, mas por se tratar de uma intervenção percebida como mais “drástica” pelo paciente. Falsas operações podem “curar”, e marca-passos melhoram o problema de insuficiência cardíaca congestiva depois de instalados... mas antes mesmo de serem ligados!

Ben Goldacre, psiquiatra e epidemiologista britânico, autor do livro *Bad Science* e da coluna semanal homônima no jornal *The Guardian*, apresenta essas e outras curiosidades do efeito placebo e de seu “irmão gêmeo maligno”, o efeito nocebo: pacientes não apenas apresentam melhorias tomando substâncias inertes, mas também apresentam os efeitos adversos esperados da droga verdadeira. É o caso de pacientes com asma respirando uma substância salina por meio de um nebulizador: quando informados

de que se tratava de um alergênico, metade deles teve uma crise de asma (ver vídeo em goo.gl/WYpyU).

O placebo pode funcionar até mesmo na direção contrária de uma substância com efeito ativo: em um experimento, um grupo recebeu uma substância inerte e outro, um relaxante muscular, mas a ambos foi dito que se tratava de um estimulante (que enrijeceria seus músculos). Em ambos os grupos este foi o efeito encontrado, mas aqueles que receberam o relaxante tiveram seus músculos ainda mais tensionados: seus cérebros interpretaram o início do efeito do relaxamento como prova de que haviam recebido a substância verdadeira (veja estudo em goo.gl/DhQ8C).

Termino com uma frase de Henry Ford: “Quer você ache que consiga, quer ache que não, você geralmente está correto.”

POR FABIO F. STORINO*

WIKIMEDIA COMMONS

* FABIO F. STORINO É COORDENADOR DE TI E GESTÃO DO CONHECIMENTO DO CENTRO DE ESTUDOS EM SUSTENTABILIDADE (GVces).

A saudável **fábrica de chocolate** | Garoto de 15 anos revoluciona o mercado de doces ao criar opções 100% naturais e tradicionalmente saborosas **POR THAÍS HERRERO**

O chocolate é um alimento de aprovação unânime – ou pelo menos quase. É difícil resistir àquele pedacinho de pecado que começa sólido e ao mesmo tempo cremoso entre os dedos, derrete na língua e enche a boca – e depois, o corpo todo – de um prazer calmo e intenso.

O principal problema que esse doce nos traz é a sua carga nutricional. Repleto de calorias, açúcar e gordura saturada, é o vilão da boa alimentação. Mas e se houvesse um chocolate que fosse isento de ingredientes artificiais, conservantes e tivesse bem menos açúcar? E o principal: se ele fosse tão saboroso quanto os convencionais?

Foi pensando em associar sabor e saúde que a empresa americana chamada Unreal Candy reinventou algumas das guloseimas mais vendidas no país: M&M's, Snickers e Milky Way. Não há pudor em assumir a imitação, até porque o objetivo da marca é justamente oferecer o mesmo sabor, mas com muito mais qualidade nutricional.

A Unreal usa apenas ingredientes naturais, até mesmo para colorir as bolinhas de amendoim cobertas com chocolate. Não há, portanto, conservantes, gordura trans ou qualquer componente de origem geneticamente modificada. Em cada porção há 40% menos açúcar do que nas receitas das marcas originais e mais fibras e proteínas.

Todo o leite vem de fazendas que não utilizam antibióticos nem hormônios nas vacas. Além disso, a empresa apoia as comunidades agrícolas fornecedoras de ingredientes e não contrata as que de alguma forma causam desmatamento.

Quem pensa que o resultado dessa empreitada são doces pouco atrativos se engana. Testes cegos mostraram que até crianças preferiram as porções da Unreal. O preço também se iguala ao das outras marcas e as embalagens são modernas e sofisticadas. O que os criadores queriam era justamente reinventar os doces e oferecer “comida de verdade” sem perder o prazer que eles oferecem. “Não dizemos para você comer uma barra de granola em vez de comer uma barra de chocolate porque, mesmo comendo a de granola, você ainda ia querer um doce”, disse Adam Melonas, em entrevista à rede de televisão Fox.

EMPURRÃOZINHO PATERNO

O australiano Melonas é um dos sócios da empresa e *chef* de cozinha há 15 anos. Ele participou do processo de criação das receitas da Unreal, mas a ideia veio de um americano de apenas 15 anos. Dois anos atrás, o pai de Nick o proibiu de comer

as guloseimas arrecadadas no Halloween, porque não faziam bem à saúde. O garoto quis provar que o pai estava enganado e pesquisou na internet sobre os seus doces proibidos. Surpreso com as informações nutricionais, teve de dar o braço a torcer à zanga paterna. A insatisfação, então, passou a ser com a indústria alimentícia e o jovem teve a ideia de criar chocolates que fossem mais saudáveis.

A partir daí, o êxito da empreitada teve por trás a ajuda do pai de Nick, Michael Bronner, um milionário e empreendedor de sucesso. Ele convidou e convenceu Adam Melonas a ir aos Estados Unidos e se tornar sócio da futura empresa. Hoje, o *chef* não tira o mérito da iniciativa de Nick e diz que, desde a primeira vez que conversaram, percebeu muita maturidade no garoto, o que foi crucial para aceitar a proposta.

A Unreal foi, então, lançada em 2012 com um time de executivos experientes vindos de empresas como Procter & Gamble, Kellogg, Google e Godiva. Entre os apoiadores estão celebridades que fizeram comerciais, como o ator Matt Damon, o cantor John Legend, a modelo Gisele Bündchen e seu marido, o jogador de futebol americano Tom Brady.

Os doces da Unreal ganham cada vez mais público e espaço nos Estados Unidos – estão disponíveis em mais de 30 mil postos de vendas. A empresa, no entanto, ainda não é lucrativa. Mas, como costuma ocorrer em todo negócio que vem da geração Y, tem na sua base uma missão social. Nesse caso, oferecer chocolates gostosos e que não colaborem com doenças como diabetes e obesidade – algo relevante em um país em que 35,9% dos adultos e 17% das crianças e adolescentes são obesos.

A peça-chave da empresa, segundo Adam Melonas, foi tornar os doces mais saudáveis sem que se perdesse o prazer de comê-los. “Nossos produtos ainda são uma indulgência, um prazer, mas buscamos oferecer um produto melhor”, disse à Fox. Afinal, se tanta gente ama doces, já era tempo de termos um doce que também gosta de nós.



MARCO DENKSEN

Use bem seu dinheiro,
esse é o melhor jeito de

realizar

seus sonhos.

Quem tem uma relação saudável com o dinheiro consegue realizar seus sonhos com mais tranquilidade. Para ajudar você nessa mudança, criamos um novo site e os guias de uso consciente do dinheiro. Você vai ver, com essas dicas seu futuro pode mudar para melhor. **Mude. E conte com o Itaú para mudar com você :-)**
www.itaubr.com/usoconsciente

Itaú. Feito para você.

Itaú

POR THAÍS HERRERO

PRATA DA CASA

Mestre-cuca, ambientalista e carnívoro

Roberto Smeraldi é o diretor de uma das mais importantes ONGs do País, a Amigos da Terra – Amazônia Brasileira. Uma de suas frentes de ação é a luta pelo fim do desmatamento ilegal da Floresta Amazônica – causado, entre outros motivos, pela expansão das fronteiras agrícolas e pecuárias.

Mas Smeraldi, que também é gastrônomo, não negará um bife no ponto. Para contradizer o estereótipo que se tem de ambientalistas, ele não é vegetariano.

Segundo Smeraldi, a carne em si não é o problema, mas, sim, o consumo de um produto sem procedência e qualidade. E isso é o que acontece no Brasil. “Comer uma picanha sem saber de onde ela vem não é só um problema de desmatamento. É um risco para a saúde”, diz, em entrevista a PÁGINA22. Frigoríficos, muitas vezes, não têm condições sanitárias. E as carnes contêm bactérias que podem trazer para as pessoas doenças, como cisticercose e botulismo.



AMIGOS DA TERRA - AMAZÔNIA BRASILEIRA

Smeraldi espera que uma certificação sanitária e ambiental chegue logo aos rótulos de alimentos. Enquanto isso, vê um Brasil no qual levará alguns anos para que a população tome consciência sobre a responsabilidade pelo consumo.

Em setembro de 2012, juntamente com outros chefs, participou do lançamento do Manifesto Cozinheiro. O documento pedia às autoridades do governo mais atenção às tradições culinárias brasileiras. No site de PÁGINA22, saiba mais sobre o manifesto e leia a entrevista na íntegra.

causadas pela tempestade Sandy, pouca atenção foi dada ao efeito de desastres naturais na saúde das pessoas a longo prazo. (em guardian.co.uk/sustainable-business/health-and-wellbeing)



PETER TAN / SHUTTERSTOCK.COM

DE OLHO NA AMAZÔNIA

Investimentos em conservação da biodiversidade na Amazônia serão agora mapeados e monitorados pela plataforma on-line Ecofunds (redlac.org/ecofunds), sob coordenação do Fundo Brasileiro para a Biodiversidade (Funbio). Estão reunidos dados de projetos de 24 fundos ambientais de 15 países da América Latina e do Caribe. Instituições podem se cadastrar e registrar seus investimentos e até mesmo divulgar projetos que precisam de recursos. O projeto está em construção há quatro anos e chega à etapa final de lançamento em janeiro de 2013.

VALE O CLICK

TRANSGÊNICOS PARA QUEM?

Quem quiser entender mais sobre os alimentos geneticamente modificados deve acessar a publicação *Transgênicos para quem?*, em bit.ly/ScSi2y. Organizado pelos pesquisadores Magda Zanoni e Gilles Ferment e publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário, o livro tem 33 artigos de variados autores, como cientistas, estudantes, associações e cooperativas.



DIVULGAÇÃO

CORRUPÇÃO ARQUIVADA

A maior biblioteca digital do mundo especializada em corrupção foi lançada pelo jornal *O Estado de S. Paulo* junto com a Universidade de São Paulo. Na *Corrupteca* (nupps.usp.br/corrupteca) está todo o arquivo que o diário publicou sobre o tema desde sua fundação, em 1875, além de trabalhos acadêmicos de 1.643 universidades e centros de pesquisas de 63 países.

VOLUNTÁRIOS UNIDOS

O site Atados.com.br é uma rede social para interessados em trabalhos voluntários. Nele estão anúncios de vagas e perfis de gente que está com vontade de pôr a mão na massa em prol de alguma causa. Setenta organizações da cidade de São Paulo já são parceiras do projeto.

POR ANA CRISTINA D'ANGELO (ANA@PAGINA22.COM.BR)

Fábrica de visões

Cinema que faz ver e pensar, cinema como fábrica de visões. O binômio cinema e educação tem permitido descobertas e experiências potentes em todo o Brasil, livres e longe do senso comum descritivo que considerava a sétima arte um complemento das teorias e conceitos predeterminados nas salas de aula.

Uma iniciativa que vale a pena ser conhecida é o Cinema Nômade, projeto da Escola Nômade, criada pelo filósofo Luiz Fuganti. O projeto tem levado filmes importantes da cinematografia recente a comunidades e equipamentos públicos de São Paulo como forma de incentivar a plateia a reflexões e sensações. “Mais importante do

Quando começou o projeto? Haverá continuidade?

Com este modelo estamos trabalhando há quatro meses e seguimos até março/abril. Há a expectativa de entrada de outros patrocínios. É uma prática que a gente quer manter de modo permanente. A ideia é que o Cinema Nômade ultrapasse o evento e crie condições, em cada comunidade, para que outros eventos aconteçam nas escolas e as pessoas possam modificar-se com o tempo.

Qual o critério para a escolha dos filmes?

É o seu potencial forte, crítico e criativo. Que aponte uma saída, uma possibilidade de criação de resposta. Não dá pra usar os mesmos filmes com as diferentes plateias. Usamos o documentário sobre Raul Seixas, por exemplo, para jovens de 13 a 15 anos, e a resposta é fantástica. Escolhemos filmes que deslocam e põem em xeque nossos valores. Usamos filmes de Glauber Rocha, que é um cineasta mal digerido até por intelectuais. Porque assistir a um Glauber não é um processo cerebral, mas, sim, um processo afetivo, no campo das sensações. E as sensações estão cheias de razão e sentido. A intenção é criar condições para que as pessoas fiquem mais receptivas à obra, mobilizando os modos de viver. Os filmes são obras raras, porque investem em sentidos de valores não usuais e têm uma espécie de abertura de sensibilidade.

Quais suas impressões e observações nesse período?

Ao assistir a *Estamira*, a gente já espera vários preconceitos contra ela, é o mais usual que apareça. [A personagem do documentário é

que achar um filme bom ou ruim é perceber as modificações que ele causa em nossos valores”, diz o criador e curador do projeto.

Desde setembro, o Cinema Nômade atingiu um público de mais de 1.500 pessoas, incluindo adolescentes, jovens, adultos e crianças. Entre os filmes exibidos estão o documentário *Estamira*, que leva aos adultos discussões sobre loucura, exclusão e diferença, bem como *Príncipes e Princesas* e *Kiriku e a Feiticeira*, a partir dos quais as crianças são estimuladas a falar sobre o Bem e o Mal, a potência criadora e o cuidado consigo.

Luiz Fuganti conversou com PÁGINA22, confira abaixo:



BETO GARAVELLO

uma senhora aparentemente louca que divaga sobre diversos temas em um lixão]. Ficamos surpresos quando alguém pergunta qual é a intenção nossa ao exibir o filme, uma vez que a personagem critica toda a sociedade. *Estamira* tem a virtude de atingir muito profundamente nosso desejo, sem que seja uma questão consciente. E, nas exposições para crianças, somos surpreendidos quando elas respondem maravilhosamente a questões sobre o Bem e o Mal.

Por que crianças e adultos de comunidades carentes? A classe média não estaria carente de reflexões e estímulos ainda mais do que as pessoas que vivem de forma mais precária?

Acabamos de sair de um evento numa escola em que o debate foi quase um desastre, porque os professores não deram conta dos alunos reunidos. Eu sinto que os educadores, muitas vezes, são os que mais precisam de reflexões

e estímulos dessa natureza, porque estão mais adoecidos, acabam maltratando as crianças, em virtude do mal que sofreram e que reproduzem. Deve haver um trabalho com essas pessoas que têm a responsabilidade de informar e formar. Obviamente, nas classes médias e altas isso, às vezes, se dá com mais urgência, porque têm mais poder de comando – e de estrago também. É comum na sociedade evitarem-se as intensidades. Todos devem ser sempre moderados, amenizados, civilizados, de modo que não ameacem ninguém. As intensidades são vistas como más. E as crianças, sejam pobres, sejam ricas, já estão destituídas das suas intensidades, separadas do que elas podem criar, dos elementos inéditos que podem gerar, das outras maneiras de existir.

Assista a alguns vídeos da experiência Cinema Nômade em: vimeo.com/52967951, vimeo.com/51240513, vimeo.com/50890774 e em vimeo.com/50306581.

Além da **transparência** | O maior projeto do mundo de informação sobre emissões a investidores cobra metas mais ambiciosas das empresas **JOSÉ ALBERTO GONÇALVES PEREIRA**

Como fazer com que os principais emissores de gases-estufa sejam mais ambiciosos em suas ações climáticas, independentemente de regulações globais e nacionais? Não é simples achar uma resposta para o dilema. Em um cenário econômico competitivo, e marcado desde 2008 por crises financeiras, particularmente nos países ricos, empresas tendem a ser mais conservadoras nos investimentos, inclusive os direcionados a melhorar a qualidade ambiental de seus processos produtivos.

Mas tais gastos também podem ser um diferencial competitivo, como mostra a versão 2012 do relatório do programa Carbon Action, publicado em novembro pelo Carbon Disclosure Project (CDP, cdproject.net). De acordo com o relatório, grandes emissores que definiram metas de corte absoluto nas emissões conseguiram diminuí-las a uma taxa duas vezes superior à das empresas que não estabeleceram essas metas. Além do mais, suas margens de lucro foram 10% mais elevadas, em média.

“As grandes companhias não estão sendo suficientemente ambiciosas em suas ações climáticas”, disse Nigel Topping, diretor mundial de inovação do CDP, em entrevista concedida de Londres, via Skype. Foi o descontentamento com essa falta de ambição que levou

um grupo de 35 investidores a aderir ao Carbon Action, iniciado em 2010, com seu primeiro relatório publicado em 2011 – na versão 2012 do relatório, 256 empresas responderam o questionário, com informações destinadas a 92 investidores com ativos totais de US\$ 10 trilhões. O programa visa incentivar grandes emissores a aumentar a tornar públicas suas metas de redução e oferecer retorno positivo aos investimentos em projetos ambientais.

Além de maior ênfase nas metas, a estratégia do CDP para esta década inclui envolver mais empresas no relato das emissões nas cadeias de fornecedores (CDP Supply Chain), publicar o segundo relatório sobre água, previsto para 2014, e consolidar em 2013 sua fusão com o Forest Disclosure Project, que foi idealizado por outra organização, o Global Canopy Project (GCP). “O projeto é particularmente importante para países com porção substancial da economia relacionada às florestas, como o Brasil”, comenta o executivo.

