

REVISTA REDAÇÃO	17
PROFESSOR: Lucas Rocha	
DISCIPLINA: Redação	DATA: 19/05/2013

As opções de Angelina (NATÁLIA MESTRE)



Fiel ao seu estilo polêmico, a atriz anuncia a retirada das mamas após exame genético e inspira mulheres no mundo todo

UMA das mulheres mais bonitas e desejadas do planeta, esposa do astro Brad Pitt, mãe de seis filhos, sendo três adotivos, ativista humanitária, destruidora de lares, bissexual assumida, com histórico de anorexia e depressão. São muitos os rótulos associados à vida e à carreira da atriz americana Angelina Jolie, 37 anos, alguns aparentemente contraditórios, que compõem uma personalidade rica e multifacetada, de uma celebridade que consegue ser, ao mesmo tempo, formadora de opinião, polêmica e vanguardista. Na terça-feira 14, a diva deu mais uma demonstração de sua veia rebelde e corajosa ao anunciar, em artigo no jornal "The New York Times", intitulado "My medical choice" (Minha escolha médica, em tradução livre), que havia feito uma mastectomia dupla preventiva após ter se submetido a um teste genético que estimou um risco de 87% de ela ter câncer de mama e 50% de ovário. Jolie, que perdeu a mãe, Marcheline Bertrand, morta aos 56 anos vítima de um tumor no ovário, começa seu texto no "NYT" deixando claro que foi motivada pelos filhos, que perguntavam se a doença que levou a avó também poderia vitimá-la. "Sempre falei para não se preocuparem, mas, na verdade, carrego um gene 'defeituoso', o 'BRCA1', que aumenta abruptamente minha chances de desenvolver câncer de mama e ovário", escreveu a atriz.

Em questão de minutos, o artigo saltou para o topo da lista dos mais lidos e centenas de comentários, a grande maioria parabenizando a atriz pela decisão, invadiram as redes sociais. Angelina incorporava mais um predicado à sua já numerosa lista: o de voz combativa na luta contra o câncer e pela valorização da saúde feminina. "Acho uma atitude de coragem e inteligência que vem favorecer as mulheres que passam por esse drama", afirmou a psiquiatra Carmita Abdo, coordenadora do programa de estudos em sexualidade da Universidade de São Paulo (USP). "O seio é uma representação simbólica da vida e, de certa forma, é algo paradoxal relacioná-lo com doença e morte. Por isso a ideia de removê-lo é tão assustadora." Com seu gesto radical, a esposa de Brad Pitt se tornou um exemplo. Segundo especialistas em comportamento, ela passou a mensagem de que, diante de uma situação difícil, o pior a fazer é se deprimir e se entregar e a melhor saída é buscar uma solução efetiva para os problemas. De fato, a atriz classificou a sua decisão como uma das mais difíceis de sua vida. Também não poupou os detalhes das etapas médicas pelas quais passou.

Segundo a médica americana Kristi Funk, do Pink Lotus Breast Center, a clínica em Beverly Hills (Los Angeles) que cuidou da estrela, a atriz já estava em pé apenas quatro dias depois da operação, às voltas com seu novo projeto cinematográfico. "Acho que a recuperação é reflexo da expectativa. Angelina esperava se sentir bem e estar ativa", afirmou Kristi. Brad Pitt esteve com a mulher durante todo o processo e derreteu-se em elogios à esposa. "Ela poderia ter mantido tudo em sigilo e não acredito que alguém iria perceber, diante de resultados tão bons. Mas era realmente importante para ela compartilhar essa história, pois assim as outras pessoas iriam entender que isso não precisa ser uma coisa assustadora", disse. O astro ainda revelou sua admiração pela força de Angelina, uma vez que ela manteve os seus compromissos nos últimos meses, como a visita ao Congo e a Conferência dos Ministros das Relações Exteriores do G-8, em Nova York. "Isso foi durante o estágio 2 (quando a mastectomia foi realizada)."

UMA DIVA DE MUITAS FACES



OSCAR

O papel da sociopata Lisa Rowe, no filme "Garota, Interrompida" (1999), deu a ela o Oscar de atriz coadjuvante

INCESTO

Ao beijar na boca o irmão James Voight, na cerimônia do Oscar (2000), Angelina causou polêmica



EX-MARIDO

Foi casada com o ator Billy Bob Thornton, com quem fez um pacto de sangue



BRIGA

A atriz sempre teve uma relação conturbada com o pai, o ator John Voight. Ficaram anos sem se falar e, em 2010, reataram. Ele soube da mastectomia pelo jornal



BISSEXUAL

Durante dez anos, a musa namorou a modelo e homossexual assumida Jenny Shimizu. Elas se conheceram em 1996 durante as filmagens de "Foxfire" e há rumores de que o caso continua até hoje

SOLIDÁRIA

Ela trabalha com assuntos humanitários desde 2000, quando filmou "Tomb Raider" no Camboja. Em 2001, foi nomeada embaixadora da Boa Vontade do Alto Comissariado da ONU para os Refugiados



FAMÍLIA

Jolie e Brad Pitt começaram o romance em 2005. Ela já era mãe adotiva de Maddox. O casal ainda adotou Pax e Zahara e teve três filhos biológicos, Shiloh e os gêmeos Knox e Vivienne

Ao expor a sua decisão pela mastectomia preventiva, Angelina também abriu caminhos para uma discussão de âmbito mundial sobre a possibilidade de prevenir o câncer de forma efetiva. Desde o seu anúncio, mulheres de todos os continentes pararam para pensar no assunto. "O caso de Angelina mexeu com todo mundo", afirmou o mastologista Henrique Alberto Pasqualette, diretor do Centro de Diagnóstico da Mulher (Cepem) do Rio de Janeiro. Desde então, pacientes de Pasqualette e de tantos outros médicos perguntaram se precisavam se submeter à cirurgia. "Mas é preciso informar que esse procedimento não é indicado para todos", disse. Na quinta-feira 16, inspirada pela declaração de Jolie, a atual Miss Columbia (EUA), Allyn Rose, uma bela modelo e advogada de 25 anos, veio a público declarar que também fará uma mastectomia preventiva após a escolha da próxima Miss Columbia, em junho deste ano. "No início eu era contra a cirurgia, mas o tempo corre para mim", disse Allyn, cuja mãe, que morreu por causa da doença, foi diagnosticada com câncer aos 27 anos. "Angelina deixou claro que a saúde é mais importante que a estética e que não liga para os padrões convencionais de

beleza, e isso é muito positivo para as mulheres”, afirmou Noely Moraes, professora de relações de gênero do departamento de psicologia social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

Não é de hoje que Angelina demonstra um certo descaso para os padrões. Ela nunca teve medo de assumir os seus atos e expor as suas fragilidades. Nunca escondeu, por exemplo, o relacionamento conturbado com o pai, o ator John Voight. Desde que ele saiu de casa, quando ela tinha 2 anos, os dois vivem em pé de guerra, com brigas e tumultos constantes. Segundo a biografia “Angelina Jolie – A história Jamais Contada da Superstar Que Ousou Ter Tudo”, da jornalista Rhona Mercer, a atriz foi uma criança exótica. Tinha um lagarto e uma cobra de estimação, colecionava armas e facas e estudou artes mortuárias. Nascida em Los Angeles, a futura superstar se mudou para Nova York para cursar artes cênicas no Lee Strasberg Theatre Institute e na Universidade de Nova York, onde começou a atuar em produções teatrais de pequeno porte. Na época, tinha pensamentos de suicídio recorrentes, tendo chegado a contratar um pistoleiro para matá-la, segundo declarou à revista “Rolling Stone” em 1999.

DILEMA MÉDICO

De todos os casos de câncer de mama, cerca de 10% estão relacionados a mutações genéticas, grande parte delas nos genes BRCA-1 e BRCA-2. Angelina Jolie apresentou alteração no primeiro. Por isso, tinha 87% de chance de desenvolver a enfermidade na mama e 50% nos ovários (tumor também associado ao gene). Em casos como esse, há três opções. A primeira é a mulher se submeter à mamografia semestralmente e tomar remédios preventivos (como o tamoxifeno e o raloxifeno). Os cuidados reduzem em 20% a possibilidade de a doença aparecer. A segunda é tirar os ovários. Por razões hormonais, a medida faz cair pela metade o risco para câncer nas mamas. A terceira é a retirada das mamas, estratégia que diminui o perigo de adoecer para 5%. A decisão da atriz pela alternativa mais penosa causou debate. Alguns médicos questionaram a escolha, outros a endossaram. “É a alternativa mais segura para mulheres que apresentam risco tão alto quanto o dela”, diz João Carlos Sampaio Góes, diretor do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer. “Mas a opção final é da paciente.”

PROCEDIMENTO EM ETAPAS

Após um teste genético, a atriz descobriu ser portadora de uma mutação no gene BRCA-1. A alteração aumentou sua chance de ter câncer de mama em 87% e de ovário em 50%. Angelina optou por retirar as mamas e reduzir esse risco a 5%. Para tanto, três cirurgias foram realizadas:

1 No dia 2 de fevereiro, foi retirada para avaliação uma fração do tecido localizado atrás do mamilo. Era preciso verificar a possibilidade de preservar a aréola e a papila (“bico”) sem riscos

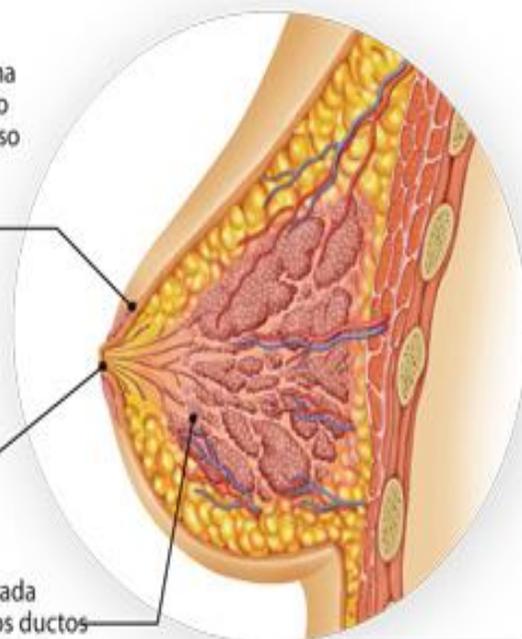
Duas semanas depois, o resultado da análise mostrou que não havia contraindicações para a preservação do mamilo

2 Um dia após o resultado, Angelina foi submetida a uma operação para a retirada da glândula mamária e dos ductos (vias que servem de transporte para o leite materno). Esse procedimento, que levou oito horas, é chamado de adenectomia

Nesse mesmo dia, os médicos já começaram a reconstrução. Um tipo de balão inflável foi implantado como preparação para a colocação da prótese de silicone

No dia seguinte à cirurgia, o balão foi expandido com soro fisiológico. Os médicos repetiram esse procedimento até que a estrutura atingisse o tamanho do implante

3 Finalmente, o implante de silicone foi colocado no dia 27 de abril. Ela ficou com uma cicatriz ao redor da aréola e na dobra da mama. Agora a atriz planeja retirar os ovários e reduzir a 0% o risco de câncer nessa região



Fontes: Kristi Funk, cirurgiã da clínica Pink Lotus Breast Cancer, responsável pelo procedimento de Angelina Jolie, e João Carlos Sampaio Góes, presidente do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC)

Todo desgosto decorria da carreira, que não decolava. Para sua sorte, foi escalada para viver a viciada Gia Garangi, no filme "Gia – Fama e Destruição". Pelo seu desempenho, foi convidada para atuar em "Garota, Interrompida", que lhe rendeu o Oscar de melhor atriz coadjuvante e enorme projeção. Durante a cerimônia de premiação, em 2000, ela declarou que o irmão James Haven Voight era o amor da sua vida e, depois, deu-lhe um beijo na boca. Nessa época, também assumiu ter usado todos os tipos de drogas. Por inúmeras vezes foi apontada como anoréxica e depressiva. Mesmo assim, se tornou símbolo sexual ao interpretar Lara Croft, da saga "Tomb Raider".

A vida amorosa foi tão conturbada quanto. Casou-se com os atores Jonny Lee Miller e Billy Bob Thornton – de quem usava o famoso pingente com sangue. Bissexual assumida, foi namorada da modelo Jenny Shimizu durante dez anos e existem rumores de que esse caso nunca tenha terminado. Em 2005, conheceu Brad Pitt nas filmagens de "Mr. e Mrs. Smith". Ela já era mãe adotiva de Maddox e, com Pitt, adotou mais dois, Pax, e Zahara, e teve três filhos biológicos, Shiloh, Knox e Vivienne. Vivem o modelo da família feliz e defensora das causas humanitárias. Uma realidade bem distante daquela quando Angelina era chamada de destruidora de lares, acusada de ter sido o pivô da separação do galã da atriz Jennifer Aniston. Agora, ela é a mulher que declara: "Meus filhos sabem que eu os amo e farei tudo que estiver ao meu alcance para ficar o máximo de tempo possível com eles." Pelo menos, essa é a versão atual da maior celebridade do mundo de hoje.

NATÁLIA MESTRE é jornalista e escreve para esta publicação. **Revista ISTO É, Maio de 2013.**

A vida é pra viver, não pra morrer de bomba (MALU FONTES)

O QUE começou com uma fotografia quase engraçadinha em tempos de exposição da intimidade nas redes sociais avançou para boatos e desmentidos de morte e, independentemente do desfecho, terminará com o cantor Netinho tendo a vida, ou pelo menos seus hábitos de vida, reformulados por imposição da sua própria biologia, que deu um basta ao que os moderninhos chamam de body building (não está satisfeito com o seu corpo? Construa outro).

Ao postar em seu Instagram fotos na UTI de um hospital em Salvador, uma delas quase sorrindo, como se estivesse brincando de posição fetal, e outra de uma bolsa de soro, dizendo que estava achando aquilo um saco, pois funciona a 220V, Netinho certamente estava longe de imaginar que poucos dias depois teria um prognóstico tão próximo da morte. As fotos cessaram, sua saúde foi degringolando dia após dia de internação e os nomes das coisas só começaram a ser dados quando a família o embarcou numa UTI aérea para o Hospital Sírio-Libanês, na quinta-feira, e o entregou à equipe multidisciplinar do médico Roberto Kalil, o que equivale, em termos de saúde no Brasil, a embarcar para uma espécie de Castelo de Caras hospitalar, se houvesse alguma equivalência disso em termos clínicos.

Nos quase 20 dias em que Netinho permaneceu internado em Salvador, um detalhe mereceu atenção. De foto postada pelo próprio em rede social à manchete desmentindo os boatos sobre sua morte, a imprensa local falou de tudo. Menos do que as ruas falavam. Netinho sentira uma dor, Netinho teria tumores benignos no fígado, Netinho piorara e até Netinho morreria. Sim, mas o que levava a tudo isso? A resposta era um tabu, embora só para a e na imprensa. Ganha um pirulito fluorescente quem estiver lendo este texto e já não tivesse pronunciado ou ouvido nos últimos dias o nome da causa originária do adoecimento do cantor antes de o Fantástico de domingo ter pronunciado as palavras tabu que a imprensa não ousava citar, mas há muito estavam na boca do povo: esteroides, anabolizantes, hormônios e que tais. Bomba, no popular, o que fez magicamente o magrinho Ernesto ir se transformando no malhadão Netinho. À custa de um fígado e, até agora, sabe-se, de quase muito mais.

O caso Netinho versus anabolizantes é apenas uma ponta visível da relação entre os malhadores e essas substâncias, por ele ser famoso. Há poucos dias, dois jovens em Vitória da Conquista correram, primeiro, o risco de morrer, depois de perder membros do corpo e ainda lutam contra feridas sérias no corpo por terem consumido anabolizantes para cavalos e bois, segundo eles prescritos pela academia onde malhavam. O uso de substâncias para aumentar massa muscular, embora proibido, é corriqueiro em academias de esquina e, levando em conta o que ocorreu com Netinho, acontece nas melhores famílias, afinal trata-se de um homem que há muito deixou de ser um garoto ingênuo e que está longe de ser desinformado.

Tanto sabia dos riscos que omitiu do seu médico pessoal, segundo o próprio tem insinuado em entrevistas, o consumo dos produtos nos últimos sete anos. A prescrição teria sido feita por médicos de fora da Bahia. Se foi de fora ou de dentro, pouco importa. Como diz a gíria, fica a dica (para todos e para outras estrelas da axé music cujos braços mais parecem o tronco do Incrível Hulk): a vida é pra viver, não pra morrer de bomba.

MALU FONTES é doutora em cultura, jornalista e professora de jornalismo da UFBA. **Jornal CORREIO, Maio de 2013.**

O bandido e o frentista (LUIZ FELIPE PONDÉ)

A POPULAÇÃO está entregue às traças, enquanto nos palácios, gente inteligentinha de todo tipo (com o mesmo caráter da aristocracia pré-revolucionária de Versailles) discursa sobre "direitos humanos dos bandidos", toma vinho chileno, paga escola de esquerda da zona oeste de São Paulo que custa 3 mil reais mensais e vai para Nova York brincar de culta.

A inteligência ocidental está podre, mergulhada em seus delírios de reconstrução do mundo a partir de seus três gnomos Marx, Foucault e Bourdieu. Nós, desta casta de unguentos, desprezamos o povo comum porque pensamos que o que eles pensam é coisa de gente ignorante. Outro dia fui abordado por um frentista num posto perto da minha casa na zona oeste (perto daquela praça destruída aos domingos pelas bikes -"bicicletas" na língua de pobre). Ele disse: "O senhor não é aquele filósofo da televisão?". E continuou: "Não pense que porque somos proletários, não entendemos o que o senhor fala na televisão".

Quem adivinha do que ele queria falar? Este posto sempre foi 24 horas e agora não é mais. Por quê? Disse ele que estavam todos, do dono aos funcionários, cansados de serem assaltados toda noite. Disse ele: "O ladrão vem na sua moto, para, põe a arma na nossa cara, rouba tudo, ameaça nos matar e vai embora. Nada acontece". E mais: "E fica todo mundo preocupado com o direito dos bandidos. Onde ficam os direitos de quem trabalha todo dia?". Vou dizer uma blasfêmia, dirão alguns dos meus amigos da casta inteligentinha: se preocupar com direitos dos bandidos é apenas um modo chique de continuar se lixando para o "povo", assim como os coronéis nordestinos sempre se lixaram, a diferença agora é que a indiferença para com o destino das pessoas comuns vem regada a vinho chileno e leituras de Foucault.

A "elite branca letrada" é completamente indiferente para com o destino desse frentista. Ele pede para que a polícia "acabe com os bandidos para ele poder trabalhar e a mulher e filhos dele não serem mortos". Ingênuo? Simplista? Talvez, mas nem por isso menos verdadeiro na sua demanda "por direitos". A verdade é que estamos mergulhados num blá-blá-blá pseudocientífico das razões que levam alguém a ser bandido, seja qual for a idade, e enquanto isso esse frentista se ferra. O que terá acontecido, que de repente a elite letrada e pública ficou tão "sensível ao sofrimento social" e tão indiferente ao sofrimento desta "pequena gente honesta"? Até escuto alguns de nós dizer: "São uns mesquinhos que só pensam nas suas vidinhas". Quem sabe alguns mais anacrônicos arriscariam: "Isso é resquício do pensamento pequeno burguês".

A verdade é que nós estamos pouco nos lixando para o que essa gente que anda de metrô, trem e quatro ônibus sofre. Todo mundo muito "alegrinho" com a PEC das empregadas domésticas, mas entre elas e os bandidos a vítima social são os bandidos. A pergunta que não quer calar é: por que em países islâmicos, por exemplo, com alto índice de pobreza, não existe criminalidade endêmica? Será que tem a ver com medo da terrível punição corânica? Dirão os inteligentinhos que a causa da criminalidade é social. Hoje em dia, "causa social" serve para tudo, como um dia foram os astros e noutro a vontade dos deuses. Não nego que existam componentes sociais de fome e sofrimento na causa do comportamento criminoso, mas ninguém mais leva em conta que a maioria que vira bandido porque não quer trabalhar todo dia como esse frentista. Ser bandido é, antes de tudo, um problema de caráter. E esse frentista, pobre também, sabe disso muito bem, só quem não sabe é minha casta de inteligentinhos.

O que dirão os inteligentinhos quando esse contingente de verdadeiras vítimas sociais do crime começarem a se organizar e matar os bandidos a sua volta? Pedirão a alguma ONG europeia para proteger os bandidos dessa gente "mesquinha" que só pensa em sua casinha, seus filhinhos e seu dinheirinho? Acusarão essa gente humilhada e assaltada de não ter "sensibilidade social"? Dirão que soltar bandidos na rua é "justa violência revolucionária"?

LUIZ FELIPE PONDÉ, pernambucano, filósofo, escritor e ensaísta, doutor pela USP, pós-doutorado em epistemologia pela Universidade de Tel Aviv, professor da PUC-SP e da Faap. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Maio de 2013.**

E tome diálogo (ROSELY SAYÃO)

CONVERSEI com um pequeno grupo de mulheres, amigas entre si e mães de adolescentes, a respeito dos desafios que elas enfrentam na educação dos filhos. E eles não são poucos, não é verdade? Em tempos em que há tanto adulto querendo viver como adolescente, para os verdadeiros jovens é duplamente difícil passar por essa fase.

Bem, nessa conversa que durou pouco mais de uma hora, algumas questões centralizaram a atenção de todas. As opiniões das mães eram semelhantes, por isso achei interessante trazer algumas delas para nossa reflexão. O primeiro ponto, unanimidade entre elas, foi o que elas chamaram de "diálogo com os filhos". Essas mães procuram resolver quase tudo na base da conversa. O problema, elas contaram, é que essa estratégia considerada tão importante não funciona. Primeiramente, pedi que explicassem o que consideram "diálogo com os filhos" e em quais situações usam o recurso. Surpresa! Disseram usar o tal diálogo para tudo.

Dialogam para cobrar as responsabilidades dos filhos, para negar um pedido deles que consideram inadequado, para mostrar que o que fizeram é errado etc. E tome diálogo o dia todo! Pedi que uma das mães explicasse como usa o diálogo com a filha de 14 anos, toda vez que ela pede para ir a uma balada para menores. A mãe disse que explica à filha que ela ainda não tem idade, que nesses locais há oferta de bebida alcoólica e o cérebro dela não está preparado para isso, que ela terá tempo para fazer isso etc.

E por que não funciona? Porque a filha já mentiu para a mãe que ia dormir na casa de uma amiga e foi para uma balada. A mãe descobriu porque, coincidentemente, um amigo dela estava no local, viu a garota e a avisou. Foi difícil essas mães entenderem que isso que elas pensam ser diálogo, na verdade, não é. O que elas fazem são tentativas de convencer os filhos com palavras, argumentos e discursos de que a posição delas é a certa e, por isso, eles devem aceitá-la. Que ingênuo engano, não é verdade? Como tentar convencer os jovens de que eles ainda devem obedecer às normas familiares? Essa é uma batalha perdida de antemão.