Inicialmente, o projeto de florestas contemplará informações socioambientais sobre origem, processamento e distribuição de produtos das cadeias da soja, da palma, da madeira e da carne bovina. “Seremos a partir de 2013 a maior plataforma no mundo em *disclosure* sobre tópicos centrais do capital

natural, como mudanças climáticas, água e florestas”, prevê Topping, lembrando que desde o fim de 2008 as informações do CDP também estão disponíveis no banco de dados da Bloomberg. “Disclosure” nesse contexto significa transparência nas informações sobre impactos socioambientais e ações para eliminá-los ou mitigá-los.

No Brasil, o CDP pretende avançar ao longo desta década na divulgação pública das informações das empresas, como ocorre no relatório mundial da organização, o Global 500 Climate Change Report.

Um primeiro passo foi dado neste ano com a inclusão no CDP Brasil 2012, publicado em outubro, das listas das dez empresas mais bem pontuadas, por ordem alfabética, nos índices de *disclosure* e performance. Também foram divulgados os nomes das companhias com nota mais alta – a Vale ganhou em *disclosure* e a Itaúsa Investimentos, em performance (*ver nota abaixo*). Embora reconheça melhora significativa no nível de *disclosure* desde o lançamento do primeiro relatório no País, em 2006, a direção do CDP Brasil avalia que é necessário mais ousadia das empresas nos investimentos em eficiência energética e corte nas emissões. “Além da transparência, as empresas devem assumir compromissos mais ambiciosos, como o de crescer sem aumentar as emissões”, avalia Fernando Figueiredo, diretor do CDP Brasil. Para isso, explica, serão necessárias mudanças profundas nos processos produtivos, como a substituição de matérias-primas e novos desenhos logísticos.

ITAÚ INCLUIRÁ CLIMA NO CÁLCULO DE RISCO

A participação da Itaúsa Investimentos nos relatórios do CDP, que começou em 2007, contribuiu substancialmente com a ampliação do escopo de sua gestão climática. “Essa exposição possibilita o engajamento dos públicos relacionados aos nossos negócios na nossa política climática, por meio da coleta de opiniões de especialistas, fornecedores e colaboradores para nortear as próximas ações da empresa”, assinala João Carlos Redondo, diretor gerente da Itaúsa Empreendimentos, integrante do conglomerado, que é formado por empresas como a Duratex e o Itaú Unibanco.

Tais informações serão essenciais para o Itaú Unibanco oferecer uma resposta positiva a uma cobrança recorrente de ambientalistas e especialistas em sustentabilidade – a inserção dos aspectos socioambientais na mensuração de riscos dos clientes das instituições financeiras.

Encontra-se em fase avançada de revisão a ferramenta de cálculo de riscos, que contemplará em sua metodologia aspectos associados à mudança climática, inspirada na experiência de organismos multilaterais com o assunto. “Ela inovará ao verificar o risco global da operação por meio de um modelo matemático baseado em variáveis sociais, ambientais e de mercado”, explica Geraldo Soares Leite Filho, superintendente de relações com investidores do Itaú Unibanco. (JAGP)

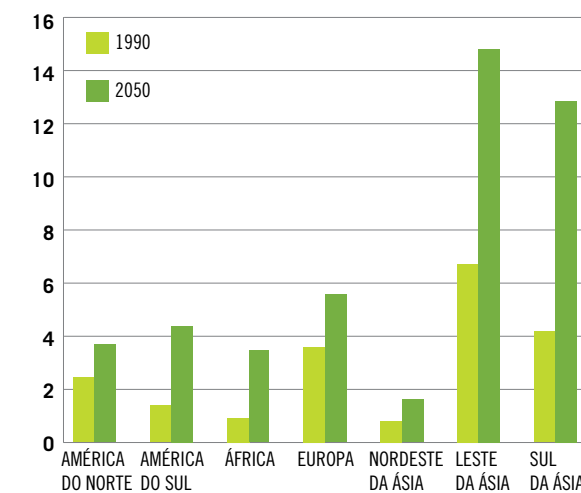
Despejo de nitrogênio deve disparar nos países em desenvolvimento

Há crescente evidência científica de que as zonas mortas nos oceanos funcionam como disruptores endócrinos de organismos marinhos, diminuindo o tamanho de seus órgãos reprodutivos, os níveis de hormônios sexuais e a quantidade de ovos. Os disruptores endócrinos emergem como um dos mais trágicos efeitos das zonas mortas – onde os níveis de oxigênio são muito baixos, devido à alta concentração de matéria orgânica, principalmente fósforo e nitrogênio provenientes da agricultura e dos sistemas de esgoto que chegam ao mar.

Segundo o relatório *Economia verde em um mundo azul*, publicado no início do ano pelo Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (Pnuma), há mais de 500 zonas mortas nos oceanos (*mais em “O tripé da insustentabilidade”, por José Eli da Veiga, edição 63*).

Até 2050, as previsões apontam para um cenário ainda mais preocupante. Enquanto na América do Norte e na Europa a exportação de nitrogênio inorgânico dissolvido dos rios para o mar deve crescer de 30% a 40%, nos países em desenvolvimento o incremento tende a ser gigantesco. Na América do Sul, estima-se que o volume de nitrogênio despejado anualmente nos oceanos aumente 200%. Acesse o relatório em bit.ly/zlHBcS. (JAGP)

NITROGÊNIO INORGÂNICO DESPEJADO NOS RIOS (EM MILHÕES DE TONELADAS/ANO)



FONTE: PNUMA/SEITZINGER ET AL, 2002 ELABORAÇÃO: PNUMA/22

O cerco ao *greenwashing* Novas regras do Conar sobre sustentabilidade já levaram 17 anúncios a julgamento

GISELE NEULS

No intervalo da novela, Dona Sílvia vê um anúncio do seu sabão em pó preferido dizendo que a versão líquida concentrada ajuda a reduzir o consumo de água. Ótimo, as crianças estão vendo essas coisas de meio ambiente na escola e toda hora tem alguma no noticiário. É a chance de fazer sua parte já amanhã no mercado, porque o sabão está acabando. Mas como a simples troca de sabão em pó por líquido economiza essa água toda? Foi essa a dúvida que levou o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar) a submeter o anúncio para televisão do Omo Concentrado, produzido pela Unilever, à apreciação por seu Conselho de Ética.

Fundamentados no princípio da exatidão e clareza das regras para publicidade com apelos de sustentabilidade, os relatores pediram comprovação da informação à empresa e à agência responsável pelo anúncio, a Ogilvy. Os cálculos apresentados não convenceram os relatores, que recomendaram a alteração da peça.

Este foi um dos 17 casos julgados pelo Conar com base nas novas regras, em vigor desde agosto do ano passado.

Reunidas no Anexo U do Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária [1], as normas para publicidade com apelos de sustentabilidade trazem oito princípios: concretude, veracidade, exatidão e clareza, comprovação e fontes, pertinência, relevância, bem como não utilização de promessas de compensações plenas de impactos socioambientais nem associação da marca ou produto a causas e movimentos dos quais não participa efetivamente.

Edney Narchi, vice-presidente do Conar, avalia positivamente a vigência das novas orientações. “No lançamento das normas, afirmamos que a publicidade brasileira não abusava de apelos de sustentabilidade antiéticos. Nossa iniciativa teve caráter estritamente preventivo.” Prova disso, para Narchi, foram as poucas recomendações de alteração ou sustação (interrupção na veiculação)

de anúncios feitas pelo Conar às empresas – precisamente, quatro modificações e uma sustação.

Em sua maior parte, as campanhas avaliadas nessa primeira leva foram encaminhadas ao Comitê de Ética pelo próprio Conar, que dispõe de uma equipe de monitores verificando rotineiramente publicações impressas e mídia eletrônica de todo o País. Sempre que encontram algo aparentemente em desacordo com o Código, o anúncio é levado ao Conselho de Ética da entidade, que sorteia um relator entre seus mais de cem conselheiros [2]. Não se exige que o relator tenha domínio técnico do tema em julgamento. “Este não é um pré-requisito, pois o que se julga, sempre, é a percepção que a peça publicitária gera no consumidor médio”, explica Narchi.

O problema é que o consumidor médio, como nossa fictícia Dona Sílvia, tem na televisão – com seus anúncios curtíssimos – sua principal referência de informação. Segundo pesquisa dos institutos Ethos e Akatu [3], 25% dos consumidores baseiam-se nas informações dos

anúncios de televisão para escolher produtos com atributos sustentáveis quando são de alguma forma motivados a fazer uma escolha mais consciente. E, muitas vezes, acabam comprando gato por lebre.

“As empresas tendem a destacar coisas que são irrelevantes ou inconsistentes e ocultar aquilo que é fundamental”, diz Carlos Thadeu de Oliveira, gerente técnico do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec). Oliveira cita o Programa Brasileiro de Etiquetagem Veicular, de caráter voluntário, como caso emblemático. É raro encontrar um veículo com o selo da iniciativa – semelhante ao selo do Procel utilizado em eletrodomésticos, com classificações de A (mais eficientes) a E (mais ineficientes). “O que mais se vê é marketing sobre o pneu verde, a fibra de coco nos estofados e outros detalhes. Porém, se a empresa oculta uma classificação E, que compromisso ela tem com a sustentabilidade e a transparência da informação ao consumidor?”

Veja informações adicionais sobre o assunto na versão digital desta reportagem em fgv.br/ces/pagina22.

[1] O Código e seus anexos estão disponíveis em conar.org.br [2] O Conar também recebe denúncias de pessoas físicas ou empresas, comunicadas através do site. [3] A pesquisa *O Consumidor Brasileiro e a Sustentabilidade* está disponível em akatu.org.br/Publicacoes

3 ENTREVISTA MARIA JULIA OLIVA

REGRAS DE NAGOYA FACILITARÃO ACESSO À BIODIVERSIDADE

A ratificação do Protocolo de Nagoya pela Índia em outubro durante a 11ª Conferência das Partes da Convenção sobre Diversidade Biológica (COP 11) foi de grande relevância política, avalia **Maria Julia Oliva, assessora-sênior da União para o Biocomércio Ético (UEBT)**. A adesão poderá acelerar sua ratificação por outros países fundamentais no tema do acesso aos recursos genéticos e repartição de benefícios (ABS). Nagoya precisa de 50 ratificações para entrar em vigor, o que é previsto para 2015 – nove países já o fizeram. Especialista em ABS, Maria Julia falou a PAGINA22. **(JAGP)**

Como o Protocolo de Nagoya poderá ajudar as empresas a utilizar recursos genéticos sem cair na zona de perigo da biopirataria?

As normas de Nagoya são claras e práticas. Por isso, espera-se que sejam mais efetivas. Uma regra que vale mencionar é a que trata das medidas dos usuários no contexto do ABS. Quer dizer que não só os provedores precisam de normas, como também os países onde ocorrem as pesquisas e o desenvolvimento de produtos.

Nagoya fomenta posições menos proibitivas por parte de países provedores de recursos genéticos?

Durante anos se falou de ABS sob uma postura muito defensiva, uma vez que os

países temiam perder direitos, então suas legislações eram proibitivas. Mas a discussão que culminou no Protocolo se deu conta de que a biodiversidade precisa ser valorizada e usada para gerar benefícios que possam ser compartilhados para gerar incentivos ao seu uso sustentável e fundos para a conservação.

Como será a implementação do tratado nos países?

Dependerá de como os países se adaptam às suas legislações nacionais. Interessante que a União Europeia tenha apresentado um projeto de legislação para implementá-lo. Ele trata de constituir um sistema que facilita a distribuição de benefícios *(mais em bit.ly/ShAIRP)*.

O Instituto de Estudos do Comércio e Negociações Internacionais (Icne) simulou perdas superiores a R\$ 600 milhões anuais com Nagoya, tomando como base o ano de 2009 e a cobrança de royalties de 1% sobre a produção de cana, soja e carnes. A preocupação procede?

Dois pontos importantes. Primeiro, o Protocolo de Nagoya valerá a partir de sua vigência, não será retroativo. Segundo, a distribuição de benefícios do Protocolo não será apenas monetária. Há um reconhecimento de que os benefícios não monetários são os mais importantes para realizar os objetivos da CDB. No contexto das cadeias de valor, podemos

falar de benefícios como capacitação e transferência de tecnologia.

O tratado, então, implicaria pagamento de benefícios se uma empresa desenvolvesse uma nova variedade de milho a partir de linhagens silvestres do México?

Isso estaria coberto pelo Protocolo. O que não estaria contemplado seria uma variedade plantada hoje no Brasil que foi desenvolvida nos anos 1960. Há, também, que se levar em conta que Nagoya reconhece a agricultura como situação particular, tanto pela forma com que se realiza, ao usar diversas variedades para desenvolver uma nova planta, como por sua importância para a humanidade. O tratado permite aos países instituir normas específicas para o uso de recursos genéticos na agricultura.

Como a UEBT estimula o biocomércio ético?

As empresas associadas à UEBT se comprometem com nosso padrão voluntário, que inclui requisitos específicos sobre distribuição de benefícios. É uma experiência interessante para alcançar benefícios de forma tal que promovam o desenvolvimento local sustentável. Nossos membros trabalham com outros atores de suas cadeias de valor que necessitam de negociações baseadas no diálogo, em preços equitativos e no consentimento informado prévio.



Subsídios aos fósseis voltam a crescer

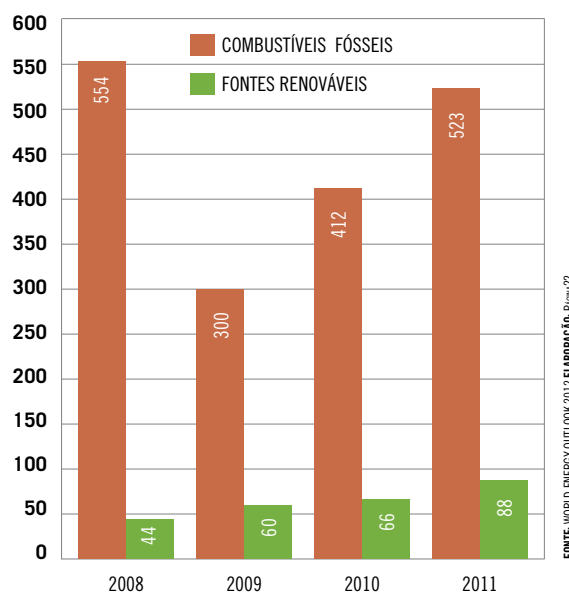
Sua irônica que o montante anual de subsídios aos combustíveis fósseis tenha aumentado 27% em 2011, enquanto abundam estudos que indicam a remoção desses incentivos como vital para promover as fontes renováveis e reduzir as emissões de gases-estufa. A edição 2012 do mais influente relatório sobre energia, o *World Energy Outlook* (WEO), publicado em novembro pela Agência Internacional de Energia (AIE), mostrou que os subsídios aos fósseis totalizaram US\$ 523 bilhões em 2011. Segundo a agência, o aumento foi motivado pela alta nos preços do petróleo, do gás natural e do carvão mineral.

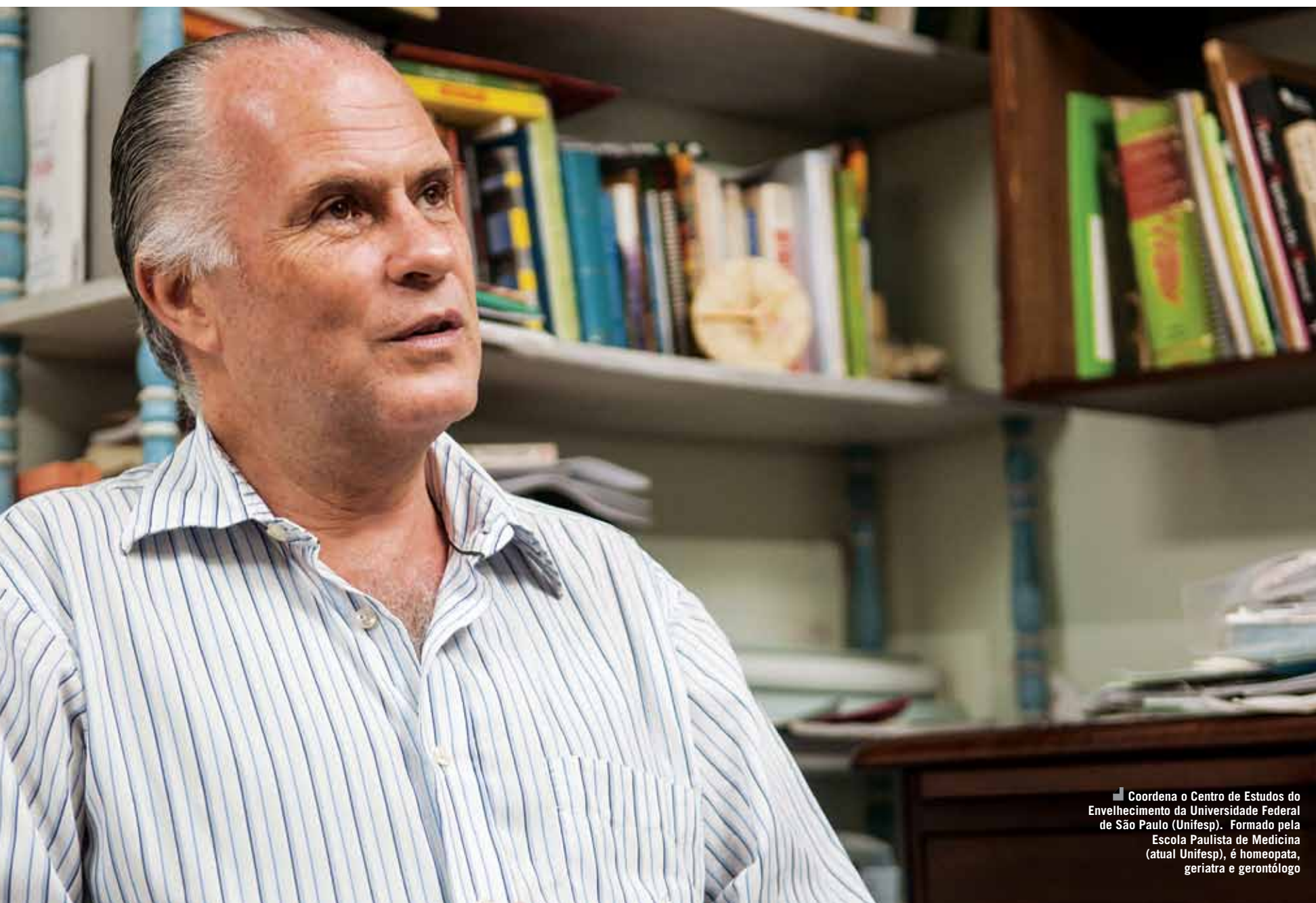
O apoio financeiro aos fósseis superou em seis vezes os subsídios às fontes renováveis, que somaram US\$ 88 bilhões, 33% mais que em 2010. Nas projeções da AIE, o valor anual da ajuda deve crescer significativamente até 2035, quando atingiria US\$ 240 bilhões, acumulando um total de US\$ 4,8 trilhões. Ainda assim, seria insuficiente para evitar o agravamento das mudanças climáticas.

Na projeção mais provável da agência para 2035 – chamada de “Cenário das Novas Políticas”, que supõe investimentos substanciais em renováveis e eficiência energética –, a AIE calcula que as emissões associadas à energia subam para 37 bilhões de toneladas – foram 31,2 bilhões em 2011.

Nesse patamar, haveria 50% de probabilidade de a temperatura do planeta subir 3,6 graus até 2100, ante os níveis pré-industriais, bem acima do máximo de 2 graus recomendado pelos cientistas. Mas é possível que suba acima dos 4 graus (37% de probabilidade). Consulte o relatório no link bit.ly/ROzh6v. **(JAGP)**

SUBSÍDIOS AO CONSUMO DE ENERGIA NO MUNDO, EM US\$ BILHÕES





Coordena o Centro de Estudos do Envelhecimento da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Formado pela Escola Paulista de Medicina (atual Unifesp), é homeopata, geriatra e gerontólogo

Medicina em 5D

POR AMÁLIA SAFATLE FOTO ARTHUR FUJII

Um grupo de idosos em São Mateus, periferia da Zona Leste de São Paulo, protagonizou fenômenos surpreendentes, com a cura de doenças como glaucoma, diabetes e hipertensão – tidas como incuráveis pela medicina convencional. E o mais interessante: por meio de uma técnica insuspeitada, a meditação. A experiência é parte das pesquisas de **Fernando Bignardi**, coordenador do Centro de Estudos do Envelhecimento da Unifesp. Segundo ele, por meio da meditação o paciente reencontra o equilíbrio e resgata sua missão de vida, com efeitos positivos em cascata nas cinco dimensões do ser humano: física, metabólica, vital, mental e supramental.

Ao traçar o paralelo do ser humano com o mundo corporativo e os modelos de produção, Bignardi começa a levar esse modelo transdisciplinar para as organizações. “A gente sugere que os gestores e colaboradores adotem o uso da meditação no seu cotidiano, porque isso faz com que gerem projetos sustentáveis. Não é o que acontece hoje, pois se parte de uma metodologia insustentável, fragmentada”, diz.

A convencional trata o homem como uma máquina, sem alma

Quais são os problemas e as limitações da medicina convencional?

É uma medicina ancorada em um modelo mecânico, que entende o ser humano como uma máquina. Portanto, não tem alma nem espírito. É o conjunto de átomos organizados em moléculas que funcionam. Tanto é que no curso médico a gente não tem nenhuma formação humanística, exceto algo bem superficial na Psicologia Médica. Esse é um dos grandes problemas. Quem se interessa por Medicina de Família, que é uma especialidade médica contemporânea voltada para entender o ser humano na sua totalidade, sente deficiência nesse campo. É uma pena, pois, quando nós levamos o modelo transdisciplinar ao Congresso Nacional de Medicina de Família em 2008, foi muito bem-vindo.

O que o modelo transdisciplinar na saúde propõe?

Quando voltei à Escola Paulista de Medicina, em 1995, o então reitor, o Dr. Hélio Egydio [Nogueira], me convidou para introduzir a homeopatia na escola, sob orientação do Ministério da Saúde. Nessa ocasião, o espaço que se sentia motivado a receber a homeopatia era o setor de geriatria e gerontologia. Eles entendiam que essa “alternativa” terapêutica podia ser muito interessante. Mas a gente teve uma série de dificuldades, porque não havia uma aceitação à homeopatia, uma vez que esta trabalha além do nível da matéria. Na preparação de um medicamento homeopático, há diluições que ultrapassam o número de Avogadro, que diz quantas moléculas tem naquele preparado. Chega-se a um nível em que não há mais molécula. E, no entendimento convencional, uma solução que não tenha molécula é água pura. Então isso era muito difícil de ser dialogado.

Mas, usando a lógica da medicina baseada em evidência, fiz um experimento no qual a gente acrescentou a homeopatia ao tratamento convencional de idosos. Usando um recurso de mensuração de qualidade de vida, a gente pôde demonstrar que o sentido da vida e a espiritualidade desse idoso sofreram um incremento. Um dos grandes problemas da maturidade, na terceira idade, é a perda do sentido da vida, em consequência da Revolução Industrial, que transformou o homem em um insumo.

Como ficou idoso, não serve mais para a produção e aí perde o valor?

Sim, e isso vai para o inconsciente da pessoa, ela passa a se sentir inútil. E isso é o começo do fim. Tanto que é muito comum uma pessoa que se aposentou fazer mil planos de viajar etc., e seis meses depois está morta. Simplesmente ela se perde, porque o sentido da vida era o trabalho. Felizmente, algumas empresas hoje estão atentas a isso e existem programas de preparação para a aposentadoria.

Pois bem, diante desse panorama de estudar, compreender e atender o idoso, nós, do Centro de Estudos do Envelhecimento, percebemos que o modelo mecânico era insuficiente. Isso porque, na medicina convencional, tudo começa com o “onde”. Onde dói? A partir disso é que começa o raciocínio médico. Se não tiver o “onde”, você é encaminhado para a Psiquiatria. A indicação da Psiquiatria começa com a falta do “onde”. Tendo o “onde”, chega-se a um diagnóstico e a um tratamento. Se você tiver um único diagnóstico e tratamento, o resultado pode ser razoável. Mas, na maioria das vezes, em uma pessoa que envelhece, há vários diagnósticos, o que significa somar tratamentos, o que gera um grande problema da Ge-

riatria, que é a polifarmácia. O modelo da medicina convencional gera a demanda de inúmeros medicamentos concomitantemente, o que acaba sendo inviável.

O Centro de Estudos do Envelhecimento é um centro epidemiológico. Inicialmente, no fim dos anos 1980, início dos 1990, foram recenseados 1.700 idosos e passamos a acompanhá-los de dois em dois anos. Uma das principais constatações que tivemos é a seguinte: o que vai gerar um envelhecimento bem-sucedido, com preservação da cognição e da motricidade, decorre basicamente do estilo de vida, das escolhas que você faz a cada momento. Basicamente, envelhecer bem é perder o mínimo possível de capacidade funcional. Como a indústria farmacêutica ainda não inventou um *Estilol* 5.000 para você tomar três vezes ao dia e mudar de estilo de vida, a gente precisava de um modelo que reconhecesse essas dimensões imateriais do ser humano associadas ao estilo de vida. De onde vêm as escolhas, o que faz com que eu esteja sentado assim e não assado, que eu respire só com a parte alta do tórax e não com o diafragma?

Como são vários fatores envolvidos, a gente precisava de um modelo mais ampliado que a medicina convencional para estudar o envelhecimento. Nessa ocasião, eu já tinha contato com Amit Goswami, professor de Física Quântica na Universidade do Oregon, que compartilhou conosco esse modelo que reconhecia várias dimensões no ser humano: a física, bem estudada pelo olhar mecânico, a metabólica, que conecta esses sistemas, e as demais, que são todas imateriais: vital, mental e supramental. “Supramental” é um nome bonito para espiritualidade.

E quem não acredita em espiritualidade vai aceitar esse método?

Não é questão de acreditar ou não. Várias vezes ouvi esse questionamento em relação à homeopatia. E brincava dizendo que dá muito trabalho convencer a vaca de que a imaterialidade funciona [a homeopatia é largamente aplicada em animais]. Quando hoje eu levo esse olhar para as organizações, a gente faz um exercício de observação fenomenológica, justamente com o intuito de torná-las palpáveis. Milton Erikson, falecido em 1980 e considerado a maior autoridade em hipnose da atualidade, entendia hipnose como um diálogo entre almas. Dizia que, para que você alcançasse essa condição, precisava pagar um pedágio para a razão. Principalmente nas organizações, a gente fala que vai pagar esse pedágio como etapa número 1. E a partir daí oferece oportunidades de experiência para que as pessoas possam constatar os resultados.

Com esse modelo multidimensional, pudemos primeiro entender melhor o que víamos nos idosos, passamos a ter um *background* e a atuar de forma diferente. Agregamos a cada dimensão desse mo-

delo quântico intervenções correspondentes. Na física, mantivemos o trabalho com a medicina convencional. Na metabólica, usamos o conhecimento da nutrição ampliado pelo conhecimento da produção de alimentos ecológicos e orgânicos. Na vital, ainda que a gente possa considerar também a acupuntura, talvez a rainha das intervenções seja a homeopatia. Principalmente a homeopatia clássica, que dá um só medicamento para a pessoa inteira. Atua de maneira fantástica no plano da vitalidade, resgatando o sono reparador, o ritmo, devolvendo a pessoa a uma condição funcional. Qualquer doença crônica, como hipertensão arterial, diabetes, obesidade, depressão, só vai acontecer se você tiver perdido o sono reparador.

É mesmo? Se você tiver um sono reparador não terá doença crônica?
Não.

Qual é a explicação? É porque o próprio organismo se refaz com o sono?

Sim. E a melhor forma de você prevenir doença crônica é ter doença aguda. Se você respeitar suas doenças agudas, não terá doença crônica.

Por quê? A aguda funciona como uma crise que traz oportunidade?

Você já deve ter experimentado isso. Tinha uma edição para fechar, trabalhou tudo o que não podia, chegou no fim de semana e caiu de cama. Se você ceder a isso e tiver febre, suar, tiver os delírios e tudo a que tem direito, você chega na 2ª feira zero bala. Você percebe isso quando senta na sua mesa e aquelas coisas que não tinham solução na 5ª ou 6ª feira magicamente são resolvidas na 2ª, porque você chegou lá diferente. Então a doença aguda é indispensável para se ter saúde. Isso a gente vê no símbolo do yin/yang: no âmago do yin tem uma semente do yang, e no âmago do yang tem uma semente do yin. A semente da saúde é a doença aguda.

Retomando, paramos na dimensão vital.

Sim, e com isso a gente desenvolveu a homeopatia, daí passamos a dar uma importância muito grande para a postura física e o funcionamento das cadeias musculares, porque, quando estas estão bloqueadas, a libido, a vitalidade não flui. Então é preciso ter um reaprendizado postural para que se possa literalmente voltar ao eixo. E o que altera a postura é a atitude mental. Vou dar um exemplo: a hipertensão arterial. Ela começa com uma alienação, com a pessoa

desligada de sua dimensão supramental, da sua espiritualidade, sua missão de vida. Quando isso acontece, a dimensão imediatamente anterior, que é a mental, assume um grau maior de autonomia, você passa a funcionar só com o seu intelecto, e não com sua inspiração e intuição. Deixa de ser guiado pelo seu espírito. No caso da hipertensão arterial, desenvolve-se uma atitude mental “pré-ocupada”. A pessoa não vive no presente, está sempre na meta de vendas (a gente constatou isso em um ensaio clínico numa organização do comércio varejista), a casa que eu não comprei, o carro do ano que ainda não tenho. Isso leva, inclusive, a uma anteriorização na postura. A pessoa fica com o corpo inclinado para a frente. Você fala para ela ficar no eixo e ela responde: “Mas eu estou no eixo”. É até compreensível, porque ela está em atitude proativa, sempre pronta a dar o próximo passo.

Acabo de voltar de Jukeí [Litoral Norte de São Paulo] e, quando fico sentado vendo as pessoas se divertindo na praia, observo que a maioria está anteriorizada, comprovando a tese de que estão ali em atitude teoricamente de lazer e relaxamento, mas a sua postura impede de absorver isso plenamente. Essa postura muda o ritmo, perdem-se as pausas respiratórias. O bebê respira em pausas. Inspira, pausa, respira, pausa. Por isso que as mães ligam desesperadas para o pediatra dizendo que o filho parou de respirar.

E a gente perde isso quando cresce?

Perde por conta dessa atitude mental. Perdendo as pausas respiratórias, a pessoa deixa de ter sono reparador, tem alterações no metabolismo e esse terreno metabólico alterado possibilita a implantação da doença cardiovascular. Existe uma cascata de causalidades até chegar ao fato concreto que é a pressão arterial elevada – doença que a medicina convencional trata hidraulicamente. É um modelo mecânico. O tratamento da hipertensão sem causa conhecida é feito por retirada de líquidos por meio do diurético – antes era tirado por sangria, dizem até que George Washington morreu por falta de sangue. Quando o diurético não funciona, o médico ainda dá um vasodilatador.

Hoje, a gente trata hipertensão arterial com meditação, porque a meditação vai agir lá no início da cascata. Ela devolve aos indivíduos a possibilidade de “lembrar” de sua missão de vida. Passam a agir com atitude mental e postura física coerentes com isso. No ensaio clínico que fizemos em São Mateus, sem que a gente fizesse nenhuma intervenção fisioterápica, os idosos saíram naturalmente da anteriorização e voltaram a seu eixo, e espontaneamente mudaram de hábito alimentar. O que para nós foi uma surpresa.

A meditação faz com que se chegue em frequência cerebral similar à do sono reparador, é isso?

No estado de consciência meditativo, você está em ondas encefalográficas equivalentes às do sono profundo.

Como se deu essa experiência com meditação em São Mateus? Por que isso aconteceu lá, como se chegou à escolha da técnica da meditação?

Hoje, embora menos do que antes, a meditação é envolta em fantasias. Muita gente me pergunta: “Você está preocupado com meditação quando tem gente sem ter o que comer?” Como quem

Se você tiver um sono reparador, não terá doença crônica

diz: tem uma questão social antes. Primeiro, achei que seria mais interessante trabalhar com uma população socialmente vulnerável. Foi uma opção. Segundo, aconteceu que demos uma palestra sobre envelhecimento no Hospital Geral de São Mateus e havia pessoas em grau razoável de politização demandando uma série de coisas: “Queremos fazer isso, aquilo etc.” Aí respondi que topava fazer se as pessoas aceitassem que isso se transformasse em uma pesquisa. E tanto o pessoal da área de saúde do hospital quanto os idosos toparam fazer isso de forma voluntária.

Parece que os resultados foram incríveis.

Foram. E são preliminares. Essa pesquisa foi feita sem recurso nenhum, então estou dependendo de alguns recursos para poder processar os dados.

Houve até mesmo cura de glaucoma, doença considerada incurável pela medicina convencional?

Coisas das mais surpreendentes aconteceram. Se fosse um caso de glaucoma, você poderia dizer: sorte de principiante. Mas foram dois casos. Hipertensão também é considerada incurável, você tem que tomar remédio o resto da vida. Diabetes também. Aí a gente percebe que a pessoa, ao voltar para seu alinhamento não só postural como essencial, tem um desempenho totalmente diferente. Isso é palpável: pessoas que têm apneia do sono e passam a usar aquela máscara à noite, a Cpap, e deixam de ser hipertensas, mostrando como essa cascata de causalidade é um fato. Se você conseguir fazer com que essa pessoa, por meio da máscara, tenha uma respiração rítmica na marra, isso provoca uma onda de causalidade que faz com que a hipertensão desapareça. Mas, dali para cima, continua o problema.