Os pais de adolescentes precisam aceitar que, em determinadas situações, não há diálogo, ainda. Há troca de informações, de opiniões, mas, se os pais não aceitam o pedido feito, negado está. Tratam-se de decisões que dizem respeito à vida dos filhos - poucas, de fato - que os pais tomam e ponto final. Outro exemplo dado foi o "diálogo" que as mães tentam travar com os filhos sobre a vida deles. Elas querem saber de quase tudo para que possam, segundo elas, orientá-los. Querem saber quem eles namoram, com quem ficam nas festas, se usaram alguma droga e por aí vai. Os filhos escapam, dão respostas monossilábicas, desviam do assunto, dizem que a conversa não tem nada a ver. Com razão, defendem sua privacidade, já que, nesse caso, não há diálogo algum.

Outro ponto interessante foi que várias mães acham "normal" que o filho tenha documento falsificado com idade maior. Uma, inclusive, disse que ajudou o filho a tirar o documento. Elas disseram que, como fizeram isso na adolescência, consideram normal também que os filhos façam a mesma coisa. Este é o problema: muitos pais fizeram mesmo isso quando jovens. Mas de maneira diferente, porque faziam bem escondido dos pais e isso significava assumir a responsabilidade pelo que faziam. De qualquer maneira, não são mais jovens. E pais sempre serão caretas para os seus filhos.

Além disso, o mundo mudou. Uma mãe disse que tinha documento falso para entrar no cinema. Hoje, usam em baladas regadas a álcool, situação bem mais arriscada. Educar filhos adolescentes não tem sido tarefa fácil, principalmente porque o mundo adulto tem pensado e agido de forma bem parecida com a deles. Quem tem filhos nessa idade precisa assumir sua maturidade, não é verdade?

ROSELY SAYÃO, psicóloga e consultora em educação, fala sobre as principais dificuldades vividas pela família e pela escola no ato de educar e dialoga sobre o dia-a-dia dessa relação. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Maio de 2013.**

A escolha de Angelina Jolie (CRISTIANE SEGATTO)

A retirada preventiva das mamas e a cancerofobia

SEMPRE que uma celebridade revela uma luta particular, ela cresce aos olhos do público. Os momentos de fragilidade igualam as pessoas. No tapete vermelho do Oscar ou fora dele, o que nos une é a esperança de respirar por mais tempo. Para reduzir o risco de câncer, a atriz Angelina Jolie, 37 anos, optou pela retirada preventiva das mamas. Depois de ver a mãe morrer de câncer de ovário (após uma luta de dez anos contra a doença), Angelina submeteu-se a um teste genético e optou pela cirurgia.

Foi uma escolha corajosa. Não é a única, nem deve ser interpretada como um modelo de comportamento. Desde o final dos anos 90, muitas brasileiras tomaram a mesma decisão. Para entender as motivações e os riscos, conversei com o oncogeneticista José Claudio Casali da Rocha. Há 15 anos, ele criou um núcleo de aconselhamento genético para pacientes de câncer no Hospital A. C. Camargo, em São Paulo. Foi o primeiro serviço desse tipo no Brasil. Depois de concluir o pós-doutorado em farmacogenética nos Estados Unidos, Casali da Rocha foi diretor médico do Banco Nacional de Tumores e DNA do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Atualmente, ele coordena um ambulatório para pacientes do SUS no Hospital Erasto Gaertner, em Curitiba, e mantém consultórios privados na capital paranaense, no Rio e em São Paulo.

ÉPOCA – A decisão da atriz Angelina Jolie pode influenciar as brasileiras?

Casali da Rocha – As pacientes não podem se guiar pela decisão da Angelina Jolie, da Amélia ou de qualquer outra mulher. Essa é uma escolha muito particular, com a qual vão conviver para o resto da vida. Trabalho com oncogenética desde 1998. No início, as brasileiras resistiam à ideia de se submeter a essa cirurgia. Hoje noto um movimento no sentido inverso. Muitas pacientes chegam ao consultório dizendo que querem retirar as duas mamas só porque surgiu um pequeno nódulo em uma delas. Mulheres que sequer têm histórico familiar da doença pensam em extrair as mamas preventivamente. São movidas pela cancerofobia.

ÉPOCA – O que é essa cancerofobia?

Casali da Rocha – Há uma fantasia disseminada em relação ao câncer. As pessoas ainda associam o câncer à morte. Nessas situações, preciso convencer a paciente a não fazer a cirurgia. A mastectomia profilática é uma opção entre várias outras e precisa ser adotada com critério. As mulheres que ainda não fizeram o teste genético não devem pensar em mastectomia preventiva, mesmo que tenha vários casos de câncer na família. O importante é que elas tenham a oportunidade de passar por um geneticista. Mesmo que uma família tenha vários casos hereditários de câncer, várias mulheres e vários homens daquele grupo não serão afetados.

ÉPOCA – Quais são os testes disponíveis no Brasil?

Casali da Rocha – As mutações só podem ser identificadas por meio de teste genético, feito a partir de uma amostra de sangue ou de saliva. Mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 aumentam o risco de câncer de mama, ovário, pâncreas, melanoma, próstata, intestino. A via genética que causa o câncer de mama hereditário é como uma via de metrô. São várias estações. Temos o teste para checar problemas em duas estações (os genes BRCA1 e BRCA2), mas sabemos que a linha é bem mais longa. Outros 22 genes que podem ser a causa dos tumores hereditários de mama já foram identificados. Não

temos esses testes no Brasil, mas eles já existem nos Estados Unidos e na Europa. Mesmo que uma família não tenha mutações no BRCA1 e no BRCA2, a causa dos tumores hereditários pode ser alterações em outros genes.

ÉPOCA – Quais são as dificuldades das mulheres depois da mastectomia preventiva?

Casali da Rocha – A questão da identidade do corpo precisa ser muito bem trabalhada. A cirurgia não deixa de ser uma mutilação. A sensibilidade da mama muda. Muitas pacientes dizem que notam uma perda do tato nas mamas. Algumas dizem que a sensibilidade melhora com o tempo. Outras relatam que essa dificuldade é permanente. A mama é um órgão importante para a autoimagem e para a autoestima. É uma questão que afeta a relação do casal. Noto que muitos maridos se entusiasmam com a ideia da cirurgia. Achem que é um “upgrade”, uma “turbinada” nos seios. A mulher não pode se deixar influenciar por esse entusiasmo. Quem vai lidar com a nova situação é ela.

ÉPOCA – Existe um medo anterior à realização da cirurgia que é o medo de enfrentar o resultado do teste. Como lidar com ele?

Casali da Rocha – Costumo fazer um teatrinho durante as consultas. Antes do teste, procuro estimular a paciente a pensar sobre o que fazer com o resultado. Proponho uma reflexão sobre diferentes situações. Depois de algumas sessões, quando ela faz o teste já está decidida sobre como agir diante do resultado. Se for negativo, é um alívio. Se for positivo, ela não se sente perdida. Já imaginou o risco real, refletiu sobre ele e sabe o que prefere fazer. No nosso teatrinho, a paciente vivencia a situação que viverá naquele futuro próximo. Algumas sentem que são capazes de lidar com a ideia de descobrir um tumor de dois milímetros, tratá-lo e se recuperar. Nesses casos, não há razão para retirar as mamas preventivamente. Outras não querem ter qualquer experiência de câncer, mesmo que seja um tumor bem inicial e perfeitamente curável.

ÉPOCA – Qual é o fator que mais influencia a decisão da mulher?

Casali da Rocha – É a experiência de câncer que ela teve na família. Se eu disser a uma mulher que ela tem 80% de risco de desenvolver um tumor de mama, ela pode achar que está entre as 80 que terão a doença ou entre as 20 que não terão. Ela também pode achar que será capaz de enfrentar o tratamento e se curar. Ou pode achar que morrerá cedo. A decisão da mulher é baseada na percepção de risco. Se colocarmos água até a metade de um copo, algumas pessoas vão achar que ele está meio cheio. Outras vão achar que está meio vazio. Nessa questão da mastectomia preventiva, acontece exatamente isso. Se a irmã, a mãe ou outra pessoa querida lidou bem com o tratamento e sobreviveu, a mulher tende a não fazer a cirurgia. Se a experiência foi negativa, ela costuma optar pela mastectomia.

ÉPOCA – Qual é a recomendação para as mulheres que têm vários casos de câncer de mama na família, mas não pode fazer o teste?

Casali da Rocha – O rastreamento do câncer de mama deve começar mais cedo. A partir dos 20 ou 25 anos. Os exames da mama devem ser feitos semestralmente e não apenas uma vez por ano. A mamografia não é o exame ideal na população jovem. As mulheres jovens têm mamas densas (com pouca gordura), o que dificulta a identificação de pequenos tumores. Indicamos a ultrassonografia das mamas e os exames de ressonância magnética. Esse rastreamento é uma possibilidade de diagnóstico bastante precoce. É possível identificar tumores de dois milímetros e tratar a mulher. Mas o ideal, nas famílias de risco, é fazer o teste genético. Se a mulher não tiver herdado a mutação que aumenta o risco de câncer, ela vai fazer o acompanhamento recomendado a qualquer mulher.

ÉPOCA – E se ela fizer o teste genético e ficar comprovado que herdou a mutação?

Casali da Rocha – Se ela tiver a mutação, vai precisar continuar fazendo os exames de ultrassonografia e ressonância magnética. Outra opção é a quimioprevenção, um tratamento com bloqueadores hormonais (tamoxifeno ou raloxifeno) durante cinco anos, mesmo que o câncer não tenha se manifestado. Essas drogas são comumente usadas no tratamento da doença. Como os efeitos colaterais são toleráveis, é uma alternativa que oferecemos às pacientes. Essa estratégia reduz em 50% o risco de câncer de mama.

ÉPOCA – Quais são as dificuldades de acesso ao teste genético?

Casali da Rocha – Infelizmente, não está disponível na rede pública. Os pacientes do SUS têm acesso a eles se conseguirem se enquadrar em projetos de pesquisa de alguns hospitais, mas o número de voluntários e os recursos são limitados. O governo ainda não se posicionou. De todos os casos de câncer de mama, 10% são hereditários. Em geral, eles ocorrem em mulheres jovens. Existe um fenômeno chamado de antecipação. A cada geração, o tumor aparece mais cedo. A mãe teve o câncer aos 55 anos, a filha tem aos 35 anos e assim por diante. Os planos de saúde começaram a cobrir o teste, mas é difícil convencê-los a pagar. Os convênios alegam questões burocráticas, dizem que não existe um código relacionado à prestação desse serviço. Dificultam as coisas de propósito. Parece que não percebem que vários estudos de custo-efetividade já demonstraram que oferecer o teste sai mais barato que bancar o tratamento da doença no futuro. As mulheres que podem, pagam cerca de R\$ 4 mil pelo teste.

ÉPOCA – A maioria das pacientes opta pela cirurgia, como fez Angelina Jolie?

Casali da Rocha – Na minha experiência profissional, cerca de 90% das pacientes que recebem o teste genético positivo optam pela mastectomia preventiva. O teste tem um peso muito forte. É um papel atestando o risco. A ficha cai, mas a decisão não pode ser movida pelo medo. As mulheres precisam entender que a cirurgia não é uma emergência. Se ela é jovem e deseja ter filhos, pode pensar em engravidar, amamentar e, talvez mais tarde, optar pela cirurgia. Durante esse tempo, ela pode ser acompanhada bem de perto. Se o câncer se manifestar, ele poderá ser diagnosticado e tratado. É uma escolha pessoal, que precisa ser precedida de muita reflexão.