Qual a aceitação desse método na comunidade médica? Essa experiência, esses resultados foram divulgados?

No ano retrasado, criamos o setor de transdisciplinaridade ligada à saúde, na Unifesp. E no ano passado, pioneiramente, oferecemos um curso de diagnósticos arquetípicos, que são feitos no plano não físico. Pode-se fazer através de um sonho, usando um olhar junguiano. Tem vários outros caminhos, como o da homeopatia. Procuramos oferecer a maioria desses caminhos. E, para nossa surpresa, chegamos a ter mais de 50 interessados, mais da metade médicos. O que significa que há profissionais de saúde em geral buscando outros modelos, porque não estão satisfeitos com o convencional.

São inegáveis os avanços da medicina. Por outro lado, cresce essa noção de que não seja completa. Então, qual é o balanço entre a ideia de que o modelo convencional é um sucesso e a ideia de que tem falhado?

Tudo tem o seu lado positivo. Se a gente puder dizer que a Inquisição teve o seu, foi o de encurralar o leigo no mundo da matéria. Dizem que nos polos existem mais de, sei lá, 30 nomes para gelo. Se você chamar de gelo, como tudo é gelo, você não vai a lugar nenhum. Então precisa diferenciar os vários gelos para que se tenha funcionalidade atrelada a isso. Na medida em que se condena alguém a ficar cerceado no mundo material, que foi o que a Inquisição fez, surgiu uma ciência que tentou explicar tudo no nível da matéria, e com isso grandes avanços foram desenvolvidos

A doença surge para realinhar a vida. Esse é o seu papel

(*mais na linha do tempo à pág. 27*). Não fosse isso, as linhagens de medicina tradicionais não enveredariam por aí. Exemplo, se um médico tibetano alcança as informações de que precisa pegando o pulso, experimentando a saliva, olhando para secreções, provavelmente não sairia daí uma pesquisa de laboratório, até por falta de necessidade. O avanço de fato foi imenso, mas muitas vezes não alcança os níveis causais, como nesse simples exemplo da hipertensão arterial. Uma pessoa com hipertensão não precisa tomar medicamento o resto da vida; precisa, sim, mudar seu estilo de vida, precisa se reencontrar. A hipertensão está lá justamente para dar uma chance para que ela volte a ser uma pessoa mais realizada, mais saudável. Aliás, esse é o papel da doença. A doença surge no processo da vida para realinhar a vida.

O que deve ser entendido como saúde e como doença, pela visão transdisciplinar?

Mesmo no olhar convencional, houve um grande progresso nesse conceito. Houve um tempo em que a Organização Mundial da Saúde dizia que estado de saúde era ausência de doença. Isso foi questionado e hoje a OMS considera que saúde é um estado de equilíbrio no mínimo biopsicossocial e já inclui questões espirituais, tanto é que o instrumento que usamos para medir espiritualidade é da OMS.

Existem duas vertentes para medir qualidade de vida. Uma é clinimétrica – são questionários nascidos da observação clínica. Por exemplo, eu espero que uma pessoa que medite volte a ter sono reparador, um intestino com melhor funcionamento, um apetite mais harmônico. Então posso criar um questionário que tente mensurar esses aspectos, porque eu clinicamente os observo. Eu que invento as perguntas. Outra vertente é psicométrica. Quero medir qualidade de vida. Mas como vou medir uma coisa que não sei o que é? Então a OMS perguntou para o ser humano no mundo inteiro, por meio de uma pesquisa qualitativa, com grupos focais, o que é qualidade de vida. Disso se chegou a um consenso, com 25 tópicos, que foram desmembrados em 4 perguntas para cada tópico. E um desses tópicos é espiritualidade. Percebeu-se que esse instrumento mais genérico variava de faixa etária, tipo de população. A espiritualidade é um tema mais presente entre idosos.

A doença é um fenômeno ecológico e não individual. A eclosão que se dá no indivíduo é o resultado de uma conjuntura de fatores do ambiente. Costumo dizer que, para tratar a úlcera do vovô, você precisa medicar o genro. Mas nossa cultura contemporânea nos leva para fora e não para dentro. Então perdemos os referenciais intrínsecos em que você para e se pergunta: “O que eu preciso comer hoje?” Em vez disso, vai comer o que a *Veja* da última semana disse

que era bom, ou o *Fantástico* ou o Google. Mas cada pessoa é um sistema em si, então as minhas necessidades são diferentes da sua, dele etc. (*mais em Radar à pág. 31*).

O corpo “pede” o que precisa comer?

O corpo pede, mas você precisa ouvir o que o corpo está pedindo. Você precisa estar presente. Então aquela pessoa “pré-ocupada” não está em si: está no futuro.

Voltando à sua percepção das pessoas anteriorizadas: isso é resultado de um ambiente contemporâneo, do modo de vida moderno, de estresse que não existia tanto nas gerações anteriores? Vivemos mais, mas vivemos pior?

Suponho que um dos principais motivos pelos quais a humanidade está aqui hoje foi por sua capacidade de ser parceira da natureza por milhares e milhares de anos. Por volta de 3.500 a.C., na chamada Europa Antiga, iniciou-se essa outra atitude que deixou de ser parceira para ser exploradora da natureza, na mudança da gílangia para a androcracia. Acho interessante a gente abordar isso, porque com certeza a principal causa da insustentabilidade é a androcracia. Tanto isso é verdade que algumas organizações estão, eu diria, intuitivamente, mudando os paradigmas de liderança da autoridade para a compartilhada, colaborativa etc. E, para se chegar no âmago disso, a mudança no estado de consciência é fundamental. A gente advoga, sugere, que as empresas adotem o uso da meditação no seu cotidiano, porque isso faz com que os gestores, os executivos, acessem aquilo que o [Fritjof] Capra chama de redes de padrões sistêmicos, por meio do estado de consciência meditativo. E, a partir daí, gerem projetos sustentáveis. Não é o que acontece hoje, pois se parte de uma metodologia insustentável, fragmentada.

O gestor que medita acaba tendo uma relação diferente com o universo. Lembro de um *workshop* no Sebrae de Mato Grosso em que uma gestora estava fazendo um projeto de criação de pintados. O modelo androcático de criar pintado é tirá-lo do ambiente, criar um ambiente artificial, fazer uma desova induzida e alimentar o pintado, que nasceu para comer presa viva, com soja morta. E daí essa moça, ao final de quatro dias de atividades, chegou a nós e falou: “Não sei se estou ficando louca, mas ficou claro pra mim que, pra eu criar pintado, preciso de quatro insumos: luz, água, ar e calor. E, se eu conduzir adequadamente esses quatro insumos, ao final eu terei pintados”.

Aí foi coincidência, ou sincronicidade, pois dois dias depois eu encontrei o [Philippe] Pommez, vice-presidente da Natura, em Congonhas, e contei isso pra ele. E ele comentou: “Olha que interessante, semana passada eu soube de um caso do ISA, o Instituto Socioambiental, que, acompanhando uma população indígena ao norte de São Gabriel da Cachoeira, os índios pediram à ONG subsídios técnicos exatamente para “canalizar a natureza” e produzir pirarucu. O princípio de parceria com a natureza é o mesmo, você usa a tecnologia a serviço dessa parceria e não a serviço da exploração. Faria muita diferença se mais e mais empresas pudessem adotar essa premissa.

Hoje há uma incidência maior de doenças como câncer, depressão, hipertensão e diabetes, ou antes isso não era diagnosticado?

A gente pode dizer que genericamente a espécie humana está mais distante da natureza que outrora e, como consequência, está mais doente. Isso é um fato concreto. Tanto que se vê um número crescente de pessoas buscando procedimentos curativos alternativos ao convencional. Nos EUA, cresceu barbaramente o volume de práticas alternativas em saúde, principalmente as integrativas.

Sinal de que há uma percepção de que a convencional não está atendendo plenamente à demanda?

Sim. E muitas vezes a gente percebe como o universo da saúde não sabe como lidar integrativamente com essas ferramentas.

Como buscar essa integração sem perder todo o conhecimento acumulado na especialização médica?

Por isso que a gente sugere o uso da atitude transdisciplinar, que é nascida da academia convencional. Diria que é uma evolução da academia convencional, que reconhece a multidimensionalidade e precisa atuar de maneira complexa e não reducionista. A convencional reduz o fenômeno e por isso o perde, pois o fenômeno é complexo.

Podemos dizer que temos doenças contemporâneas, como síndrome do pânico e déficit de atenção?

Com certeza. Há dois anos, fui convidado para dar palestra em um congresso sobre consciência e tomei conhecimento de uma escola em Salvador na qual as crianças meditam antes do início das aulas. E o índice de déficit de atenção e de hiperatividade é zero. Inclusive, existe um projeto atual, de uma comunidade mundial de meditação cristã, que está com grandes frentes de trabalho no estudo e introdução da meditação nas escolas.


Deve haver muita resistência a isso, não é?

Às vezes você precisa mudar de nome. Em vez de meditação, dizer: “Exercício concentrativo”.

Aí as mães vão adorar!

(*risos*) Até porque algumas religiões condenam a prática da meditação.

Qual a legitimidade de ficar doente e de viver as limitações do envelhecimento? Por exemplo, uma pessoa que tenha câncer e se negue a sofrer toda a intervenção médica, quimioterápica etc., é malvista, a família não entende. Vivemos uma ditadura do bem-estar, da juventude e da saúde?

No norte do Hemisfério Norte, entenda-se Canadá, Escandinávia, existe uma crescente atitude do médico como um parceiro do doente, informando e acompanhando o doente em sua decisão. Mas, aqui, o médico coloca-se no papel de autoridade máxima, ele “sabe o que é o melhor para o paciente”. Acho que a atitude mais sensata é a da parceria. Quantas vezes a pessoa no fim da vida, passando por um processo de limitação funcional, vai aprender coisas que ao longo de sua vida não pôde aprender, como o companheirismo e a humildade? Agora, a doença está ali para te dar uma oportunidade e, aí sim, é papel do profissional de saúde se antecipar, compreender e ajudar a pessoa a desfrutar essa oportunidade. 

Ganhos e perdas

Apesar de avanços médicos notáveis, o tratamento do ser humano se fragmentou, a relação médico-paciente piorou e "fabricaram-se" novas doenças

POR MAGALI CABRAL FOTOS AMANDA ABAD

Desde a Baixa Idade Média até o século XVII houve um intrigante equilíbrio entre a vida e a morte nas regiões mais povoadas da Europa. Sempre que se registrava um volume acentuado de mortes em razão de guerras ou epidemias, a população sobrevivente dava um jeito de aumentar o número de nascimentos – um movimento inexplicavelmente global de compensação demográfica, como no sistema de fluxo e refluxo das marés. Ainda assim, os enterros foram mais numerosos que os batismos até que, em certo momento do século XVIII, a vida passou a ganhar da morte e a pirâmide demográfica, como a conhecemos, começou a se formar. O registro desse acontecimento histórico está no livro *As Estruturas do Cotidiano*, do historiador **Fernand Braudel**.

Curiosamente, indicadores demográficos atuais mostram que dentro de poucas décadas – a partir de 2050 –, o número de mortes novamente voltará a superar o de nascimentos em vários países, inclusive o Brasil. Desta vez, não por causa das guerras – afinal, o homem vive hoje o período mais pacífico de sua história – nem das epidemias, que já não matam com a virulência do passado. A inversão da pirâmide demográfica, representando o envelhecimento populacional, será resultado da conjugação de uma mudança de comportamento, que caminha para a redução da natalidade a menos de um filho por mulher, e do avanço da medicina, que proporciona longevidade crescente à enorme geração do pós-guerra.

Acadêmico francês convidado em 1934, juntamente com o antropólogo Claude Lévi-Strauss, para participar da organização da Universidade de São Paulo

A tese é do psicólogo evolucionista Steven Pinker, de Harvard, defendida em seu mais recente livro *The Better Angels of our Nature* (ou *Os bons anjos da nossa natureza*), ainda sem tradução para o português

O uso crescente do termo *wellness* (bem-estar total) sugere que nunca se está totalmente são, mas potencialmente doente

O percurso entre esses dois pontos da história das ciências médicas passou por vários marcos terapêuticos (*ver linha do tempo na página ao lado*). Citando os mais emblemáticos, eles vão desde a descoberta de um mundo microbiológico que proporcionou a incorporação do conceito de assepsia às práticas médicas, passando pelo surgimento da anestesia e do antibiótico, até chegar às tecnologias de ponta, como as pesquisas de células-tronco, que prometem “milagres” em um futuro breve, e a medicina personalizada, baseada nas variações moleculares e genéticas dos indivíduos. O progresso médico neste último século foi tão notável que, à primeira vista, parece haver hoje mais soluções tecnológicas envolvendo saúde do que propriamente patologias.

O próprio tema da longevidade traz um exemplo representativo de como o avanço da medicina, ao mesmo tempo que ajuda a prolongar vidas com qualidade, tem um lado não tão magnânimo. Até os anos 1990, as doenças típicas da meia-idade e o envelhecimento eram prevenidos com inocentes exercícios físicos, alimentação balanceada, algumas cápsulas de vitaminas e *check-ups*; e a estética, com cremes antirrugas, *peelings* e cirurgias plásticas. Mas o sonho de viver longamente agora vem com um *plus* tão irresistível quanto perigoso: envelhecer livre da angústia da decadência física.

A INDÚSTRIA ANTI-AGING

Nos Estados Unidos, onde a pesquisa científica atira em todas as direções, envelhecimento, para muitos, virou sinônimo de doença. O mercado farmacêutico oferece pílulas de longevidade capazes de “tratar e curar” a velhice. O faturamento da chamada indústria *anti-aging* (antienvelhecimento) está chegando a impressionantes US\$ 100 bilhões ao ano, e em 1990 esse setor nem sequer existia na economia (*mais em Coluna à pág. 30*).

Os “elixires da juventude” oferecidos são confeccionados à base de hormônios bioidênticos, substâncias hormonais que possuem a mesma estrutura química e molecular dos hormônios produzidos no corpo humano, como o hormônio do crescimento, a testosterona, o estradiol, entre outros.

A jornalista Arlene Weintraub, que trabalhou por dez anos como repórter científica na revista *Business Week*, investigou essa indústria e publicou um livro em que relata, em tom de denúncia, o surgimento desse mercado nos Estados Unidos [1]. Um dos pontos que ela critica efusivamente é o fato de a legislação americana não exigir que as farmácias de manipulação – as mais usadas pelas clínicas antienvelhecimento – façam bulas ou rótulos com advertências sobre os efeitos colaterais das substâncias hormonais que compõem esses tratamentos. “Isso é uma tragédia”, alerta.

Mas esse imperativo da medicalização não é prerrogativa dos Estados Unidos. No livro *O Mito do Progresso*, o escritor e cientista

social Gilberto Dupas – vítima de um câncer em 2009 quando presidia o Instituto de Estudos Econômicos e Internacionais e coordenava o Grupo de Conjuntura Internacional da USP – observa que a medicalização, atrelada à lógica do retorno do investimento da indústria farmacêutica e de equipamentos médicos, é atualmente “concentrada e transnacional”.

VIROU DOENÇA

Inspirado nas pesquisas do sociólogo Frank Furedi, da Universidade de Kent, no Reino Unido, Dupas indignava-se com o fato de que determinadas características pessoais, que durante séculos foram classificadas como questões existenciais, agora recebem rótulos médicos e tratamento.

“É o caso da boa e velha timidez, agora diagnosticada como fobia social”, relatou no livro. O uso de drogas para tratar distúrbios de hiperatividade por déficit de atenção também passou a ser trivial, inclusive no Brasil. Dupas criticava a falta de preocupação sistemática para identificar as razões que levavam essas pessoas à desatenção. “As drogas usadas nesse tipo de tratamento são estimulantes desestabilizadores do humor e podem deixar as pessoas emocionalmente instáveis”, advertiu. Segundo ele, o uso crescente do termo *wellness* (bem-estar total) também sugere que nunca se está totalmente são, mas potencialmente doente.

Em linha com esse pensamento, o filósofo Clóvis de Barros Filho, professor de Ética da Escola de Comunicações e Artes da USP, que possui vasto repertório de aulas e palestras em que aborda, entre outras questões, a filosofia da vida saudável, afirma que ao se estabelecerem critérios ideais de sanidade toda a realidade passa a ser doentia. Imaginando que o homem nunca alcançará a plena quintessência da sua energia vital, ele será sempre um pouco doente. “A partir do momento em que cada tristeza é convertida em distúrbio, ganha prestígio e função social aquele que se apresenta como curandeiro capaz de restabelecer o *status quo*, ou a situação anterior à desarmonia”, observa Barros Filho.

Para ele isso é bem visível na Psiquiatria, especialidade que registra um aumento tão expressivo das doenças que não mais se atribuem nomes a elas, apenas códigos, em uma combinação de números e letras. O professor de Filosofia lembra também que, não faz muito tempo, a fonoaudiologia passou a defender um padrão de excelência vocal que se mostrou inalcançável.

Ou seja, a partir desse padrão vocal todas as pessoas apresentam alguma anomalia no seu modo de falar. “É de uma conveniência máxima consagrar o mundo inteiro como paciente em potencial da fonoaudiologia”, ironiza. Essa ultraespecialização da medicina, a seu ver, atende a necessidades que estão relacionadas a uma espécie de



Linha do tempo da Medicina

Como os estudos e a forma como encaramos as doenças e as curas se transformaram no decorrer da História POR THAIS HERRERO

Período Paleolítico

(de 2,5 milhões a 10 mil anos a.C.):

As doenças têm causas genéticas ou de traumatismos devido ao modo de vida nômade à base de pesca, caça e coleta. Tratamentos segundo crenças místicas, sobrenaturais, são realizados por especialista (feiticeiro ou xamã) ou de forma empírica – como a descoberta de ervas que aliviavam a dor.

Período Neolítico

(10 mil a 3 mil anos a.C.):

Início do sedentarismo e da agricultura pelos humanos. Com o acúmulo populacional, surgem doenças infectocontagiosas de causas consideradas religiosas e advindas de conhecimentos místicos e astrológicos. Tratamentos são realizados por sacerdotes mediante rituais. Surge o tratamento de parasitoses, como as que aconteciam no Egito.

Antiguidade Clássica

(Século VIII a.C. ao V. d.C.):

Nas *polis* greco-romanas surgem as primeiras epidemias. Médicos gregos são como artesãos que vendem serviços. Com o conhecimento filosófico, a epilepsia (considerada até então uma doença sagrada) e outras enfermidades passam a ser explicadas por causas naturais e não mais sobrenaturais.

Idade Média

ALTA IDADE MÉDIA (Séculos V ao X)

A Igreja Católica detém o conhecimento médico e acolhe os doentes. Surgem os primeiros asilos. Doenças são vistas como castigos de Deus. A medicina praticada pelos monges era simples e baseada em conhecimentos populares, usando ervas medicinais e fazendo sangrias e emplastos.

BAIXA IDADE MÉDIA (Séculos XI ao XV)

Época de doenças que dizimaram populações, como tifo, cólera e a peste negra, transmitida pelos ratos. A expectativa de vida era de 35 anos. A Igreja não consegue mais explicar todos os fenômenos e doenças. Surge o primeiro centro medieval de medicina leiga, a Escola de Salerno, na Itália. Lá se estuda e se desenvolve a cirurgia, até que no século XIII hospitais surgem na Europa.

Renascimento (Séculos XV ao XVI)

Florescimento da ciência, do antropocentrismo e do experimentalismo até que o primeiro

[1] O livro é *Selling the Fountain of Youth: How the anti-aging industry made a disease out of getting old – and made billions*, que em tradução livre significa *Vendendo a Fonte da Juventude: Como a indústria antienvelhecimento transformou o envelhecer numa doença – e faturou bilhões*

A technicalização da saúde interfere na relação médico-paciente, acredita Nise Yamaguchi, do Hospital Sírio-Libanês

“economia da gestão da vida”. E conclui: “Desse ponto de vista, é compreensível que se multiplique o número de doenças”.

Existe, de fato, uma “technicalização” da saúde que interfere na relação médico-paciente. Quem diz isso é a imunologista e oncologista do Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo, Nise Yamaguchi, que, na busca de uma visão mais holística de seus pacientes, graduou-se também em Filosofia. Ela explica que é muito comum essa tecnicidade ocorrer dentro do sistema de saúde complementar, onde se dão os convênios médicos. “É difícil construir uma relação individual personalizada com seu médico dentro de ambientes mais hostis, onde a relação humana não tem espaço e tempo preponderantes”, explica.

Nesse caso, a medicina passa a ser muito baseada em exames, diagnósticos e intervenções do ponto de vista cirúrgico e medicamentoso. “Talvez uma boa parte desses procedimentos pudesse ser evitada dentro de uma medicina mais voltada para o indivíduo”, pondera (mais em Entrevista à pág. 18). De qualquer modo, a relação com os pacientes é uma decisão pessoal do médico. “Tem a ver com uma formação pessoal e o compromisso com o outro. Não importa se o sistema contribui mais ou menos com o seu sustento; importa o que você resolve fazer.”

A ultraespecialização da medicina, que fragmenta as pessoas em órgãos e membros, não ajuda na construção holística que a médica busca em seu trabalho, mas é importante, segundo ela: “Não existe uma verdade única”, filosofa. “Apesar de ter autorização do Conselho Regional de Medicina, não serei a melhor opção para fazer cirurgia ortopédica em meus pacientes.” O especialista é habilitado para fazer certas coisas com melhor performance. E, nas patologias de alta complexidade, como câncer, doenças cardíacas ou problemas nefrológicos, a falta de um especialista pode inclusive ser fatal.

GESTALT

A rigor, o especialista encurta o tempo entre a consulta e o diagnóstico, porque sabe o que procurar. Entretanto, nada o impede de possuir uma visão menos segmentada de seus pacientes. A própria Nise Yamaguchi, uma especialista, quando recebe um novo paciente conversa com todos os médicos que o atenderam anteriormente, sua família, seus amigos e todos os que possam de algum modo se envolver naquele tratamento. “É como um trabalho de mosaico que, ao fim, me dá uma *gestalt*, uma visão do todo”.

As pessoas também desempenham um papel na manutenção da sua própria saúde, que transpassa o significado que a vida tem para elas. O ambiente de trabalho, por exemplo, pode gerar uma oportunidade para que ela exerça a sua função no mundo. Na opinião da médica, essa busca por um significado ajuda a sustentar a saúde. Mas, como a realidade nunca é tão simples, logo os objetivos ideais confundem-se com os objetivos corporativos e o resultado não tarda a chegar: o estresse. Esse mal moderno provoca uma produção exagerada de cortisol e adrenalina, substâncias que podem reper-

cutir em aumento de pressão, peso e diabetes, problemas cardíacos e diminuição de imunidade, inclusive com relação ao câncer. “O resultado vai depender muito de como o indivíduo lida com as peripécias do dia a dia”, explica a médica.

ABORDAGENS MAIS INTEGRAIS

Na saúde pública, de um ponto de vista macro, também não existe um cuidado integral com o paciente, embora essa seja uma das finalidades do Sistema Único de Saúde, o SUS. Os diagnósticos são tardios, as pessoas não encontram respostas às suas necessidades, tampouco interlocutores. Elas se perdem no fluxo. Mas a oncologista lembra de pelo menos duas boas iniciativas, relativamente recentes, que surgiram dentro desse cenário desolador: o Programa de Saúde da Família (PSF), inspirado no programa cubano Médico de Quarteirão, que dá maior capilaridade ao atendimento; e o Cartão SUS, que permite mapear a vida clínica dos pacientes da rede. Ao PSF já se atribui uma expressiva queda da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Entre as metas atuais estão a tentativa de coibir também o aumento de peso da população e a de estimular a prática de exercícios.

Faculdades de medicina também já discutem modelos mais integrais de atendimento. No Brasil, algumas escolas de medicina estão adotando o chamado **PBL**, sigla inglesa que significa aprendizado baseado em problema, metodologia que busca uma visão sistêmica da pessoa, do diagnóstico e do tratamento. “Para conseguir uma capacitação total de um sistema que vem dessa fragmentação, é preciso construir um novo paradigma de uma visão de mundo que permita a integração de determinados itens que estão meio soltos”, analisa a oncologista Nise. Essas pequenas iniciativas constituem os primeiros passos. O caminho é longo, mas pelo menos começou a ser trilhado.

Outra iniciativa na área do ensino que está conquistando visibilidade no mundo vem do Canadá, precisamente da Faculdade de Medicina da Universidade de Montreal. Lá funciona o departamento especializado em “Parcerias com Pacientes”, ocupado por um grupo de portadores de doenças crônicas como hemofilia, diabetes, hepatite e Aids, entre outras. Apesar de não serem médicos, esses pacientes ministram aulas para os estudantes de medicina, ensinando-os a se relacionar mais apropriadamente com os doentes.

Quem relata essa experiência é o filósofo francês Nicolas Lechopier, da Universidade de Lyon, que esteve em visita à USP, em novembro, para animar um intercâmbio de ideias e de projetos na área das ciências humanas em saúde. O grupo canadense formou-se a partir de uma discussão que começou na década de 1990, quando surgiram os primeiros remédios de combate à Aids. Os efeitos colaterais arruinavam a qualidade de vida dos pacientes. Provocavam enjoos, falta de libido, insônia, problemas de pele etc. Na época, vários portadores do vírus, que não haviam desenvolvido a

■ O PBL apresenta uma concepção diferenciada da relação entre ensino e aprendizagem, na qual o aluno deixa de ser um agente passivo. Desse modo, tenderá a desenvolver uma situação de autonomia no aprendizado



doença, recusaram-se a fazer o tratamento em favor de seus projetos de vida. Foram, então, acusados de reacionários e traidores, pois supostamente estariam optando pela morte.

Entre eles estava Vincent Dumez, um rapaz hemofílico que contraía o HIV durante uma transfusão de sangue, e que hoje é o diretor do Parcerias com Pacientes. “O caso, que teve ares de escândalo, acabou gerando um amplo debate sobre os limites da autoridade médica”, conta Nicolas Lechopier. Um dos temas tratados pelo grupo é justamente o da participação dos pacientes na definição dos métodos de tratamento aplicados na política pública de saúde do Canadá.

É importante frisar, porém, que essa participação dos pacientes defendida pelo grupo não se confunde com apresentar reivindicações às “autoridades em saúde”. A participação é no sentido de exercer de fato poder de decisão na formulação das metas e procedimentos de curas de doenças. “A escola ensina o saber científico, mas a experiência da doença tem uma dimensão sociológica e experiencial que não pode partir de outras pessoas a não ser de quem experimentou a doença”, defende Lechopier. ■

CONHEÇA A EXPERIÊNCIA DA PACIENTE KAZUKO TSURAKA E LEIA SEU DEPOIMENTO NA VERSÃO DIGITAL DESTA REPORTAGEM EM FGV.BR/CES/PAGINA22

grande livro que explica a anatomia humana (*Fabrica*) é lançado em 1543. Willian Harvey descobre a circulação sanguínea. As doenças predominantes, como as venéreas, o escorbuto e a tuberculose, surgem a partir da reurbanização e das grandes navegações.

Idade Moderna (Séculos XV ao XVIII)

A evolução da física, da química e do método cartesiano leva ao desenvolvimento de correntes de explicação das doenças em conformidade com a visão do corpo humano como máquina. Iniciam-se estudos sobre o sistema nervoso e se descobrem áreas específicas no cérebro responsáveis por diferentes funções, bem como a existência dos neurônios. Em 1796, registra-se a primeira vacina (contra a varíola). Doenças passam a ser mais bem descritas. Surgem os hospitais modernos e os médicos iniciam sua regulamentação profissional com características liberais.

Idade Contemporânea SÉCULOS XVIII AO XIX

Mudança de paradigmas na explicação das doenças com a revolução pasteuriana (descoberta da microbiologia). Início dos estudos de doenças neurológicas e psíquicas com Freud. Novas tecnologias (como anestesia e esterilização) proporcionam o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas. Vacinas ajudam a prevenir doenças e Gregor Mendel começa a estudar a genética. Número de nascimentos supera o de mortes graças a melhores condições de vida, saneamento e trabalho. Revolução biológica: grande quantidade de informação científica e de técnicas acentua uma prática médica cada vez mais especializada. Neurologia, infectologia, cirurgia, psiquiatria, entre outras.

SÉCULO XX

Em meio a guerras, surgem as transfusões de sangue. Novos paradigmas da ciência se desenvolvem com a física quântica. A Medicina se torna mais tecnológica com meios para fazer diagnósticos específicos e tratamentos, como a radioterapia. Em 1928, Alexander Fleming descobre a penicilina e suas propriedades antibióticas. Em 1953, a revista *Nature* publica artigos sobre o DNA que se tornam amplamente conhecidos e abrem as portas para estudos sobre o genoma humano, células-tronco e curas de doenças a partir desse conhecimento.

Prepare o seu **corpinho** para este verão

O desejo é de 50 anos de praia, mas com a aparência de 18 **POR EDUARDO SHOR***



A partir deste mês, as Casas Bahia e o Magazine Luiza vão entrar no ramo da estética e da plástica. As grandes marcas aproveitarão a proximidade do verão, quando mais consumidores levam em conta a beleza física nas praias, para divulgar os novos serviços.

Vai funcionar da seguinte maneira: você informa no balcão o que deseja adquirir e um atendente agenda com o cirurgião. O cliente terá a chance de dividir em até 24 vezes sem juros aquela disfarçada no pé de galinha, a aplicação do botox, a esticada na testa franzida, o levantamento das pálpebras e o silicone no bumbum. Promoção de lançamento!

Calma, é brincadeira. As duas lojas não farão isso, mas bem que poderiam – se não houvesse restrições éticas e legais, obviamente. Ser mais velho todo mundo quer na hora de estacionar, dentro do shopping lotado, na vaga reservada aos idosos; ou para ter a preferência na fila do banco. Diante do espelho, é diferente. O desejo é de 50 anos de praia, com corpinho de 18.

De acordo com informações da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), o Brasil é o segundo país onde mais se faz a operação no mundo, superado somente pelos EUA. A última pesquisa do Ibope sobre o assunto (2009) apontou que cerca de 80% dos pacientes que passaram pelo procedimento eram mulheres.

Em popularidade, ganham, nesta ordem, as cirurgias de mama, lipoaspiração e intervenções na face. Desse total, 70% tiveram objetivos estéticos, enquanto as demais, reparadores – em decorrência de acidentes, por exemplo. Em torno de 90%

das mulheres que implantaram silicone nas mamas o fizeram com a pura intenção de, no mínimo aos seus próprios olhos, ficarem mais bonitas e jovens.

Se você achou que os homens estão muito atrás nesses números, talvez boa parte deles tivesse menos dúvidas ao avançar nas prateleiras, caso as lojas, de fato, comercializassem as cirurgias. Conforme os dados da SBCP, em 1994, os pacientes do sexo masculino representavam apenas 5% das pessoas que tinham disposição para, como se diz, “entrar na faca” – em 2009, eram 20%. Sendo assim, em busca de impressionar com tanta juventude e vitalidade, passou a ser necessário fazer bem mais do que barba, cabelo e bigode.

Em 1994, inclusive, foram realizadas 100 mil cirurgias plásticas no Brasil, enquanto, em 2011, registraram-se 800 mil. As comparações que refletem o crescimento do mercado dizem respeito também ao número de profissionais capacitados a fazer as cirurgias: praticamente dobrou em relação há duas décadas.

Se você é das pessoas que por alguma razão evitam a cirurgia, embora não dispensem um cremíno rejuvenescedor para o rosto, saiba que essa é outra área em expansão. Segundo os dados da Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (Abihpec), o setor cresce em torno de 9% ao ano desde 2010.

O sucesso é atribuído pela Abihpec ao lançamento de produtos voltados para diversos biótipos e classes sociais. O público masculino colabora, quebrando o

preconceito e se preocupando mais com a imagem e a apresentação. Além disso, o crescimento da expectativa de vida no País reforça essa procura por estratégias que garantam um ar eternamente jovem, apesar do avanço da idade.

O envelhecimento, tudo culpa dos espelhos. Com o tempo, essas superfícies opacas e reflexivas se revoltam cada vez mais. Trocam o frescor da nossa mocidade por uma expressão desgastada, que já não parece nos imitar com fidelidade.

Em março, a americana doutoranda em Sociologia Kjerstin Gruys encerrou uma experiência em que ficou um ano sem se olhar no espelho, ou em algum objeto equivalente. O objetivo era o de manter a autoestima em alta, mostrando que se pode oferecer ao mundo algo que ultrapasse as aparências. Suas impressões entraram no blog www.ayearwithoutmirrors.com e devem virar livro em 2013. Vale a pena refletir.

O próprio pai da psicanálise, Sigmund Freud, identificou o envelhecimento como uma das fontes de sofrimento do ser humano, no livro *O Mal-Estar da Civilização*. Buscar maneiras de frear o processo não é um problema. Priorizar a qualidade de vida e o bem-estar na velhice, aliás, é fundamental. A questão é quando se passa a observar o envelhecer como doença e se valoriza em excesso a perfeição física. A ditadura da estética é cruel.

Aceitar o envelhecimento faz parte. A juventude e o belo, com certeza, estão mais na forma de ver o mundo do que no modo como o mundo vê a gente.