CRISTIANE SEGATTO é Repórter especial, faz parte da equipe de ÉPOCA desde o lançamento da revista, em 1998. Escreve sobre medicina há 17 anos e ganhou mais de 10 prêmios nacionais e internacionais de jornalismo. **Revista ÉPOCA, Maio de 2013.**

Abusos e incompetência (CONTARDO CALLIGARIS)

UMA VEZ, fui contaminado pelo transtorno de um paciente. Aconteceu muitos anos atrás, em Paris. Um jovem era aterrorizado pela possibilidade de ser acusado de um crime com o qual ele não teria nada a ver. Incapaz de provar sua inocência, ele passaria a vida preso ou se escondendo. Apesar de meus esforços, as fantasias de meu paciente permaneceram frequentes e assustadoras - apenas se tornaram mais ativas.

Ou seja, em vez de se ver mofando numa prisão ou num esconderijo, o jovem passou a imaginar que lutaria para provar sua inocência - como o Dr. Kimble, acusado do assassinato de sua mulher em "O Fugitivo", série televisiva dos anos 1960, que o paciente não conhecia, mas da qual eu me lembrava bem (o filme homônimo, que retomou a história, só chegou em 1993). O medo de meu paciente encontrou um terreno fértil na minha desconfiança anarquista dos poderes constituídos. Ainda hoje, a ideia de ser a vítima indefesa da Justiça de um Estado não me faz rir.

Por causa disso, custei para assistir ao filme "A Caça", de Thomas Vinterberg. Sabia que era imperdível, mas tentava evitar o mal-estar que me produziria o espetáculo do sofrimento de Lucas, injustamente acusado de abusar sexualmente de uma criança. Ora, ao longo do filme, ri repetidamente, e não foi "de nervoso". Os outros espectadores devem ter achado que havia um louco na sala. Mas era incontrolável: a incompetência da diretora da escolinha, do psicólogo que vai "ajudá-la" e dos pais eram verídicas, terrificantes e criminosas, mas estúpidas a ponto de ser cômicas. O filme, aliás, deveria ser matéria de ensino nas faculdades de psicologia e nas escolas de polícia, com o pedido de que os alunos reparem os erros primários de educadores e outros adultos.

Em tese, deveríamos ter aprendido alguma coisa com tragédias jurídicas dos anos 1980 e 1990, em que crianças foram sugestionadas e manipuladas por pais e autoridades a ponto de formular coletivamente fantásticas acusações de abuso. Houve as crianças "lambendo manteiga de amendoim no sexo da professora", na Wee Care Nursery School, em Nova Jersey, e a "Kombi-motel na escolinha do sexo", na Escola Base, em São Paulo. Desde então, em alguns lugares do mundo, foi criada uma especialidade acadêmica em interrogatório de menores supostamente abusados. Aconselha-se que o interrogatório seja sempre por uma pessoa só (e filmado usando um espelho falso). Pede-se um teste específico que verifique o entendimento pela criança da relação entre verdade e mentira.

O entrevistador não deveria ter NENHUM conhecimento prévio da acusação. O uso de bonecos para mostrar como foi o abuso é considerado perigosamente lúdico. Enfim, a preferência é para entrevistas rigorosamente estruturadas, com perguntas preestabelecidas e, portanto, menos sugestivas. Mesmo assim, ainda hoje, muitos textos básicos sobre interrogatório de crianças começam com a observação de que elas são relutantes a falar de abuso sexual. Só depois, e nem sempre, observa-se que, às vezes, as crianças se servem de acusações de abuso como meio de expressão: por exemplo, para assinalar aos adultos que elas podem ser desejáveis ou, justamente, para se vingar de um adulto que não foi seduzido por elas.

Não sei o que acontece, hoje, nas nossas delegacias especializadas, mas, de qualquer forma, nossa cultura é destinada a manipular a denúncia infantil de abuso. Negamos a sexualidade infantil e idealizamos a inocência (e a "sinceridade") das crianças: só nos resta linchar os supostos abusadores antes que os detalhes dos casos nos revelem que a infância não é aquela terra dos anjos com a qual insistimos em sonhar. No filme (e na vida real), é proposta aos pais uma lista de sintomas que indicariam que uma criança está sendo exposta a um trauma. É fácil imaginar os efeitos da lista nos pais, assim como é fácil entender sua inutilidade: a sexualidade não é o efeito de um desenvolvimento interno e autôgeno, ela é sempre efeito de traumas.

A menina de "A Caça" não foi abusada pelo homem que ela acusa, mas não lhe faltam traumas com os quais (graças aos quais?) "crescer". Trauma é a própria rejeição por Lucas, que lhe faz inventar que Lucas a deseja. Trauma é a pornografia no iPad dos amigos do irmão. Trauma é o questionamento pela corte de idiotas que a interrogam e sobre quem, manifestamente, ela deve se perguntar: mas o que será que eles realmente querem de mim?

CONTARDO CALLIGARIS, italiano, é psicanalista, doutor em psicologia clínica e escritor. Ensinou Estudos Culturais na New School de NY e foi professor de antropologia médica na Universidade da Califórnia em Berkeley. Reflete sobre cultura, modernidade e as aventuras do espírito contemporâneo (patológicas e ordinárias). **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Maio de 2013.**

Maioridade penal e discernimento (ROGÉRIO GANDRA MARTINS)



O PONTO de partida dos debates sobre a redução da maioridade penal é o Direito. Nossa Constituição consagrou no artigo 14 que "a soberania popular será exercida pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos (...) sendo o direito ao voto facultativo aos maiores de 16 anos e menores de 18".

Por outro prisma, a Constituição estabeleceu em seu artigo 228 que "são penalmente inimputáveis os menores de 18 anos, sujeitos às normas da legislação especial". A legislação especial a que faz menção o artigo veio a ser promulgada pouco após a Constituição: O Estatuto da Criança e do Adolescente (lei nº 8.069/90), que tratou no campo específico do menor infrator o estabelecimento de "medidas socioeducativas" como formas de "penas" pelos atos praticados.

Comparando o tratamento conferido ao menor caso cometa algum ato contra a lei e a gama de direitos ao mesmo conferidos, noto uma verdadeira esquizofrenia legislativa. O Código Civil de 2002, por exemplo, estabelece que o menor pode dispor sobre seu patrimônio por testamento, ser mandatário em atos jurídicos, entre outras conquistas.

Quando se verifica que o menor pode por si só entender as complexidades de um contrato de compra e venda, mas não consegue "discernir plenamente" o que é um homicídio ou não, e caso o pratique será totalmente inimputável, conclui-se que há uma profunda discrepância entre como os outros campos de direito cada vez mais veem o "menor" como apto a conhecer a realidade de direitos e deveres e a legislação penal, datada de 1940, que ainda o vê com ares de total falta de discernimento, tratando-o como uma criança de 2 anos!

Ainda do ponto de vista jurídico, não compartilho do entendimento segundo o qual a inimputabilidade penal ao menor de 18 anos seja uma cláusula pétrea da Constituição e, portanto, imodificável. O Direito deve ser revisto de forma urgente, caso contrário, continuará letra morta na questão da maioridade penal. O tema quebrou as barreiras de questionamentos acerca de classes sociais. Barbáries são perpetradas hoje por jovens de todas as classes e a todos é necessária imperiosa intervenção estatal.

Reconheço que a diminuição da maioridade penal não resolverá em absoluto os problemas da criminalidade. Mas, uma vez aprovada, grande parte dos "menores sem discernimento" parará para pensar antes de cometer atrocidades. Não podemos ser ingênuos a ponto de imaginar que um menor que pratica um ilícito não sabe de todo o aparato de benesses que o espera. No máximo uma condução a um estabelecimento especial, com a aplicação de uma medida socioeducativa, prazo de permanência ínfimo, bem como um período de prescrição da conduta mínimo.

Se adotada a medida, as técnicas do crime organizado de usar a infantaria dos "menores inimputáveis" na primeira linha do front de guerra, a fim de que os "de maior" sejam poupados para operações de grande vulto, seriam razoavelmente diminuídas. O problema da criminalidade no país só será realmente analisado caso se pratiquem contundentes medidas interdisciplinares. Um elevadíssimo investimento em educação de altíssima qualidade, aparelhamento e condições efetivas para que as polícias possam de fato prestar segurança à população, uma verdadeira revolução em termos de políticas públicas a fim de retirar as populações menos abastadas dos níveis de miséria e não as algemas eleitorais de parcas bolsas família e tantas outras bolsas.

Se 93% da população brasileira é favorável a essa redução, o mínimo que a ela se pode ofertar é a possibilidade de exercer sua cidadania por um plebiscito. Ou se toma uma atitude condizente com a realidade brasileira, ou o que se poderá falar amanhã para o pai ou mãe de um filho vítima inocente de um homicídio com requintes de crueldade? Será que aceitarão as palavras "Tenham pena do garoto, não sabe ainda o que faz"?

ROGÉRIO GANDRA MARTINS, 43, advogado atuante em direito público, é membro do conselho superior de direito da Fecomercio-SP (Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Estado de São Paulo). **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO**, Maio de 2013.

Novos desafios à reforma do Judiciário (MÁRCIO THOMAZ BASTOS e JOSÉ EDUARDO CARDOZO)

HÁ UMA década, o governo Lula criava a Secretaria de Reforma do Judiciário (SRJ), no Ministério da Justiça, inaugurando uma nova forma de enfrentar os graves problemas da administração da Justiça.

A época, poucos percebiam o potencial transformador da SRJ, que atingiu seu ápice na aprovação da emenda constitucional (EC) 45/2004. A nova secretaria teve papel político destacado nos trabalhos parlamentares para a reformulação das bases constitucionais da Justiça. Ali se iniciou o processo de reforma. Apesar das resistências às inovações trazidas pela EC 45, é inegável que o Judiciário alcançou um novo patamar, como constatou esta **Folha** em editorial recente ("Insistir na reforma", de 7/4).

A grande transformação se alicerçou na criação dos órgãos de controle da magistratura (CNJ) e do Ministério Público (CNMP). O CNJ se consolidou como fiscalizador da conduta dos juízes e planejador administrativo da organização judiciária.

Destacou-se atuando em temas sensíveis, como a proibição do nepotismo, e reavivou o princípio de que a Justiça deve servir ao cidadão, não a si mesma, por ser um serviço público essencial. A EC 45/04 ainda merece elogios por realçar a autonomia da Defensoria Pública, melhorando as condições de acesso dos mais necessitados à Justiça.

A proteção dos direitos humanos também foi reforçada, pois o julgamento de graves violações pode se deslocar à Justiça Federal quando necessário. Por meio de institutos, aumentou-se a segurança jurídica e diminuiu-se o volume de processos no STF (Supremo Tribunal Federal), permitindo que a Corte priorizasse a missão de guarda da Constituição. A duração razoável do processo foi reconhecida como mais um direito fundamental.

Nesses dez anos, várias leis processuais foram aperfeiçoadas, com a celebração de dois pactos republicanos. A iniciativa articulou os três Poderes para melhorar o funcionamento da Justiça. O desafio continua sendo superar os entraves ao pleno acesso à Justiça. Quanto menor o poder aquisitivo de quem busca seus direitos, maior a dificuldade para realizá-los. O excesso de processos demorados afasta o Judiciário dos que dele mais precisam. A nova fase da reforma tem, portanto, dois objetivos centrais: ampliar o acesso à Justiça e modernizar a administração judiciária. Enfoca-se o sistema de Justiça como um todo, e não apenas o Poder Judiciário.

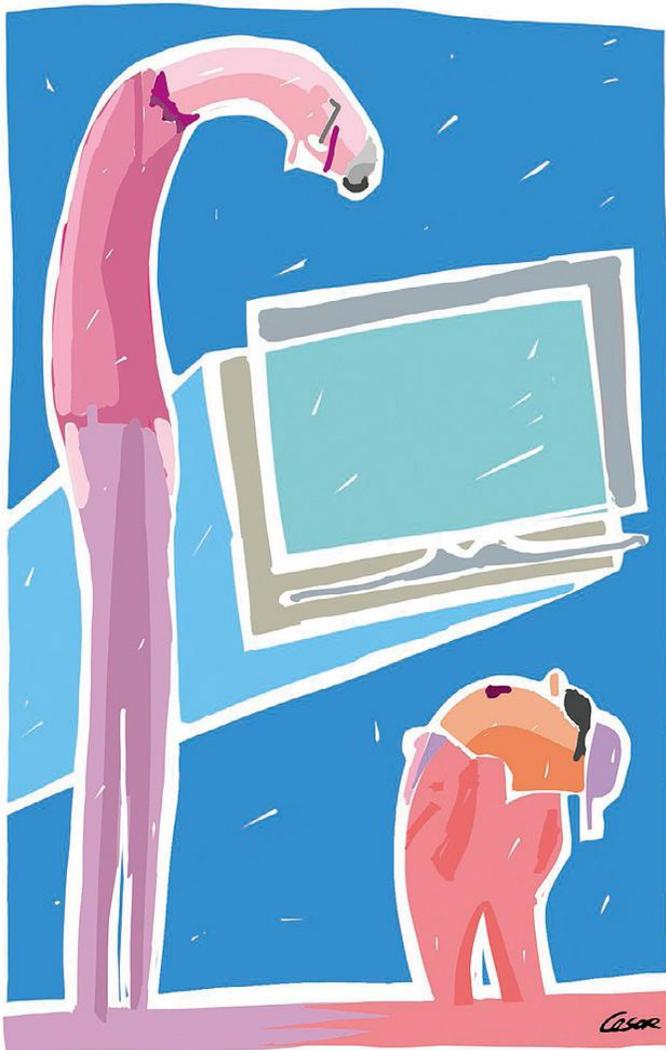
É preciso tomar por referência o processo judicial eletrônico, contando com o apoio do CNJ. Os centros de mediação de conflitos também serão difundidos. No governo Dilma, a SRJ já vem se dedicando a essa tarefa, por meio de iniciativas como a Escola Nacional de Mediação e Conciliação. Os novos desafios compreendem ainda fortalecer a Defensoria, vocacionada a representar os desfavorecidos em suas demandas inadiáveis.

Nosso sistema de recursos também se beneficiará de uma organização mais racional, desde que não se comprometam os direitos fundamentais à ampla defesa, ao contraditório, ao duplo grau de jurisdição e ao devido processo legal. Trata-se de garantir maior efetividade às decisões de primeiro e segundo graus, de modo que os tribunais superiores possam se concentrar

no desempenho de suas principais competências constitucionais.

O momento é de união de esforços para superação dos problemas remanescentes. Faz-se indispensável a participação de magistrados, defensores, advogados, promotores, parlamentares, administradores públicos, pesquisadores e organizações da sociedade civil. Só assim o sistema de Justiça se tornará ainda mais acessível, democrático, rápido e eficiente, como querem e merecem os cidadãos brasileiros.

MÁRCIO THOMAZ BASTOS, 77, é advogado criminalista. Foi ministro da Justiça (2003-2007). **JOSÉ EDUARDO CARDOZO**, 54, é ministro da Justiça. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Maio de 2013.**

Olhar para frente (LUCIANO TRIGO)

cinematográfica passam a compartilhar a condição de informação pura, que pode circular nas mesmas e em múltiplas telas. Há outros processos em curso: se o cinema não cabia na TV, conteúdos tipicamente televisivos já invadem as salas, como eventos esportivos. Por outro lado, nasce uma nova cinefilia facilitada, paradoxalmente, pelo YouTube, que se torna o meio de acesso básico ao acervo cinematográfico do passado: adolescentes chegam à "nouvelle vague" e ao cinema novo por meio da internet.

Dilui-se, assim, a fronteira que separava a experiência compartilhada e nobre da sala escura da experiência dispersiva e banal do consumo doméstico. Com o fim da especificidade cinematográfica, alicerce teórico do pensamento sobre o meio por mais de um século, cria-se um novo paradigma audiovisual, e quem não compreender esse processo corre o risco de cair na irrelevância. Por outro lado, a convergência, que costuma ser analisada apenas em termos de tecnologia e serviços, terá também efeitos estéticos preocupantes. Para que os mesmos conteúdos circulem, sem perda expressiva de qualidade, pelas telas do computador e da TV, do cinema e do celular, há o risco de uma convergência de linguagens potencialmente empobrecedora.

Os caminhos e espaços para a invenção autoral serão outros, o que dará talvez razão a Meirelles e tornará obsoleta a visão de Godard: é na TV, e não mais no cinema, que os criadores estão encontrando as condições de desenvolver um laboratório experimental para produzir novos modelos de narrativa audiovisual e de comunicação com o público. O negócio não é olhar para cima nem para baixo, mas para frente.

"**QUANDO** vamos ao cinema, olhamos para cima. Quando vemos televisão, olhamos para baixo." As palavras de Jean-Luc Godard me vieram à cabeça quando li na Folha uma declaração do cineasta Fernando Meirelles que, pouco tempo atrás, seria recebida como herética ou estapafúrdia: "A TV é hoje mais interessante que o cinema" ("Ilustrada, 23/4). E, no entanto, é difícil discordar quando se pensa na qualidade de alguns conteúdos televisivos.

Não se trata de forçar uma comparação que pode ser descartada como artificial ou fútil, já que sempre houve bons conteúdos na TV, assim como maus filmes no cinema. Mas alguma coisa está mudando. A hierarquia implícita na declaração de Godard, que prevalece desde a invenção da TV, está sendo pela primeira vez desafiada, por motivos tecnológicos na origem, mas com implicações que ainda não são claras para o futuro das duas mídias.

Historicamente, todas as teorias do cinema tiveram como fundamento a busca pela especificidade do meio, isto é, a investigação sobre os elementos da linguagem, forma e técnica que lhe conferiam autonomia.

O impacto cultural e econômico da chegada da televisão obrigou o cinema a mergulhar num processo de reinvenção - até por necessidade de sobrevivência, já que a frequência às salas despencou. A indústria apostou então em inovações que tentaram preservar, com êxito variado, o caráter único da experiência cinematográfica.

A mensagem formulada pelos teóricos passou a ser esta: por mais cômoda que seja para o espectador, alterando seus hábitos de consumo audiovisual, a televisão jamais terá a espessura estética e a força sedutora do cinema. Este simplesmente não cabe na tela da TV, um meio inferior e vulgar na sua essência.

Isso está acabando. A convergência digital eliminou, primeiro, a própria materialidade da diferença: com o fim anunciado da película, a imagem televisiva e a imagem

LUCIANO TRIGO, 48, jornalista e escritor, é especialista em regulação da Ancine (Agência Nacional do Cinema). **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO**, Maio de 2013.

Lua de mel (RENATA DE ALMEIDA)

A TV é hoje mais interessante que o cinema? Não! Talvez a pergunta pudesse ser esta: a televisão que você tem assistido hoje é mais interessante do que o cinema que você tem visto? Não sei por que o elogio muitas vezes é ligado à necessidade da comparação, como se o objeto não pudesse ser bom por si só.

Já ouvi essa frase várias vezes, sempre ligada ao cinema norte-americano, mas parece que agora se generalizou. Talvez esteja em voga no Brasil porque vivemos uma lua de mel com a televisão, graças à lei da TV paga. A medida está revolucionando o mercado para os produtores independentes e abrindo o caminho para novos olhares, o que é sempre muito positivo. Ao mesmo tempo, temos a internet, Netflix, Now, AppleTV e, claro, os lançamentos em DVD. Isso possibilita vermos séries, americanas principalmente, de uma só vez ou conforme a nossa vontade.

Mas não é de hoje que as séries americanas são boas ou ousadas. É só lembrar do Agente 86 em plena Guerra Fria ou de "Mash" durante a Guerra do Vietnã. Também não é de hoje que a televisão brasileira tem programas com um ótimo padrão de qualidade. Mas nada substitui o cinema. Os filmes antigos e também os atuais, que continuam, sim, muito interessantes. Claro, dependendo do que cada um se dispõe a ver. Ou do que cada um consegue ver por causa do pequeno circuito de salas exibidoras para o tamanho do país. O nível de exigência e a atitude que temos quando vemos um filme não são os mesmos de quando vemos TV. As séries podem errar mais, porque no próximo capítulo você pode ser compensado. Isso não é possível no cinema, em que a relação tem que ser construída rapidamente e uma história tem que ser contada em poucas horas.

E, ainda assim, ele comporta vidas inteiras. Basta lembrar de "Nós que Nos Amávamos Tanto", "1900", "Era Uma Vez no Oeste" ou "2001 - Uma Odisseia no Espaço". Na Europa, a relação do cinema com a televisão sempre foi muito próxima, muitas vezes simbiótica. Por isso, essa afirmação não faria muito sentido por lá. Grandes nomes do cinema como Bergman e Fassbinder fizeram trabalhos para a TV e outros continuam fazendo. Felizmente, no Brasil, parece que está acontecendo algo parecido: profissionais de televisão se tornaram também profissionais de cinema e vice-versa. Grandes nomes do cinema brasileiro de hoje fizeram seus primeiros trabalhos na televisão, muitas vezes excelentes, mas foi no cinema que conseguiram a sua consagração. Então, esperemos que eles não abandonem o fazer cinema, que pode ser desgastante, levar anos e ser arrasado com uma frase leviana.

Muitas histórias não podem ser diluídas em vários capítulos. Se ainda tivermos o prazer de ver um filme em uma sala grande, o cinema se torna uma experiência única. Mas, se perdermos essa oportunidade, ainda poderemos contar com a televisão e seu maravilhoso poder de democratizar a informação. Esperamos com isso que os diretores e produtores fiquem mais satisfeitos com o seu público, que tem que ser contabilizado em todos os formatos que hoje o cinema possui.

RENATA DE ALMEIDA, 47, é diretora da Mostra Internacional de Cinema em São Paulo. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO**, Maio de 2013.

O Brasil precisa de médicos estrangeiros? SIM

Mais médicos: O cidadão não pode esperar (ALEXANDRE PADILHA)

ATRAIR médicos estrangeiros para o Brasil não pode ser um tabu. Abordagens desse tema, por vezes preconceituosas, não podem mascarar uma constatação: o Brasil precisa de mais médicos com qualidade e mais perto da população.

Temos 1,8 médico para cada 1.000 brasileiros, índice abaixo de países desenvolvidos como Reino Unido (2,7), Portugal (4) e Espanha (4) e de outros latino-americanos como Argentina (3,2) e México (2). Se do ponto de vista nacional, a escassez desses profissionais já é latente, os desníveis regionais tornam o quadro ainda mais dramático: 22 Estados têm média inferior à nacional, como Maranhão (0,58), Amapá (0,76) e Pará (0,77). Mesmo em São Paulo, apenas cinco regiões estão acima do índice nacional, deixando o Estado com 2,49 médicos por 1.000 habitantes.

Desse modo, não surpreende que quase 60% da população, segundo o Ipea, aponte a falta de médicos como maior problema do SUS. A população, assim como os gestores, sabe que não se faz saúde sem médico. De 2003 a 2011, surgiram 147 mil vagas de primeiro emprego formal para médicos, mas só 93 mil se formaram. Além desse déficit, os investimentos do Ministério da Saúde em novos hospitais, UPAs (unidades de pronto atendimento) e unidades básicas demandarão a contratação de mais 26 mil médicos até 2014. Nas áreas mais carentes, seja nas comunidades ribeirinhas da Amazônia, seja na periferia da Grande São Paulo, a dificuldade de por médicos à disposição da população é crônica: em alguns casos, salários acima dos pagos aos ministros do Supremo Tribunal Federal e planos de carreira regionais não bastam. Foi esse nó crítico que levou prefeitos de todo o país a pressionarem o governo federal por medidas para levar mais médicos para perto da população. Para enfrentar essa realidade, os ministérios da Saúde e da Educação estão analisando modelos exitosos adotados em outros países com dificuldades semelhantes.