 JORNALISTA

Dentro de nós, um **bioma**

Assim como complexos sistemas naturais abrigam diversas formas de vida, nosso corpo carrega um vasto contingente de habitantes. São microrganismos que, embora possam causar doenças, também têm o potencial de nos proteger delas **POR FLAVIA PARDINI***

A noção do que é ser humano começou a ser radicalmente alterada em junho com um anúncio que passou quase despercebido: os primeiros resultados do Projeto do Microbioma Humano (PMH) [1]. Usando a técnica de sequenciamento genético, o projeto investigou nos últimos cinco anos os contornos do bioma que carregamos dentro de nós.

Graças ao PMH e a outras iniciativas, nasce o reconhecimento de que cada um abriga dentro de si um vasto e diverso contingente de microrganismos. Ele muda ao longo do tempo e depende de diferentes fatores. Quando adultos, nosso microbioma é consequência das ações que tomamos durante a vida, em geral guiados pela medicina tradicional, cujo objetivo é nos livrar dos efeitos malignos dos microrganismos. E que, como intervenções no ambiente externo a nós, além de produzir os resultados esperados, tem consequências insuspeitadas.

No caso da saúde humana, a disseminação dos antibióticos e outras drogas que afetam o microbioma interno estendeu a vida da maioria, mas pode também ser uma das causas da maior incidência de obesidade, diabetes, arteriosclerose, esclerose múltipla, asma, doenças do coração, fígado e intestinos.

A investigação do microbioma humano talvez venha a ser a pedra fundadora de uma nova medicina, que, em vez de proteger o corpo de ataques externos, enxerga-o como um ecossistema altamente mutável em que a saúde pode ser cultivada.

CONOSCO DESDE O PALEOLÍTICO

Nas primeiras décadas do século XX, descobrimos como combater infecções causadas por bactérias: a bem-vinda penicilina estendeu a expectativa de vida do homem ocidental em algumas décadas. A disseminação dos antibióticos, entretanto, teve o efeito colateral de gerar uma fobia coletiva a germes. Sem falar em uma indústria antibactericida.

[1] Acesse em www.hmpdacc.org [2] goo.gl/Ogybd



O uso de antibióticos alastrou-se para além da medicina e hoje a maioria dos animais produzidos para consumo humano recebe altas doses para acelerar a engorda. Por alguma razão, escapou-nos a ideia de que o efeito das drogas em frangos e bezerros pode também se manifestar em nós, humanos. Será mera coincidência que a humanidade enfrenta uma epidemia de obesidade?

Enquanto a causa da nossa engorda coletiva ainda não pode ser precisada, há efeitos documentados do abuso dos antibióticos. Desde que seu uso se tornou comum, declinou de forma drástica a quantidade de crianças infectadas por *Helicobacter pylori*. Historicamente 70% a 90% das crianças nos EUA carregavam a bactéria – hoje são menos de 10%.

H. pylori foi apontada em 1982 como causadora de gastrites, úlceras e câncer no estômago. Há poucos anos, entretanto, pesquisadores mostraram [2] que há uma associação inversa entre a erradicação de *H. pylori* do microbioma humano e o aumento da incidência de asma, rinite alérgica, eczema e doenças no esôfago.

“É possível que para a maioria dos indivíduos *H. pylori* seja benéfica na infância e nociva mais tarde na vida”, escreveram os pesquisadores, lembrando que as interações da bactéria com nosso corpo são complexas, específicas a cada indivíduo e não totalmente compreendidas pela ciência.

Assim como a *H. pylori*, que habita estômagos humanos desde tempos


paleolíticos, é possível que outras bactérias promovam doenças em alguns casos e, em outros, nos protejam delas. Médicos e pesquisadores começam a concluir que tentar dizimá-las com antibióticos cada vez mais potentes – que fazem surgir “superbactérias” resistentes aos medicamentos – talvez não seja a melhor abordagem para a saúde humana.

Até o momento, entretanto, o que se desenha é um acúmulo de fatores que pode, a despeito de todo o avanço científico recente, aumentar a vulnerabilidade das próximas gerações.

O primeiro é o aumento do número de bebês que deixam de adquirir parte do microbioma ao nascer, pois, em vez de passar pelo canal vaginal da mãe – um dos locais que mais concentram bactérias no organismo humano –, são retirados do útero cirurgicamente, por meio das cesarianas. Na sequência, vêm rodadas de antibióticos na infância e uma vida higienizada. Embora vivamos mais, cresce a incidência de doenças que subtraem nossa qualidade de vida.

O quanto elas estão associadas à mudança de configuração do microbioma e como praticar uma medicina que considere as consequências da ação humana para o equilíbrio interno são tarefas que devem manter os cientistas ocupados por um bom tempo.

Mas os benefícios de olhar para dentro talvez transcendam o corpo humano. Dizem os psicólogos que, para sensibilizar as pessoas a causas ambientais, é preciso fazê-las sentir o problema no estômago. É no estômago que se origina a maior parte dos desequilíbrios no microbioma. Quiçá a noção de que nossas ações, mesmo que bem intencionadas, podem ter consequências nefastas internamente ajude também na tarefa de proteger, externamente, a biosfera que nos abriga.

 JORNALISTA E FUNDADORA DE PÁGINA 22

Anatomia líquida

FOTOS NELSON MELLO TEXTO LETICIA FREIRE

Quando o caminho do chão terminou, o corpo flutuou em outra fronteira, agora líquida. No mergulho, a onda solitária se fez íntima, próxima de nossa origem amniótica. O mar ensina, entre outras coisas, sobre a equivalência hídrica que existe entre a Terra e os seres humanos – tanto um quanto outro são compostos por 70% de água. E nestes muitos litros (os nossos e os do mundo) – moram inúmeros organismos e abismos. Qualquer semelhança, enfim, não é mera coincidência.









Em fogo **alto**

Em meio a divergências, iniciativas pretendem avaliar o desempenho da indústria de alimentos e bebidas no combate e na prevenção a problemas de saúde

POR FRANCINE LIMA FOTOS AMANDA ABAD

Os relatórios de sustentabilidade mostram uma imagem bem positiva da indústria de alimentos e bebidas. O setor, que faturou R\$ 388,7 bilhões em 2011, coleciona certificações e premiações. Documento da Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (Abia) produzido para a Rio+20 chama atenção para o uso de fonte renovável acima da média nacional – 75,2% da energia do setor, por exemplo, vem do bagaço de cana-de-açúcar. Celebra ainda as metas para o uso racional da água, os compromissos contra o desmatamento ilegal e o trabalho infantil, os projetos de crédito de carbono e a reciclagem de embalagens. Mas, do ponto de vista da saúde pública, isso não basta. É cada vez mais cobrado das empresas um bom desempenho também no combate a questões como desnutrição, má nutrição e obesidade.

Um índice de acesso à nutrição (ATNI) – com lançamento previsto para o primeiro semestre de 2013 e financiado pela Aliança Global para Nutrição Aprimorada (Gain, na sigla em inglês), a Fundação Bill e Melinda Gates e a Welcome Trust – está sendo desenvolvido especificamente para avaliar em que medida as atividades dessa indústria têm potencial para melhorar o quadro global de problemas alimentares. Parte-se do princípio de que as grandes empresas, por suas dimensões globais, podem contribuir no combate a esses problemas, que envolvem 1,4 bilhão de pessoas com sobrepeso ou obesidade, 2,8 milhões de adultos mortos anualmente devido à obesidade e 3,5 milhões de crianças mortas por desnutrição todos os anos.

A vantagem de investir na prevenção de problemas nutricionais, segundo um documento do ATNI disponível em seu site, seria dupla. Por um lado, oferecer produtos mais saudáveis nos países ricos e maior variedade de produtos prontos para o consumo nos países

em desenvolvimento seria uma forma de atender a uma demanda crescente dos consumidores nesses lugares. Por outro, a reformulação de produtos, tornando-os mais saudáveis, evitaria medidas regulatórias impostas por governos e a associação das marcas a impactos negativos na saúde. O documento assegura que as empresas que aproveitam essas oportunidades e evitam esses riscos têm maior chance de sucesso duradouro.

O texto sugere que a receita de sucesso envolve: redução de ingredientes de efeito negativo (gordura trans, gordura saturada, sódio e açúcar) e acréscimo de ingredientes de efeito positivo (vitaminas sintéticas, fibras e sabor) aos alimentos e bebidas industrializados; marketing e propaganda que respeitam as regras e acordos locais, incluindo aqueles que restringem a promoção de substitutos do leite materno; rotulagem correta; campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis; integração do enfoque nutricional em suas estruturas de “governança nutricional”, ou seja, a forma de a empresa planejar e integrar ações que efetivamente influenciem o ambiente alimentar em seus mercados; preços acessíveis para produtos nutritivos, principalmente na **Índia, África do Sul e México**; alinhamento com políticas públicas e programas de qualidade de vida para funcionários.

Para as avaliações, o ATNI seguirá consensos internacionais estabelecidos, como as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), e modelos conhecidos de aferição de práticas ambientais, sociais e de governança. As empresas que cumprirem as recomendações terão nota zero; as que não cumprirem perderão pontos. As que desempenharem além do esperado entrarão em rankings periódicos do indicador.

Inicialmente, participarão as 25 maiores empresas de processamento de alimentos e bebidas do mundo e as 10 maiores dos países emergentes citados acima. Ficarão

Países escolhidos por terem simultaneamente números preocupantes de desnutrição e doenças crônicas associadas à obesidade



de fora empresas menores que eventualmente contribuam para a boa alimentação e temas controversos, como o patrocínio a eventos esportivos.

Por trás dessa metodologia há especialistas em nutrição e saúde dos Estados Unidos, Índia, África do Sul e México, liderados por Shiriki Kumanyika, professora de epidemiologia na Universidade da Pensilvânia. A equipe não dará entrevistas antes do lançamento oficial do ATNI. Não sabemos exatamente como o indicador será aplicado, mas os critérios expostos até agora permitem algumas considerações.

A pedido de PÁGINA22, especialistas independentes comentaram a proposta. Segundo o professor da FEA-USP Ricardo Abramovay, se houve a preocupação com a qualidade da participação de especialistas e grandes organizações globais, então o grupo montado ficou incompleto. “A ausência da Oxfam deixa margem à dúvida, já que ela é a principal organização

global trabalhando sobre o tema (*da desnutrição*), que eu saiba.” (*mais sobre nutrição e obesidade em Análise de Abramovay: “O sobrepeso humano”, edição 65*)

Na visão de Tim Lobstein, diretor de políticas e programas da Associação Internacional para o Estudo da Obesidade, o ATNI jamais será aplicado aos alimentos realmente saudáveis, como frutas e hortaliças frescas, carnes magras, peixe fresco etc. “O indicador será aplicado a produtos processados, de marca. Logo, uma nota alta nunca significará que o produto seja saudável, mas sim que é menos nocivo que outros.” (*mais sobre industrializados com apelo saudável em Estalo à pág. 9*)

CONSUMO INDUZIDO

Além disso, Lobstein prevê que as empresas bem colocadas usarão o índice em suas estratégias de marketing, o que levará o consumidor a preferir os produtos da marca que entrou no índice, em detrimento de alimentos frescos, locais e perecíveis. Para Carlos Monteiro, professor do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da USP, embora o ATNI possa trazer algumas contribuições interessantes, peca por apostar nos industrializados como uma via saudável.

Em um artigo publicado na revista *World Nutrition*, em setembro, Monteiro e o jornalista britânico Geoffrey Cannon explicam por que a reformulação de produtos ultraprocessados, com redução de sódio e gordura trans e adição de fibras e vitaminas sintéticas, não trará as melhorias prometidas à saúde das pessoas.

A tese central dos autores situa no consumo desses produtos a causa maior da epidemia de obesidade e doenças crônicas associadas, portanto não podem ser parte da solução. O artigo sustenta que, por mais que esses produtos sejam aprimorados, continuarão energeticamente densos, pobres em ingredientes integrais e ricos em sal, gordura ou açúcar, pois estes itens ajudam a tornar os produtos processados duráveis e atrativos.

A Abia e algumas empresas foram procuradas para comentar o ATNI, mas apenas a Bunge designou um porta-voz, que respondeu por escrito. Outras companhias, como Coca-Cola e Unilever, enviaram relatório por email e links para a página de sustentabilidade. Michel Henrique Santos, gerente de sustentabilidade da Bunge Brasil, escreveu que “toda iniciativa que reforce o relacionamento entre a produção e o consumo deve ser valorizada, desde que viável e reconhecida pelo mercado”.

Em seu relatório de sustentabilidade de 2009, a Coca-Cola destacou o lançamento da Coca-Cola Light Plus, com adição de vitaminas sintéticas e minerais, o que supriria 23% das necessidades diárias de um adulto, podendo, segundo o texto, encaixar-se em um “estilo de vida mais equilibrado e saudável”. Entre as ações de promoção de hábitos saudáveis, a empresa assina-



Nota alta no indicador ATNI não garante que produto seja nutritivo

lava o espaço reservado nas embalagens para mensagens de incentivo à prática de atividades físicas e a busca por “gerar bem-estar a partir de bebidas refrescantes”.

Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o consumo de refrigerantes e sucos está associado a hábitos alimentares com excesso de açúcar e baixa ingestão de fibras e vitamina C. A pesquisa mostra que o consumo médio de refrigerantes e sucos adoçados no Brasil é de 122 ml por dia, e esse número cresce entre os adolescentes. Nos Estados Unidos, pesquisa da Gallup mostrou que quase metade das pessoas toma refrigerante diariamente, e a dose diária entre os mais assíduos passa de dois copos e meio.

Estudos diversos apontam que reduzir ou eliminar o consumo de bebidas adoçadas é uma medida eficaz contra a obesidade. No entanto, entre as oportunidades de mercado identificadas pela Coca-Cola Brasil em 2009 estava a ampliação do consumo de sucos industrializados, considerado no relatório como mercado não maduro, pois muito aquém do americano, de 230 copos *per capita* por ano. Quanto ao teor de açúcar em

seus produtos e sua associação com a obesidade, não existe uma linha sequer no relatório, exceto por um comentário de um acadêmico entre aspas.

Organização sem fins lucrativos que defende a restrição ao marketing direcionado às crianças

DISCUTIR OS CRITÉRIOS

Para Ekaterine Karageorgiadis, advogada do **Instituto Alana**, os indicadores de práticas corporativas não discutem os critérios das empresas, centrando-se na avaliação das companhias de maneira supostamente imparcial e segundo seus próprios critérios, que não seriam os mais adequados. “Nós achamos que o comprometimento da indústria é importante. Mas não é suficiente, ou não é eficaz isoladamente.”

No relatório de 2011, a anglo-holandesa Unilever declarou promover marketing responsável. Mencionou uma série de documentos que respaldariam a diretriz: uma carta de princípios globais de marketing de alimen-

O impacto da nova classe média

Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares mostram que o consumo de alimentos prontos e semiprontos tende a crescer com o aumento da renda. Para a nova classe média brasileira, quanto mais dinheiro no bolso, maior e mais diverso fica o carrinho de compras. Com isso, há maior procura por produtos nem sempre de boa qualidade nutricional. A inserção de 32 milhões de pessoas na classe média (entre 2004 e 2010) e seus novos hábitos alimentares provocam mudanças consideráveis no quadro geral da nutrição do brasileiro, com impactos na saúde pública.

Segundo Renato Meirelles, sócio-diretor do Instituto Data Popular, que pesquisa o comportamento das classes populares, quando uma família engorda sua renda, adiciona à dieta itens que não são de necessidade básica. São os chamados “alimentos de indulgência” – aquelas guloseimas que enchem os olhos, funcionam como uma recompensa, mas não necessariamente alimentam. Também compram mais laticínios, hambúrgueres, cereais e refrigerantes.

O principal fator de mudança na alimentação da nova classe média é a entrada da mulher no mercado de trabalho, aponta Meirelles. Quando uma dona de casa arranja um emprego fixo, dedica-se menos à cozinha e se permite comprar alimentos semiprontos e congelados.

O fato de a comida conter muito sódio, sal ou gordura ainda não preocupa o consumidor das classes populares. “As pessoas não entendem por que um alimento custa mais caro se tem menos sódio, menos caloria, menos sal, menos sabor. As classes D e E funcionam na lógica do mais: quer mais proteína, mais nutrientes, mais sabor”, afirma Meirelles. – **POR THAÍS HERRERO**

Propaganda da Hellmann's foi contestada por sugerir que produto é mais saudável que azeite de oliva

tos e bebidas que veta publicidade direcionada a crianças abaixo de 6 anos; uma norma interna que permite divulgar a crianças de 6 a 12 anos somente produtos que integrem seu programa de aprimoramento nutricional; o Compromisso Público de Publicidade Responsável; e os limites impostos pelo Conselho Nacional Autorregulação Publicitária (Conar). Ainda assim, há deslizos. Em 2012, uma propaganda da maionese Hellmann's para a TV foi contestada por consumidores por sugerir que o produto é mais saudável que azeite de oliva. (*mais sobre o Conar em Economia Verde, à pág. 14*)

O relatório da Bunge destaca em 2012 o objetivo de desenvolver margarinas com menos gordura trans como uma forma de atender às necessidades do mercado por produtos mais saudáveis. A redução da gordura trans faz parte de um acordo entre a indústria brasileira e o Ministério da Saúde assinado em 2009, que, segundo a Abia, privou os brasileiros de 230 mil toneladas de gordura trans todos os anos desde então. Mas reduzir não é eliminar. A recomendação da OMS para a gordura trans, presente na Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, documento de 2004 (cinco anos antes do acordo brasileiro), é que ela seja eliminada da dieta.