Em primeiro lugar, estamos trabalhando para estimular os jovens brasileiros que abraçam a missão de salvar vidas como profissão, com ações como o Programa de Valorização da Atenção Básica (Provab), que oferece bolsa de R\$ 8.000

mensais e bônus de 10% nas provas de residência a quem atua em áreas carentes, e a expansão das vagas em cursos de medicina e de residência para formar especialistas. Mas oito anos de formação é tempo demais para quem sofre à espera de atendimento. A experiência internacional tem apontado para duas estratégias complementares entre si: uma em que o médico se submete a exame de validação do diploma e obtém o direito de exercer a medicina em qualquer região; e outra específica para as zonas mais carentes, em que se concede autorização especial para atuação restrita àquela área, na atenção básica, por um período fixo.

Adotadas em países desenvolvidos, essas ações representaram decisivo ganho da capacidade de atendimento. Na Inglaterra, por exemplo, quase 40% dos médicos em atuação se graduaram em outros países - índice que é de 25% nos Estados Unidos, de 22% no Canadá e de 17% na Austrália -, enquanto, no Brasil, apenas 1% dos profissionais se formaram no exterior.

O debate tem sido conduzido com responsabilidade. Ainda não há uma proposta definida, mas alguns pontos já foram descartados: não haverá validação automática de diploma; não admitiremos profissionais vindos de países com menos médicos que o Brasil; e só atrainemos profissionais formados em instituições de ensino autorizadas e reconhecidas em seus países de origem. Com isso, atrair profissionais qualificados será mais uma das medidas para levar mais médicos para onde os brasileiros mais precisam.

ALEXANDRE PADILHA, 41, é ministro da Saúde. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO**, Maio de 2013.

O Brasil precisa de médicos estrangeiros? NÃO

Não se faz boa saúde com falácias (ROBERTO LUIZ D'AVILA)

A **"IMPORTAÇÃO"** de médicos estrangeiros e de brasileiros portadores de diplomas de medicina obtidos no exterior esconde os reais motivos da falta de assistência nos municípios do interior e nas periferias das grandes cidades. Aliás, ousado dizer que interessa a setores do governo colocar toda sua energia nesse embate, como se estivesse em jogo a solução final dos problemas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Querem fazer crer que tudo seria resolvido num passe de mágica. Mas nem o grande Houdini - o maior ilusionista de todos os tempos - daria conta do que quer o governo. A lógica é simples: instalam-se médicos (estrangeiros ou nativos) em áreas de difícil provimento e - abracadabra! - a população passa a ter a assistência dos seus sonhos. No entanto, é fácil prever o fracasso desse estratagema. A assistência de qualidade não se faz apenas com médicos com um estetoscópio no pescoço. É preciso investimento em infraestrutura, insumos, apoio de equipes multidisciplinares e profissionais estimulados por políticas que reconheçam seu valor e sua essencialidade dentro de um modelo de atenção, que minguou devido à incompetência gerencial.

Os defensores da importação dos médicos adoram comparar a razão brasileira de médicos por habitante (atualmente na casa de 2/1.000) com os números de outros países. Dizem que precisamos atingir os indicadores da Suécia (3,73), França (3,28), Alemanha (3,64), Espanha (3,71), Reino Unido (2,64) e Argentina (3,16), segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). É estratégico esquecerem-se de mencionar que o governo dessas nações (com sistemas de saúde semelhantes ao SUS) investem mais do que o Brasil. Na Inglaterra, a participação do Estado no gasto nacional em saúde chega a 84%. Na Suécia, França, Alemanha e Espanha, oscila de 74% a 81%. Na Argentina, é de 66%. No Brasil, é de 44%. Os números falam por si. Outro ponto que o governo distorce em sua argumentação diz respeito à forma de acesso de médicos estrangeiros ao mercado de trabalho. É verdade que eles representam segmento importante dentre os profissionais do Canadá e da Inglaterra, por exemplo. No entanto, ao contrário do que o Ministério da Saúde diz, ninguém desembarca e sai atendendo pacientes logo de cara. Nesses países, e na maioria das nações sérias, os médicos com diplomas obtidos no exterior só podem clinicar após passarem por criteriosos processos para avaliar suas competências. Enquanto não é aprovado, ninguém vai para hospitais treinar sua falta de conhecimentos na pele e nos ossos dos nativos de plantão. No Brasil, espera-se a mesma cautela.

Diferentemente do que tem sido dito, a grita das entidades médicas não tem nada de corporativista ou xenófoba. Serão bem-vindos todos os médicos e brasileiros formados em outros países, desde que provem em exames do nível do atual Revalida (criado pelo próprio governo, em 2010) que dão conta do recado.

No Brasil, não há meio médico. Quem faz medicina tem que resolver os desafios em todos os níveis de complexidade: de uma diarreia a um procedimento de emergência. Trazer médicos que vão apenas fazer consultas em postos de saúde é, no mínimo, um paliativo. E o que acontece se num desses rincões o Seu João tiver uma crise aguda de apendicite? O prefeito e o médico do posto o colocarão numa ambulância rumo ao município vizinho?

Esse embuste tem nome: pseudoassistência. E quem concorda em fazer parte dessa armação é um pseudomédico. Não enxergo uma nesga de arrogância nessa constatação. Aliás, me parecem portar o gene desse sentimento aqueles que tentam ludibriar os incautos transformando falácias em saúde de qualidade.

ROBERTO LUIZ D'AVILA, 60, cardiologista, é presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM). **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO**, Maio de 2013.

Os seios de Angelina (RUTH DE AQUINO)

ESTA MULHER é surpreendente. Nunca entrou para o primeiro time de atrizes, mas chegou a ser a mais bem paga de Hollywood. Fez filmes bem ruins, estrelou fracassos comerciais. Ficou famosa ao interpretar uma heroína de videogame, Lara Croft. Ganhou um Oscar de Coadjuvante, em 1999, como uma jovem transtornada em *Garota, interrompida*.

Não é, portanto, por seu desempenho profissional que Angelina Jolie ganhou a estatura de musa transcendental e universal. Ela jamais foi uma grande atriz. Na vida real, inventou e reinventou para si mesma personagens transgressoras e radicais. Quantas Angelinas foram desconstruídas até ela chegar à capa das últimas revistas como uma deusa sublime, arauto do sofrimento de milhões de mulheres? Angelina se impôs primeiro por uma beleza exótica, quase excessiva. Olhos imensos e verdes. Lábios tão carnudos que prestaram um desserviço a mulheres loucas e ansiosas para ganhar “a boca da Jolie”, com preenchimentos mal-sucedidos. Pernas longuíssimas, exibidas em fendas criadas por estilistas.

A perna direita de Angelina, exposta por um modelo preto e recortado de Versace, na cerimônia do Oscar do ano passado, ganhou, em minutos, um perfil no Twitter com mais de 10 mil seguidores. Sua pose inspirou montagens hilárias de anônimos. A perna “apareceu” em quadros clássicos, como *A última ceia*, de Leonardo da Vinci, e em cenas históricas, como a chegada do homem à Lua. Compondo com os olhos, a boca e as pernas, uma outra parte do corpo de Angelina sempre esteve em evidência no tapete vermelho, pelos decotes e vestidos tomara que caia: os seios fartos, um dos símbolos de sua sensualidade. Foram esses seios que Angelina decidiu retirar e substituir por próteses, como medida preventiva contra o câncer.

Não falarei sobre detalhes médicos, o pânico da hereditariedade ou as siglas de genes mutantes. O que me interessa – e sempre me intrigou nessa atriz americana de ascendência alemã, eslovaca, canadense e holandesa – é sua personalidade. Se olharmos para sua biografia, a decisão de Angelina de fazer e anunciar a dupla mastectomia no jornal *The New York Times* tem tudo a ver com sua vida, nada convencional. Alguns enxergam seu ato como coragem, outros como precipitação. Muitos acham sua cirurgia uma oportunidade valiosa para discutir abertamente um dos maiores medos das mulheres. Hoje, não fazemos só mamografias anuais, mas ultrassonografia e ressonância magnética das mamas. Conversei com um mastologista que se confessou surpreso com a quantidade de casos de câncer e a baixa idade de pacientes: “É como se fosse uma moda, uma onda”, disse ele.

A fama de Angelina e a repercussão de seu artigo ajudarão mulheres a conhecer métodos de prevenção e cura. Ou aumentarão a fobia feminina. A conclusão mais óbvia e sensata é: cada caso é um caso. A escolha de Angelina foi radical. Mas ela sempre foi radical. Os pais se separaram quando era bebê. Aos 7 anos, estreou no cinema ao lado do pai, o ator Jon Voight, com quem brigou muito, até conseguir enfim remover seu sobrenome paterno na Justiça. Aos 14 anos, desistiu das aulas de teatro. Queria ser agente funerária. Usava só negro. Pintou os cabelos de roxo. Definia-se como uma “garota punk com tatuagens”. Sofria surtos de depressão. Vivia se cortando, colecionava facas – e cicatrizes. Tem dois ex-maridos. No primeiro casamento, vestia calça de couro preta e uma camiseta branca. Escreveu o nome do marido na camiseta com seu próprio sangue.

Revelou ser bissexual e gostar de relações sadomasoquistas. Com o ator Brad Pitt desde 2005, estabilizou sua vida amorosa. Mas não se domesticou. Ela já tinha dois filhos adotivos, do Camboja e do Vietnã, e o casal adotou mais um na Etiópia. Angelina passou a liderar campanhas humanitárias, tornou-se embaixadora da ONU para refugiados. A primeira filha biológica de Angelina e Brad nasceu na Namíbia, em 2006, e foi batizada como Shiloh Nouvel. Os filhos gêmeos, Knox Leon e Vivienne Marcheline, nasceram em Nice, na França, em 2008. O casal vendeu as fotos para duas revistas de celebridades por uma fortuna – US\$ 14 milhões –, que afirmou ter doado à fundação beneficente Jolie-Pitt. Hoje, Angelina tem sete tatuagens no braço, com as coordenadas geográficas dos lugares de nascimento de Brad e dos filhos. Aprendeu a pilotar aviões. “Voar”, afirmou, “é ainda melhor que sexo.” Ela prometeu que só casaria oficialmente com Brad quando o casamento homossexual fosse permitido em todos os Estados Unidos.

Diante de uma vida assim, a dupla mastectomia preventiva aos 37 anos, sem o menor sinal de câncer, não deveria surpreender tanto. É inútil enquadrar Angelina em algum padrão.

RUTH DE AQUINO é colunista desta publicação. **Revista ÉPOCA, Maio de 2013.**

Meias verdades ou mentiras inteiras? (LUCAS ROCHA)

EM MAIS uma medida atabalhoada, o governismo praticado pela administração atual do país continua multiplicando posturas datadas, mas características de uma ética que vem sendo a marca destes últimos 10 anos de cuidados “pseudosociais”. A “nova” melhoria, agora, tem como objetivo equilibrar o mercado médico brasileiro, autorizando médicos estrangeiros a clinicar no Brasil. Uma decisão, no mínimo, questionável.

Não por conta da qualidade dos médicos. Sinceramente, não é o ponto mais complicado nem o argumento mais abrasivo para constituir uma contrariedade. Se forem cubanos, por exemplo, são formados numa cultura médica da prevenção e num país com índice de mortalidade infantil e expectativa de vida melhores que os dos EUA. Esta não é a discussão mais importante. Talvez se os profissionais fossem de outros países, este ponto fosse crucial.

Mesmo assim, o aspecto representativo não é esse. Mais uma vez, nos deparamos com uma estratégia eleitoreira, resolutiva, simplista e, pra variar, momentânea. De fato, o que esta manobra governista deseja é esconder as problemáticas existentes no sistema único de saúde. O objetivo é dar a sensação, próximo ao pleito eleitoral, do quão prioritária é esta temática e que o argumento de que "a população não pode esperar" é o cerne da questão.

O Brasil passa, há muitos anos, por problemas graves da área de saúde. O governo federal tem uma das menores participações de todo mundo no gasto total com a saúde do país. Como, portanto, comparar o Brasil com nações que têm dados mais condizentes quanto aos indicativos da Organização Mundial de Saúde (OMS)? Mas o argumento governista é de que a França e a Suécia, por exemplo, têm quase 4 médicos para cada 1.000 habitantes, enquanto no Brasil este número nem chega a 2.

É alarmante, é verdade. Mas estes mesmos países, por meio de seus governos federais, disponibilizam mais de 80% dos recursos utilizados pela saúde pública. No Brasil, são apenas 44%. O resto, os estados e municípios arcam. Na França, uma mulher que dá à luz recebe visitas periódicas, em sua casa, de um médico do serviço público para averiguar seu pós-parto. Então, esta argumentação não procede.

Outra disparidade é: qual estrutura utilizarão estes médicos estrangeiros para clinicar? Talvez sejam profissionais estilo MacGyver (os mais novos não devem conhecer, mas ele era personagem-protagonista de uma série de TV de agentes secretos, que com um chiclete e um clip de papel era capaz de fabricar uma bomba), ou seja, conseguirão operar milagres em hospitais sem leitos, postos sem insumos básicos, falta de remédios para patologias simples. Não é ilógico trazer profissionais para suprir a falta do mercado, visto que eles adentrarão instituições que têm como principal característica a falta?

Além destes pontos, o governo petista, com esta postura, contraria (o que não é mais novidade) a própria causa que professam por fazer parte do nome do partido: a valorização do profissional. Os médicos estão há anos reivindicando melhor estrutura de trabalho, melhores salários, postura do governo quanto a exploração dos planos de saúde e outras demandas. Quando se chega ao limite do aceitável, a solução é trazer médicos estrangeiros? Esta é a solução? Os médicos, agora, não poderão mais fazer paralisações ou quaisquer movimentos que exijam seus direitos, pois, a cada nova revolta, um avião traz uma nova remessa de "soluções". De fato, parece mesmo com o ABC paulista, ajoelhado a Lula, em 1979. A lógico agora é calar a boca dos profissionais insatisfeitos trazendo outros que aceitam ganhar menos. Bem capitalista para um partido que se chama dos trabalhadores.

Provavelmente, pela "rapidez" do processo e necessidade populacional, não haverá qualquer seletividade para receber diplomas estrangeiros. O engraçado é que se utilizam dados europeus para falar da falta de médicos, mas não se utiliza do mesmo parâmetro quanto ao preparo exigido para a permissão para clinicar em outro país. Um profissional da medicina não toca em pacientes no velho mundo se não passar por uma série de exames meticulosos e consistentes acerca da sua formação, isso se não forem mandados de volta a universidade.

Manutenção de estrutura deficiente, ausência de valorização dos profissionais, poucas vagas para residência médica, formação debilitada nos cursos de universidades federais e estaduais, abuso dos planos de saúde. Como se fosse um padrão de transtornos psíquicos, o governo faz exatamente como fez com o sistema de cotas: faz-se o fim sem se fazer o início. Ao não possibilitar ao médico a oportunidade de ser o profissional que deseja, além de marginalizar sua formação com uma estrutura ofensiva e péssimo retorno, o governo só produzirá mais medidas paliativas para pessoas que precisam de atendimento completo. E continuaremos com meias resoluções para problemas inteiros.

LUCAS ROCHA não é "meio" professor. Procura, todos os dias, ser um inteiro, apesar de ganhar pela metade. Texto produzido exclusivamente para esta revista. **Maio de 2013.**

Em defesa da vida (FERNANDO GRELLA VIEIRA e ANTÔNIO CARLOS DA PONTE)

NAS ÚLTIMAS semanas, tem havido polêmica sobre uma medida da Secretaria da Segurança Pública que visa preservar vidas e aprimorar a ação policial, atendendo, portanto, às justas expectativas da sociedade. Trata-se da resolução nº 5, que estabelece parâmetros para os policiais que atendam ocorrências de crimes envolvendo lesões corporais graves ou morte. É simplesmente equivocada a afirmação, muito repetida no noticiário, de que a resolução "proíbe policiais de prestar socorro". Isso não está escrito em lugar nenhum.

O texto estabelece que os policiais deverão "acionar, imediatamente, a equipe do resgate, Samu ou serviço local de emergência, para o pronto e imediato socorro" e também "preservar o local até a chegada da perícia". A resolução, portanto, dá preferência a que o socorro seja feito por serviço especializado, de acordo com as normas internacionais. Mas não existe em seu texto, repetimos, qualquer proibição dirigida aos policiais. Se o policial chamar o resgate e não houver viatura disponível ou se o tempo estimado para a chegada implicar risco à vida da vítima, é evidente que ele pode e deve prestar os primeiros socorros, sob orientação da equipe médica, a ser dada por rádio ou telefone. Também deve ser levado em conta, como é óbvio, a avaliação da gravidade do ferimento, a ser feita pela equipe de socorro considerando as informações passadas pelos policiais.

A resolução também não proíbe os policiais de, quando julgarem necessário, transportarem a vítima para onde possa receber atendimento médico. Tanto é que há uma norma de procedimento operacional padrão da PM que, com base na

resolução, determina que "na ausência dos meios indicados, o socorro poderá ser providenciado por policiais". Da mesma forma, não há impedimento para que familiares ou outras pessoas façam o transporte da vítima. Se esta for suspeita de crime, o policial deve acompanhá-la para evitar eventual tentativa de fuga.

Vale mencionar ainda que a resolução apoia-se na legislação em vigor. Portanto, não existe nenhuma possibilidade de que os policiais incorram no crime de omissão de socorro. Afinal, ao acionar o resgate, o policial já está agindo em busca do socorro. Também é equivocado dizer que a norma coloca a preservação do local do crime acima da vida da vítima. A resolução contribui para a defesa da vida. O procedimento estabelecido pela resolução, além de já ser seguido nos casos de acidentes de trânsito, também já era aplicado na maioria dos atendimentos a vítimas de armas de fogo. O transporte feito pela polícia era mais comum nos episódios em que os feridos eram suspeitos de algum crime.

Depois da resolução, o número de mortos decorrentes de intervenções policiais caiu quase 40%. Enquanto isso, a produtividade da polícia aumentou. Estamos prendendo mais pessoas e esclarecendo mais crimes. Em consequência, os índices de homicídios já apresentam tendência de queda. Com certeza, a resolução contribuiu para tal melhora, pois facilita o trabalho da perícia. Outra confusão que se tenta instaurar é dizer que as equipes do Resgate e do Samu ficaram sobrecarregadas. Os casos de feridos com disparos de armas de fogo correspondem a apenas 0,07% dos chamados de socorro do serviço de Resgate do Corpo de Bombeiros nos primeiros quatro meses deste ano.

Por fim, cabe lembrar que a resolução nº 5 tem o aval de entidades internacionais e nacionais que atuam na defesa dos direitos humanos. E também de organismos federais, como a Secretaria Especial de Direitos Humanos. Se houvesse qualquer sinal de que a norma atentasse contra a vida, tais entidades não a teriam endossado.

FERNANDO GRELLA VIEIRA, 56, é secretário de Estado da Segurança Pública de São Paulo e ex-procurador geral de Justiça do Ministério Público Estadual e **ANTONIO CARLOS DA PONTE**, 49, é secretário-adjunto da Segurança Pública, procurador de Justiça e professor livre-docente da Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de São Paulo. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Maio de 2013.**

Escolho a vida (BETTY LAGO)

NUMA TARDE chuvosa aqui no Rio, me encontro diante do computador com a missão de escrever sobre Angelina Jolie versus câncer. Talvez seja o assunto mais comentado nesta semana, não só no Brasil, mas mundo afora. Aceitei a incumbência muito pelo fato de ter tido câncer, e de como isso transformou a minha vida. Mas isso é uma outra conversa. Voltemos a Angelina e sua atitude cheia de coragem.

Sua mensagem é clara. Viver, ser mãe e alertar milhares de mulheres sobre mais possibilidades para evitar contrair essa terrível doença, o câncer de mama, que, segundo a Organização Mundial da Saúde, mata 458 mil mulheres por ano. Número devastador. Podemos mudar essa estatística. Não de uma forma banal ou desinformada. Nem achando que a solução seja a mastectomia, porque a maior estrela do planeta Terra a fez. Mas nos informando, pesquisando e ajudando aqueles que têm menos acesso e menos recursos também.

Todos deveriam ler o artigo publicado no jornal "The New York Times", escrito por Angelina Jolie. Ele se chama "My medical choice" ("Minha escolha médica"), mas deveria se chamar "Escolho a vida". É bem escrito, simples, direto e cheio de amor. Me emocionei. Inesperado? Sim e não. Sempre fui fã com o distanciamento de quem não quer ser tiete. Afinal de contas, não pega bem. Mas sempre fui muito mais fã do lado humanitário de Angelina, de sua disposição e força para fazer diferença num mundo cada vez mais indiferente a tudo.

Nesta semana, perguntei-me inúmeras vezes se teria coragem de fazer uma mastectomia e depois vir a público com tanta tranquilidade, mesmo que seja apenas aparente. A resposta que encontrei dentro de mim mesma foi sim. Sim, teria coragem de fazer essa cirurgia. Pela vida, pelos filhos, pelos netos que quero conhecer. E também escreveria sobre o assunto, porque aprendi com o Reynaldo Gianecchini, bem antes da Angelina, que falar sobre o assunto, além de ajudar aos outros, ajuda a nós mesmos.

No meu caso, falei pouco porque fiquei mais concentrada no tratamento do que em falar sobre ele. Tenho a sorte de ter uma família incrível, amigos pacientes e carinhosos e médicos mais incríveis ainda. Meu câncer foi na vesícula, e aconteceu muito pelo fato de eu ter protelado a retirada da mesma. Sempre tinha uma novela para fazer, uma viagem incrível depois da novela e depois mais novelas e mais viagens... Como? Não existe viagem mais incrível do que estar viva e com saúde. Mas isso eu não tinha a capacidade de enxergar, porque, sem querer, me acreditava imortal.

Nós vamos vivendo e nem percebemos o tempo passar. Não enxergamos nossa vulnerabilidade, ou não queremos enxergá-la. Clichê? Sim, mas é a pura verdade. A atitude de Angelina foi um wake up call, não só para o universo feminino, mas para todos nós, seres humanos, cheios de medos e preconceitos. Claro que o fato de ter Brad Pitt como seu partner e de ser bilionária ajuda. Mas como disse antes, nada pode diminuir o seu gesto. Long live the queen Jolie.

BETTY LAGO, 57, é atriz e apresentadora. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Maio de 2013.**

O artesanato sociológico de C. WRIGHT MILLS (YAGO EUZÉBIO DE PAIVA)

Há 50 anos da morte do professor da Universidade de Columbia, uma reflexão sobre a Sociologia em seu verdadeiro propósito: servir à Sociedade



No final de 2012, durante uma aula de Sociologia das Organizações na FAI - Centro de Ensino Superior em Gestão, Tecnologia e Educação, comentei sobre alguns aspectos do pensamento de Wright Mills. Aí, lembrei-me, na ocasião, que estava fazendo 50 anos da morte do professor da Universidade de Columbia. Charles Wright Mills nasceu em Waco, no Texas, em 28 de agosto de 1916 e faleceu no dia 20 de março de 1962. Homem fino, erudito e sofisticado, um intelectual da pesada que "desceu o sarrafo" nas correntes sociológicas norte-americanas representadas à época por Talcott Parsons, por suas excessivas e estéreis elucubrações conceituais, e pelos empiristas abstratos que transformaram as análises sociais em meras interpretações estatísticas. Contra essas práticas, defendeu a ideia de que os estudos da sociedade, para captar de fato problemas reais e importantes de um período e ser um instrumento de intervenção na coletividade, deveriam estar sob a direção da imaginação sociológica.