Coca-Cola, Unilever e Bunge publicam relatórios de sustentabilidade nos moldes da Global Reporting Initiative (GRI), que em 2010 lançou um suplemento específico para a indústria de alimentos com o propósito de avaliar quesitos como a reformulação de produtos, a rotulagem, práticas de marketing e até bem-estar animal. O suplemento, em vários aspectos parecido com o ATNI, foi desenvolvido com a participação de



representantes de indústrias do setor, inclusive Michel Santos, da Bunge, e entidades ligadas à sustentabilidade e à educação. Mas ninguém da área de nutrição.

Gláucia Têrreo, representante da GRI no Brasil, acredita que o suplemento trouxe avanços, mas reconhece que não é perfeito. “Talvez nossa abordagem não tenha sido tão contundente.” A GRI abriu as discussões para o desenvolvimento de sua nova versão de relatório, o G4, entre outubro e dezembro. Por enquanto, participar do debate aberto é a única maneira de influenciar a decisão da maioria.

CONSULTA PÚBLICA

No caso do ATNI, a consulta pública durou três vezes menos: um mês. Dos 84 participantes, 26% eram da indústria interessada e 82% das respostas partiram de países desenvolvidos. As divergências foram relevantes.

Sugeriu-se, por exemplo, que produtos específicos não fossem “demonizados”. Sobre a reformulação de produtos, um acadêmico propôs comparar as vendas dos produtos mais saudáveis com as vendas totais da empresa. No tópico sobre a avaliação da qualidade dos relatórios de sustentabilidade, um representante da sociedade civil comentou que não era o relatório que contava, e sim a verificação independente.

Está claro que conciliar os interesses da indústria de alimentos com os da sociedade não é tarefa simples. O desenvolvimento do País requer um equilíbrio entre a geração de lucro e a saúde das pessoas, e bons indicadores deveriam ser capazes de medir esse equilíbrio.

Para Elisabetta Recine, coordenadora do Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília, não podemos esperar que a solução para os problemas alimentares venha de quem os causa. Segundo a pesquisadora, a solução deveria vir do Estado, sustentada no engajamento das redes sociais. Ela cita estimativas de que o Brasil poderá alcançar os níveis de obesidade dos Estados Unidos (35,9% dos adultos) em apenas 12 anos, se continuar aumentando o consumo de industrializados – crescimento que é turbinado com o aumento da classe média brasileira (*quadro à pág. 41*). “Precisamos valorizar o alimento de fato”, diz. “Assim como resgatamos o valor do leite materno (*que foi ameaçado pelo sucesso comercial das fórmulas infantis*), temos de resgatar a comida e nossa soberania.”

Mas, ainda que o Estado tenha papel fundamental, não se pode negar a responsabilidade que pesa sobre os ombros da indústria de alimentos e bebidas.

[OPINIÃO]

PARCEIRO



Flor de lótus do saneamento

O país que promove inclusão social deveria cultivar novos significados de riqueza, a começar pelo reconhecimento do valor do seu patrimônio hídrico e do tratamento correto de esgoto e resíduos **POR GISELA MOREAU***

O Brasil, que felizmente tomou decisões históricas no caminho da inclusão social, poderia surpreender novamente ao promover a reinterpretação do significado de riqueza e, também, ao olhar e reconhecer o valor inestimável de seu patrimônio hídrico.

No entanto, 81 cidades consideradas de grande porte despejam diariamente até 5,9 bilhões de litros de esgoto, sem tratamento algum, em seus corpos d'água, contaminando permanentemente solos, rios, mananciais e praias e causando impactos negativos diretos sobre a saúde da população.

Tal comportamento nos coloca em 9º lugar em um ranking mundial que o Instituto Trata Brasil intitula “da vergonha”: em pleno século XXI somos 13 milhões de brasileiros sem vaso sanitário [1]. Sabemos, contudo, que cada R\$ 1 investido em saneamento gera uma economia pública de R\$ 4 na área da saúde.

A falta de transparência por parte das instâncias responsáveis evidencia que a situação nacional não cheira nada bem. Programas de despoluição com orçamentos bilionários ocorreram sem possibilidade de controle social e tiveram resultados vergonhosos, como os da Bahia e do Rio de Janeiro. Em São Paulo, o Projeto Tietê prossegue em sua Fase 3, com promessas da Sabesp de que não sentiremos mais o mau cheiro do nosso “esgotão” a céu aberto a partir de 2015. É pouco tempo para essa promessa se concretizar, se pensarmos no desafio de lidar com milhões de pessoas vivendo em situação precária, passíveis ou não de conexão à rede de tratamento.

Qualidade de vida se refere a limites e responsabilidades. Mas limites são imensos tabus no discurso político: por que haveria interesse em falar de limites quando se pode acenar com potenciais, ainda que falaciosos?

No amadurecimento individual é

reconhecidamente saudável perceber nossos limites. Idem na dimensão planetária, cujos limites da biosfera já foram extrapolados por atividades antrópicas. Ainda assim, nosso desinteresse é tal – como na famosa experiência do sapo que não salta para fora de uma panela que se aquece lentamente – que essa resistência virou tema de pesquisa em universidades.

Por meio de projetos de pesquisa em Psicologia do Clima e de Comunicação sobre Mudança Climática, muitos acadêmicos agora tentam desvendar as barreiras mentais, que não existem apenas pela oposição ideológica de interesses políticos e econômicos, mas também em nossa dificuldade ao lidar com problemas abstratos e não imediatos. Seria aversão a limites?

Passei a maior parte da minha vida na cidade de São Paulo e apenas há alguns dias descobri, ao ler as excelentes publicações do ISA *De olho nos mananciais* (disponíveis em socioambiental.org) que a Região Metropolitana se encontra em situação de grave estresse hídrico. Usamos quatro vezes o volume de água disponível localmente e temos de buscar o recurso em regiões cada vez mais distantes. Qual será o limite até começarmos a falar sobre este assunto?

O mundo segue despreocupado, voltado para o crescimento do PIB, observando a democracia refém do financiamento privado, e relacionando o bem-estar à abundância de bens industriais. Mas estamos especialmente equivocados, em minha opinião, em razão da noção de conforto baseado no desperdício. A ainda possível criatividade contábil omite externalidades ambientais, criando a ilusão sedutora de que não há grandes problemas em passarmos a vida anestesiados e indiferentes, ou coniventes e viciados a essa cultura instituída e arraigada no desperdício.

Por isso, ressignificar qualidade de vida se refere também à responsabilidade perante a nossa desmesurada geração de

Os limites ultrapassados são três: o do ciclo do nitrogênio, o da perda da biodiversidade e o das mudanças climáticas



resíduos. Na capital de São Paulo geramos diariamente 18 mil toneladas de resíduos, 60% dos quais compostáveis. Para dar “sumiço” a tudo isso, despendemos R\$ 2 milhões por dia.

Tenho o privilégio de participar de um grupo formado por ONGs, militantes da sociedade civil e membros de diversas esferas do governo municipal e estadual que se uniu para sugerir e demandar soluções inteligentes para o tratamento dos resíduos na cidade de São Paulo.

A experiência de realizar, em agosto passado, o seminário “Compostagem na Cidade de São Paulo: Gestão Adequada dos Resíduos Orgânicos” [2] lembrava precisamente das palavras de Ricardo Abramovay em seu livro *Muito Além da Economia Verde*, apontando para a participação cada vez maior do cidadão como agente da vida econômica da cidade.

Os desafios são imensos, mas não temos outra escolha, se não encará-los com flexibilidade. Como flores de lótus, nossa consciência da biosfera brota, no lodo do esgoto, lutando pela universalização do saneamento e pela preservação da vida por meio da compostagem.

* É HISTORIADORA, COORDENADORA DA SALA CRISANTEMO E CONSELHEIRA DO INSTITUTO DEMOCRACIA E SUSTENTABILIDADE (IDS)

[1] Segundo o estudo *Progress on Sanitation and Drinking Water* – OMS/Unicef, 2010. Acesse em tratabrasil.org.br [2] Mais informações sobre o seminário em moradadafloresta.org.br

A defesa é o melhor ataque

A medicina curativa custa mais e tende a gerar um círculo vicioso de exames, medicamentos, cirurgias e doenças. Buscar uma estratégia preventiva exige mudança de valores e muito planejamento

POR ELIZABETH OLIVEIRA FOTO AMANDA ABAD

Como solucionar a equação que envolve problemas de saúde cada vez mais complexos *versus* recursos financeiros mais escassos e resulta em contas que não fecham para prestadores ou usuários de serviços médico-hospitalares? Especialistas defendem que parte da solução dessa matemática pode ser encontrada em uma palavra-chave: prevenção. Há números que reforçam essa tese. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para cada 1 real investido em ações preventivas, 2 deixam de ser gastos com tratamento de doenças.

Esse modelo, embora considerado o mais viável, apenas engatinha no Brasil e ainda esbarra em inúmeros obstáculos, sobretudo em um cenário demográfico de envelhecimento da população. Quem consegue enfrentá-los, principalmente com mudanças na gestão, tem obtido êxito, como revela esta reportagem.

Basta uma análise dos principais resultados alcançados pelos programas de prevenção dos planos de saúde um ano após a publicação de **duas resoluções normativas da ANS** sobre o assunto, para compreender melhor o argumento dos que recomendam modificações na gestão e como solução para reduzir os elevados custos dos serviços médico-hospitalares no País. Em agosto de 2012, 1,2 milhão de usuários haviam aderido a 760 iniciativas voltadas para a prevenção de doenças. Em relação a agosto de 2011, o total de internações de idosos caiu 70,39%.

Outros números informados pela agência, também relativos a agosto de 2012, comprovam que a aposta na prevenção gera resultados muito expressivos – e rápidos. Verificou-se, por exemplo, que o controle da pressão arterial alcançou 92,1% dos participantes dos programas de prevenção das operadoras. Pararam de fumar 67%

dos usuários que ingressaram nas iniciativas de prevenção. Também houve redução na procura por atendimento em pronto-socorro (18,8%) e nos registros de fraturas em pacientes com mais de 85 anos (11,8%). [1]

Um contingente de 1,2 milhão de pessoas em um universo de 48,6 milhões de usuários de planos de saúde privados no Brasil pode parecer pouco. Mas, para Martha Oliveira, gerente-geral de regulação assistencial da ANS, o desempenho dos programas de prevenção é animador e os resultados positivos tendem a aumentar. Antes das duas resoluções, somente 127 programas tinham sido informados à agência, com a estimativa de 198 mil beneficiários participantes.

Segundo a gerente, a gestão pela prevenção, incentivada pela ANS, é um caminho irreversível que pode trazer mudanças profundas na prestação de serviços médicos a médio prazo e, conseqüentemente, levar à diminuição tanto nos custos do setor como na incidência de doenças no País.

Se esse é um modelo mais adequado, por que levou tanto tempo para programas centrados na qualidade de vida começarem a avançar no Brasil? Segundo a gerente da ANS, fatores como a organização do setor a partir de 1998, com o início da regulamentação dos planos de saúde, aliados à necessidade de debate do tema na sociedade, demandam tempo. “Não se muda uma realidade de uma hora para outra”, justifica. As discussões ganharam espaço diante da preocupação com os custos crescentes das operadoras e a insatisfação de grande parte dos usuários com seus planos.

As resoluções 264 e 265 da ANS, publicadas em agosto de 2011, instituíram incentivos para operadoras de planos de saúde implementarem programas de promoção à saúde e prevenção de doenças e riscos, gerando melhoria na qualidade de vida. Para atrair os beneficiários, as empresas podem inclusive oferecer prêmios e descontos nas mensalidades

[1] Acesse os resultados completos em goo.gl/Shjz4.

No Reino Unido, operadora dá descontos a quem prefere caminhada e compra legumes

“Não víamos outra saída a não ser mudar a situação de uma produção assistencial com custos cada vez mais elevados de consultas, exames e outros procedimentos e resultados cada vez mais insatisfatórios (*quanto à saúde das pessoas*). Todos entenderam que era preciso superar um modelo fadado a implodir e buscar soluções que garantissem a sustentabilidade do setor. O que fizemos foi induzir o mercado a avaliar a necessidade de sair do foco da doença e atuar pela lógica da prevenção”, comenta.

A SAÚDE E O BOLSO

Uma amostra do transtorno financeiro dos brasileiros para cuidar da saúde foi revelada em setembro, quando o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou a *Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)* referente ao período 2008-2009. Nos gastos totais com assistência à saúde, que já representam 7,2% da renda mensal das famílias, as despesas médias a cada 30 dias com medicamentos respondem por 48,6%, enquanto os planos de saúde representam 29,8% do dispêndio.

Quem tem mais de 60 anos gasta 58,1% a mais do que o restante da população com despesas médicas. Para quem passou dos 70 anos, só os remédios consomem mais da metade da renda (53,54%). Explicam os elevados gastos das famílias o aumento na longevidade da população e nos níveis de emprego e renda, que levam a um maior consumo de produtos de saúde.

Na conta foram incluídos medicamentos, consultas médicas e odontológicas, exames e serviços hospitalares, além de planos de saúde

A pesquisa refletiu também o peso das desigualdades sociais nos gastos com saúde das famílias brasileiras. Enquanto na faixa dos 10% mais ricos as despesas representaram R\$ 563,69 ao mês, em média, os 40% mais pobres gastaram R\$ 53,45, dez vezes menos, no período estudado.

Em janeiro de 2012, por meio da pesquisa Conta-Satélite Saúde Brasil 2007-2009, o IBGE já havia revelado que os brasileiros arcaram com gastos em saúde 29,5% mais altos do que os do governo em 2009 [2]. **A despesa per capita** das famílias foi de R\$ 835,65, enquanto a do Estado ficou em R\$ 645,27.

O desequilíbrio chamou a atenção para o alto nível de privatização dos serviços de saúde no Brasil, que ocupa espaços deixados pela falta de políticas públicas eficientes, sobretudo de prevenção. Mas, na luta contra o tempo perdido, algumas ações governamentais – como as desencadeadas pelo Ministério da Saúde no combate ao diabetes – revelam efeitos positivos. Entre 2010 e 2012, o número de internações decorrentes da doença, que afeta mais de 13 milhões de brasileiros, permaneceu estável.

Outra boa notícia foi divulgada pelo Museu Paraense Emílio

Goeldi, onde a pesquisadora Cristine Bastos do Amarante, coordenadora do Laboratório de Análises Químicas (LAQGoeldi), está à frente de uma pesquisa com quatro ervas medicinais da Amazônia que já apresenta resultados preliminares animadores no combate ao diabetes. (*saiba mais na versão digital desta reportagem*)

MUDANÇA CULTURAL

Reduzir a incidência de doenças crônicas como diabetes e hipertensão ou, pelo menos, minimizar seus efeitos em parte da população, sobretudo em cenários de envelhecimento, são objetivos factíveis com ações preventivas implementadas desde a infância. Mas, também, não podem faltar incentivos ao envelhecimento ativo, como forma de ampliar a sociabilidade dos idosos.

Para Renato Peixoto Veras, professor da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), essas certamente são algumas das melhores respostas para enxugar os altos custos de manutenção dos sistemas de saúde, sejam públicos, sejam privados. (*na versão digital desta reportagem, saiba mais sobre a UnATI, unidade da UERJ que atua na prevenção*)

No entanto, promover a transição do tratamento das doenças – a lógica dominante – para o fortalecimento de uma cultura preventiva requer grandes esforços, principalmente de planejamento e gestão, reconhece Veras. O especialista sugere que as mudanças devem começar pelos cursos de graduação e pós-graduação que formam médicos e outros profissionais de saúde.

“Fomos educados para tratar as doenças e curar as pessoas. Esses são valores ligados à medicina que aprendemos ao longo de muitas gerações. Por outro lado, vivemos em um país imenso e muito desigual, onde as soluções não são homogêneas e, por inúmeras razões, grande parte da população geralmente só procura um médico quando está doente. Mudar essa cultura demanda tempo, mas é uma atitude cada vez mais necessária, pois não somos mais um país de jovens como muitos ainda imaginam”, analisa.

Embora reconheça que a cultura da prevenção venha conquistando novos adeptos, com o setor empresarial buscando engajar os seus profissionais em programas de incentivo a hábitos mais saudáveis, além do fortalecimento de ações governamentais e os incentivos criados pela ANS para orientar o mercado, há descompassos, segundo ele. “As soluções ainda são lentas em relação à dimensão dos problemas e à velocidade das transformações que estão ocorrendo no País”, opina.

Veras destaca o exemplo do Reino Unido, que conta com um sistema de saúde pública considerado de alto nível. Lá, empresas privadas precisam usar a criatividade para atrair e manter usuários de planos de saúde. Além disso, esforçam-se para ampliar uma cultura de prevenção de doenças entre clientes exigentes.

Uma experiência nesse sentido, mencionada pelo especialista, é a da operadora PruHealth, que oferece benefícios financeiros a usuários que optam pela caminhada, em vez de saírem de carro. Por meio de parceria com uma rede supermercadista, seus beneficiários também recebem descontos para a compra de frutas e legumes. O mesmo ocorre com a prática de exercícios em academias. “Assim são reduzidos custos de todos e estimulados hábitos mais saudáveis.”

No modelo de saúde britânico, conta Veras, prevalece a cultura dos generalistas, preparados para lançar um olhar mais global sob o paciente. “Mais de 90% dos casos são resolvidos por esses profissionais, que são mais valorizados pela sociedade, visto que a percepção é de que têm mais conhecimentos. Eles também são mais bem remunerados.” A experiência, acredita, serve de inspiração ao Brasil, que poderia mobilizar jovens médicos para uma mudança cultural que resultaria em benefícios à saúde de todos. Para isso, contudo, defende a necessidade de políticas integradas, outro grande desafio brasileiro para que se alcance equilíbrio das contas públicas e privadas de saúde.

Em se tratando de desafios presentes e futuros para a melhoria dos indicadores de saúde, Maura Soares, gerente de gestão de saúde da Unimed-Rio, opina que a infraestrutura urbana precisará, cada vez mais, promover o acesso dos cidadãos aos espaços públicos, seja para a convivência, o lazer, seja para a prática de atividades físicas (*ver quadro abaixo*).

A alimentação, defende, é outra questão crucial. “Quando se fala em saúde, temos de sair do quadrilátero do atendimento. A questão é mais abrangente e deve ser debatida por todos os cidadãos”, conclui. (*mais sobre nutrição em reportagem à pág. 38*). ▀

A seguradora que investe em prevenção

Com enfoque na prevenção de doenças e na melhoria da qualidade de vida dos frequentadores do Espaço Para Viver Melhor (EPVM), em Botafogo, a Unimed-Rio aplica em casa recursos que poderia repassar a prestadores de serviços. Assim, fortalece a sustentabilidade do seu próprio negócio e o relacionamento com os clientes.

Os últimos resultados financeiros consolidados demonstram o passo acertado com a abertura da unidade em 2011. Além de atingir a marca inédita de 5 mil atendimentos, o mês de setembro se destacou por outro recorde: o faturamento do EPVM alcançou R\$ 2,5 milhões, quase R\$ 500 mil a mais que em agosto.

“A preocupação com a qualidade de vida está na nossa filosofia de trabalho”, afirma Maura Soares, gerente de gestão de saúde da Unimed-Rio. Um dos serviços oferecidos é o Espaço Gourmet, onde nutricionistas comandam aulas de culinária saudável. Já o Espaço de Convivência do Idoso estimula a sociabilidade com atividades como ioga, seresta, teatro e dança. O Espaço Seguro foca em exercícios de fortalecimento do equilíbrio. Há também intensa demanda nos espaços de infusão de medicamentos e no de reabilitação cardíaca.

Carlos Campani, coordenador médico do EPVM, explica que o trabalho permite olhar amplamente as condições de saúde do paciente. “Com avaliações semestrais observamos melhorias relacionadas à memória e à cognição, além de autocuidado e autoestima.” Tais fatores favorecem a redução das internações hospitalares.

LEIA NA VERSÃO ON-LINE DESTA REPORTAGEM, EM FGV.BR/CES/PAGINA22, ENTREVISTA COM A PESQUISADORA DO MUSEU PARAENSE EMÍLIO GOELDI, ALÉM DE MAIS INFORMAÇÕES SOBRE DIABETES E SOBRE A UNATI.

[2] Acesse a pesquisa comentada em goo.gl/QA4oW.

Cuidado com as **compras** | Caminhos e obstáculos enfrentados pelas empresas e pelo poder público servem de inspiração para a evolução dos sistemas de compras **POR LÍGIA RAMOS* E THIAGO HECTOR KANASHIRO UEHARA****

Ao poder somar mais de 80% dos gastos de uma empresa e ainda representar entre 10% e 16% do PIB nacional, a influência das compras públicas e empresariais nos sistemas de produção e consumo é imensa. Profissionais de mais de 50 organizações públicas e empresariais com gestões voltadas para a sustentabilidade responderam a uma pesquisa inédita no Brasil sobre políticas e práticas institucionais de inserção de atributos de sustentabilidade nas compras e suprimentos. O levantamento foi elaborado pelo Centro de Estudos em Sustentabilidade da FGV-Eaes (GVces) e pelo Iclei – Governos Locais pela Sustentabilidade.

Entre os resultados da pesquisa, destacam-se três barreiras identificadas pelos próprios respondentes, que são: a barreira informacional, que remete ao grau de familiaridade dos profissionais da área de compras com as políticas de sustentabilidade; a barreira financeira, que diz respeito à prevalência de fatores financeiros na tomada de decisão; e a barreira estrutural/gerencial, relacionada à falta de uma diretriz institucional e de comprometimento e apoio da alta liderança.

Para as organizações públicas, foram mais frequentes a identificação de obstáculos relacionados à gestão e estrutura da organização e à falta de informações. Isso pode ser atribuído ao fato de que os respondentes já estavam cientes da tendência da edição de normas que obriguem órgãos públicos a adotar atributos de sustentabilidade em suas licitações, a exemplo do **Decreto Federal nº 7.746/2012**, lançado às vésperas da Rio+20.

Fica evidenciada, então, a carência de capacitações e treinamentos voltados para a melhoria dos sistemas de contratações e orientados à sustentabilidade, bem como a existência de um processo ou plataforma de informações e formação continuada nesse tema. Além disso, o compromisso da cúpula estratégica das organizações com a sustentabilidade nas compras, bem



como uma estrutura organizacional que propicie uma integração entre as áreas de sustentabilidade e de suprimentos podem ser elementos iniciais para um caminho rumo à tal da economia verde e inclusiva proposta por muitos governantes e suportada por alguns teóricos.

Das organizações respondentes, 45% realizam capacitação em sustentabilidade para os profissionais responsáveis pelas compras, ao passo que apenas 20% afirmam oferecer capacitação em sustentabilidade para seus fornecedores. Quanto à adoção de atributos de sustentabilidade nos processos de gestão de suprimentos, 61% das organizações declaram adotar critérios sociais e ambientais para cadastramento e seleção de fornecedores e 47% afirmam considerar certificações sociais e ambientais (como selos verdes) no processo de especificação do produto ou serviço, ou mesmo na seleção de fornecedores. No entanto, somente 4% anunciam premiar seus fornecedores utilizando critérios sociais e ambientais.

Já sobre as práticas de inclusão e relacionadas a aspectos socioeconômicos, 46% das organizações afirmam possuir políticas voltadas para os fornecedores locais, 42% para os micros, pequenos e médios e 19% para aqueles geridos por grupos minoritários, como mulheres, pessoas com deficiência, indígenas e quilombolas. Isso mostra que compra sustentável não se restringe às compras verdes. Olhares para as questões sociais e socioeconômicas são importantes de serem endereçados, já que podem ajudar na

redução de desigualdades e na promoção do desenvolvimento local e regional.

Essa pesquisa subsidiou a produção do livro *Compra Sustentável: a força do consumo público e empresarial para uma economia verde e inclusiva*, redigido pelas equipes do GVces e do Iclei com o jornalista Sérgio Adeodato, e que trouxe uma linguagem leve, para comodidade do leitor. Fruto da união de conhecimentos e da consolidação de experiências de ambas as instituições, o livro indica metodologias e proposições para gestores e compradores.

Recheada de casos e exemplos práticos inéditos, a obra mostra também como instituições romperam resistências e agregaram valor a seus negócios ao observarem não apenas atributos ambientais, mas também questões como direitos humanos, diversidade, segurança e compra de pequenas empresas locais. A linguagem agradável do livro e os infográficos que o ilustram explicitam com clareza as inter-relações entre empresas, poder público e sociedade, e ainda mostram ciclos de vida de produtos em algumas cadeias, como a da construção civil e a da indústria têxtil.

A apresentação desses casos e uma rica discussão sobre as perspectivas para as compras sustentáveis serão destaque no lançamento da obra, a ser realizado no dia 12 de dezembro de 2012, no Salão Nobre da Fundação Getúlio Vargas. Para participar, acesse o site fgv.br/ces e faça sua inscrição.

* LÍGIA RAMOS É BACHAREL EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS, PESQUISADORA DO PROGRAMA CONSUMO SUSTENTÁVEL DO GVCS E COAUTORA DO LIVRO *COMPRA SUSTENTÁVEL*.
** THIAGO HECTOR KANASHIRO UEHARA, GESTOR AMBIENTAL PELA ESALQ, É MESTRE EM CIÊNCIA AMBIENTAL PELA USP E COAUTOR DO LIVRO *COMPRA SUSTENTÁVEL*.

Regulamenta o conceito de sustentabilidade em compras do Governo Federal

A nova classe média na **Europa** | O desempregado do Velho Continente ainda raciocina como se não estivesse à beira da exclusão social **POR TÃO GOMES PINTO***

Enquanto os brasileiros comemoram (como sempre com **certo exagero**) a chamada ascensão social rumo à criação de um país da classe média, na Europa, o temor é de que esteja surgindo uma nova classe: a classe média desempregada.

A capacidade das populações grega, espanhola ou portuguesa de suportar cortes sociais está à beira de um esgotamento. A mobilização do dia 14 de novembro, data marcada para uma greve “ibérica”, atingiu setores da França, Itália, chegando à Bélgica. E, claro, à Grécia.

O objetivo dos organizadores do chamado “gran paro ibérico” era imobilizar pelo menos os dois países da Península. A adesão foi enorme, mas não chegou a atingir todos os que reclamam das medidas de austeridade.

Entrevistado por uma agência internacional, um cidadão português reagiu: “Como posso parar o país? Eu estou parado há quase um ano”.

Assim, o maior esforço dos que estimularam a greve foi dirigido a quem tinha uma forma de subsistência, ou seja, aqueles que ainda tinham um emprego. No geral, são funcionários públicos, pensionistas do governo ou indivíduos que muitas vezes mantêm seus cargos nas grandes corporações em razão dos subsídios que elas recebem.

Enfim, foi uma greve de quem ainda tem algo a perder. E isso graças ao Estado. Na atual crise, o desempregado europeu é uma figura totalmente diversa do tradicional operário com as mãos sujas de graxa. Ele

pode ser (ou ter sido) um cidadão classe média, seu nível de formação é alto, já pode ter ocupado cargos de responsabilidade e, claro, jamais cogitou a hipótese que essa situação fosse ocorrer com ele.

Ele ainda raciocina como se não estivesse à beira da exclusão social. Recorda-se que até pouco tempo se comovia ao ver um engenheiro ucraniano limpando um bar em Madri. Para os sindicatos, no entanto, continua sendo um estranho, um “colarinho-branco”. Não o consideram um “companheiro”.

O governo, por sua vez, já percebeu que seu nível de violência é pequeno, que não é um extremista, que não invadirá o Parlamento. Mesmo mal alimentado, dificilmente saqueará um supermercado.

Esse novo tipo de desempregado repete sempre, com amargura, que durante anos pagou seus impostos em dia, contribuiu para a previdência social e, agora, é visto com escárnio pelos que dizem “se pagou muito é porque tinha muito”.

Talvez tivesse, realmente. Na Espanha, a Justiça suspendeu a retomada dos imóveis por parte de compradores inadimplentes. Gente da classe média. A lei do financiamento de imóveis é de 1909. Graças a ela, 400 mil famílias perderam suas casas para os bancos e as financeiras, desde 2007. Grande parte desses imóveis continua desocupada. Em janeiro, a Corte Suprema promete se manifestar sobre o assunto, que tem provocado inclusive suicídios de pessoas que imaginavam, pelo menos, ter um teto para se abrigar.

No Brasil, considera-se como classe média (ou classe C) quem tem renda familiar acima de R\$ 1.539. Quem tiver renda superior a R\$ 4.345 é considerado classe AB. Esse critério exclusivamente econômico me parece insuficiente para marcar as diferentes classes sociais

Enfim, sobreviver na Europa está cada vez mais complicado. E não apenas nos países mais atingidos pela crise. Na Alemanha, por exemplo, que se orgulha de índices de desemprego bem modestos (em torno de 5% ante 25% da recordista Espanha), está se tornando cada vez mais comum um novo tipo de exportação. O de velhos.

Isso mesmo. Alemães da classe média descobriram uma fórmula original de economizar. Estão exportando seus velhos. Uma velhinha, para ter um tratamento classe A num asilo alemão, custa entre 2.900 a 3.000 euros (em torno de R\$ 8 mil), alimentação incluída. Na Eslováquia ou na Polônia, um atendimento semelhante – nunca igual ao alemão, claro – sai por 1.100 euros.

Os velhinhos e velhinhas ficam a mil quilômetros das suas casas, mas a distância não parece ser um problema. Há asilos confortáveis, alguns dirigidos por alemães, no sul da Espanha, na Itália, nas Ilhas Canárias ou na de Lanzarote, onde viveu e morreu o escritor José Saramago.

O clima mais ameno no inverno de certa forma compensa a solidão e o distanciamento dos familiares.

O que sugere que poderíamos ter verdadeiras colônias de alemães por todo o Nordeste brasileiro. Teríamos para oferecer um produto raro na Europa, o sol permanente. Um elemento que só traz benefícios aos idosos. Sem falar, é claro, na possibilidade de algum vovozinho se arranjar com uma afro-brasileira cheia de dengo. Ou vice-versa, ao contrário.

* JORNALISTA, FOI UM DOS FUNDADORES DO JORNAL DA TARDE E TRABALHOU NAS REVISTAS VEJA, ISTOÉ E MANCHETE





2 EMILIA SONCHIFOLIA



1 AMARANTHUS VIRIDIS



3 PERESKIA ACULEATA



4 SONCHUS OLERACEUS



5 PORTULACA OLERACEA

IMAGENS: WIKIPEDIA COMMONS

O mato, sem preconceito

Grande injustiça serem chamadas de ervas “daninhas”. Plantas como 1 caruru, 2 emília, 3 ora-pro-nóbis, 4 serralha e 5 beldroega, entre outras, encontradas em abundância em terrenos baldios, beiras de estradas e lavouras têm função essencial para o ecossistema: proteger o solo da erosão, controlar naturalmente pragas e servir de alimento para polinizadores. Mas não só. Segundo o *Guia Alimentar – Plantas ruderais: o mato que alimenta, protege e embeleza o ambiente*, muitas dessas plantas contêm propriedades medicinais e nutricionais que podem ser incluídas no livro favorito de receitas de saladas, sucos, bolos e tortas. E o melhor: como brotam em qualquer canto, estão ao alcance de todo mundo. Acesse a obra publicada pela Rede de Defesa e Promoção da Alimentação Saudável, Adequada e Solidária em bit.ly/WnXkrh. – POR LETICIA FREIRE

Manter a floresta em pé é um bom negócio, apoiar seus povos é a nossa missão

Conciliar o desenvolvimento econômico com respeito às florestas e aos povos que nela habitam. Este é o objetivo do projeto Pacto das Águas, desenvolvido pelo Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Aripuanã.

Desenvolvido no noroeste de Mato Grosso, povos indígenas e seringueiros se uniram em torno da ideia de que a manutenção da floresta em pé e de suas águas significa também a manutenção de seus modos de vida, tradições e culturas. Ao todo, estão envolvidas três Terras Indígenas Rikbaktsa e uma Zoró e a Reserva Extrativista (Resex) Guariba Roosevelt, abrangendo uma área aproximada de 880 mil hectares e uma população de 2.500 pessoas.

As ações do Pacto das Águas envolvem a estruturação das cadeias produtivas da castanha-do-Brasil e da borracha natural, espécies conhecidas e manejadas por povos amazônicos, como os indígenas e seringueiros.

A Petrobras, por meio do Programa Petrobras Ambiental, acreditou na força da proposta e apoia a concretização desse sonho.

www.pactodasaguas.org.br



Patrocínio:



Aprendemos sobre ciência. Aprendemos sobre pessoas.

Reconhecer que somos todos interdependentes e valorizar a diversidade das relações é uma prática da Natura desde a sua fundação. É o que inspira o Natura Campus, um programa de inovação aberta e colaborativa, que integra pesquisadores, cientistas e empresas em torno de um mesmo objetivo: ampliar e difundir a excelência do pensamento humano. Colaboração em redes é o que o mundo começa a buscar. É a Natura desde sempre.

www.naturacampus.com.br