A sustentação desse argumento apareceu em 1959, quando do lançamento do livro *A Imaginação Sociológica*. A tese central deste trabalho reside na constatação de que os seres humanos em seus afazeres estão limitados pelos ambientes privados em que vivem e pelo contexto histórico no qual se relacionam e se constituem como agentes sociais. Para entendermos a estrutura social que molda nossas ações é fundamental estudar as biografias e a história bem como suas relações e contradições. Enfatiza que são raros os homens que possuem consciência de que suas vidas estão estreitamente ligadas nesse vínculo entre vida e ambiente social, político, econômico e cultural. Dentro desse enquadramento:

"A imaginação sociológica capacita seu possuidor a compreender o cenário histórico mais amplo, em termos de seu significado para a vida íntima e para a carreira exterior de numerosos indivíduos. Permite-lhe levar em conta como os indivíduos, na agitação de sua experiência diária, adquirem frequentemente uma consciência falsa de suas posições sociais" (MILLS, 1969, p.11)

O que está por trás dessa afirmação é a ideia de que o cidadão só tem capacidade de tornar sua existência inteligível situando-a dentro de seu período. De modo que, para os sociólogos, a tarefa fundamental à compreensão de qualquer problema que os instiguem seria responder três perguntas: Qual a estrutura da sociedade como um todo? Qual a posição dessa sociedade na história humana? Que variedade de homens predominam nessa sociedade e nesse período?

Essas perguntas servem para abrir caminho à percepção da distinção mais interessante utilizada pela imaginação sociológica que é entre "[...] as perturbações pessoais originárias no meio mais próximo ao indivíduo e as questões públicas da estrutura social [...]" (MILLS, 1969, p.14) O primeiro item se dá dentro do indivíduo, em sua personalidade, assim como em suas relações com os outros. O segundo liga-se com assuntos que estão acima da vida privada das pessoas. Para ilustrar:

"Nessas condições, consideremos o desemprego. Quando, em uma cidade de cem mil habitantes, somente um homem está desempregado, isso é seu problema pessoal, e para sua solução examinamos adequadamente o caráter do homem, suas habilidades e suas oportunidades imediatas. Mas quando numa nação de 50 milhões de empregados, 15 milhões de homens não encontram trabalho, isso é uma questão pública, e não podemos esperar uma solução dentro da escala de oportunidades abertas às pessoas individualmente. A estrutura mesma das oportunidades entrou em colapso [...]" (MILLS, 1969, p. 15)



Os intelectuais deixaram de ocupar as páginas dos jornais e o público está cada vez mais alheio aos debates fundamentais da nossa sociedade

Mills defendeu a ideia de que os estudos da sociedade, para captar de fato problemas reais e importantes de um período e ser um instrumento de intervenção na coletividade, deveriam estar sob a direção da imaginação sociológica

C. Wright Mills escreve numa época de efervescência, era o pós-guerra com todas as grandes indagações sobre o destino a partir de então da humanidade. Além disso, estava-se entrando no auge da Guerra Fria com a intensificação da polarização ideológica entre os mundos capitalista e comunista. Seguindo a análise do crítico norte-americano, o sociólogo, teria de voltar seus esforços para a exata localização das principais questões públicas da coletividade. Deveriam centrar fogo na verificação de quais valores sociais estavam sendo aceitos e quais os combatidos; ainda, dentre os valores aceitos deveria indagar como os mesmos são formados e mantidos pelas mais importantes tendências culturais de nossa era. Enfim, buscar as contradições sociais que se originam desse pêndulo de aceitação e ameaça dos valores.

Desdobrando a questão exposta no parágrafo anterior, Mills nos chama a atenção para a indiferença reinante na sociedade. As pessoas não tem consciência dos valores aceitos e nem dos que estão sob contestação, levando, assim, suas vidas na mais completa apatia. Para usar uma expressão popular, empurrando a vida com a barriga. Aliás, essa é uma reflexão atualíssima se pensarmos no Brasil hodierno. Questões fundamentais a serem discutidas e a nossa juventude entorpecida com o lek, lek, lek, lek, lek lek.....

"[...] Nem o lazer, nem a sua utilização debilitante, podem ser compreendidas como problemas, sem o reconhecimento das proporções em que o mal-estar e a indiferença de hoje firmam o clima social e pessoal da sociedade americana contemporânea" (MILLS, 1969, p. 19)

O mal-estar alienante gerador da indiferença traz consigo a crise da ambição. Essa crise afeta inclusive o trabalho do **cientista social**. Wright Mills opunha ferrenhamente às técnicas burocratizantes das Ciências Sociais com sua "tara" na metodologia. Isso fazia com que os sociólogos se debruçassem em problemas insignificantes, ao passo que as questões centrais de nosso tempo eram jogadas para debaixo do tapete. A Sociologia é privatizada na "preguiçosa segurança das especializações". Abriu-se mão das grandes temáticas públicas. Somado a esse fato, a sociologia também se perdeu no fetichismo dos conceitos com Parsons, que se agarra a pensamentos tão abstratos que faz com que a teoria perca contato com a realidade. Ou seja, quando Parsons, por exemplo, estabelece seu esquema tão universal para descrever a unidade das estruturas sociais, acaba por não fornecer nenhuma resposta convincente ao problema da ordem social. (MILLS, 1969)

Para o autor, são raros os homens que percebem que suas vidas estão estreitamente ligadas por um vínculo com o ambiente social, político, econômico e cultural



Se as produções de artigos "majoritariamente publicados em jornais e cadernos jornalísticos e revistas de circulação de massa" não têm valor, os textos publicados na revista Sociologia não dizem nada de importante, por ter circulação de massa?

Outra crítica feita é em relação ao empirismo abstrato com sua preocupação mais no método do que nas análises de peso e importantes na sociedade. Os especialistas do método transformaram-se em burocratas da Ciência. Suas preocupações centram-se mais na busca de verbas para as pesquisas - geralmente levantamento de dados sobre a opinião pública - do que nas análises estruturais do mundo social. No Brasil, essa questão se mostra no esdrúxulo Fla-Flu: ensaio *versus* monografia. A monografia com o seu *status* de cientificidade porque entregue ao furor metodológico e o ensaio, exercício diletante de "porralouquice". Daí *Casa Grande & Senzala* ser

considerado menos científico do que *A Revolução Burguesa no Brasil*. Gilberto Felisberto Vasconcellos desnudou esse absurdo no seu *O Xará de Apipucos*. Os órgãos de fomento à pesquisa analisam mais a posição funcional dentro da Universidade de quem pleiteia verbas do que o projeto em si. Para ilustrar essa questão reproduzo aqui o parecer do CNPq sobre a recusa de verbas ao projeto nº 52.0087/99-2 *José Guilherme Merquior e a Crítica da Cultura no Brasil* do professor Gilberto.

O cientista social » "O interesse do cientista social pela estrutura social não se deve a qualquer noção de que o futuro é estruturalmente determinado. Estudamos os limites estruturais da decisão humana numa tentativa de encontrar um ponto de intervenção efetiva, a fim de saber o que pode e o que deve ser estruturalmente modificado, para que se amplie o papel da decisão explícita no processo histórico [...]". (MILLS, 1969, p. 188-189)



A imaginação sociológica pode ser encontrada na Literatura, nas Artes, no jornalismo, no teatro, e, infelizmente, segundo o autor deste artigo, com raridade cada vez maior na Sociologia

Vasconcellos por considerar que seu perfil profissional não se enquadra nos quesitos mínimos de Pesquisador exigidos pelo CNPQ, e reconhecido pela comunidade". (JUNHO, 2004, p. 92-93, grifo nosso).

As pessoas não teriam consciência dos valores aceitos e nem dos que estão sob contestação, levando, assim, suas vidas na mais completa apatia

"Este Comitê Assessor examinou todo o histórico de solicitações do professor Gilberto Felisberto Vasconcellos ao CNPq e deparou-se com um exaustivo número de pedidos negados, em diferentes Comitês Assesores, todos por razão de mérito acadêmico e de produtividade relevante para as áreas pretendidas. Examinando o seu currículo acadêmico e de publicações fica patente que o professor Gilberto Felisberto Vasconcellos não tem produção relevante para as ciências sociais, e não tem, também, um conjunto mínimo desejável de formação de novos pesquisadores, quer de Iniciação Científica, quer de Pós-graduação, após 23 anos de doutoramento e docência, apesar de ter tido apoios importantes na forma de bolsas e auxílios durante sua formação na década de 70. Fica patente que as atividades do Professor Gilberto Vasconcellos limitam-se a dar aulas e mantém uma intensa atividade de publicações de natureza ensaística, tanto na forma de livros quanto de artigos, majoritariamente publicados em jornais e cadernos jornalísticos e revistas de circulação de massa. Finalmente, a solicitação atual de reconsideração para Auxílio Integrado, negado anteriormente, obteve parecer ad hoc restritivo quanto ao mérito. Por tudo isso este Comitê Assessor decidiu não recomendar a solicitação do Professor Gilberto

Gilberto Felisberto Vasconcellos tem aproximadamente 500 artigos escritos no jornal a Folha de São Paulo - na revista Caros Amigos são quase trezentos - quinze livros, vários artigos em revistas científicas e inúmeras entrevistas. Uma produção intelectual de mais de 30 anos. Nada disso presta? É uma produção estéril que não tem nada de importante? História, Literatura, Música, Artes Plásticas, Medicina, Física, Sociologia, Folclore, Política, Antropologia e Psicanálise. Todos esses conhecimentos se misturam para formar a trama de seu arcabouço teórico. Se as produções de artigos "majoritariamente publicados em jornais e cadernos jornalísticos e revistas de circulação de massa" não têm valor, os textos publicados na revista *Sociologia* não dizem nada de importante, por ter circulação de massa? Quer dizer que submeter um pensamento ao debate público tem valor menor do que as publicações em revistas Qualis A, para contar pontos para a progressão funcional na carreira universitária e meia dúzia de colegas leem e o citam na camaradagem acadêmica? Contra isso Mills levantou sua imaginação sociológica.

O mal-estar alienante gerador da indiferença traz consigo a crise da ambição. Essa crise afeta inclusive o trabalho do cientista social

Despolitização, fim da valoração e desideologização das Ciências Sociais, eis o legado deixado pelo empirismo abstrato. São estudos destituídos de imaginação sociológica. Na verdade esses trabalhos atendem aos interesses de quem banca a pesquisa, pois "[...] a prática do empirismo abstrato exige a institucionalização da pesquisa e, academicamente falando, muitos recursos [...]". (MILLS, 1969, p. 115) Como são análises de alcance imediato, deixam de considerar a amplitude da concepção histórica das sociedades. Na imaginação sociológica proposta, não é possível desenvolver nenhum estudo social realmente sério e profundo sem conhecer as verdades históricas da sociedade. Sem essa dimensão a pesquisa tende a ser estática e limitada a um ambiente.

"Da razão e liberdade" » "Não devemos em nossa época, enfrentar a possibilidade de que a mente humana, como realidade social, se possa estar deteriorando qualitativamente e em nível cultural, e não obstante muitos não o percebem devido à esmagadora acumulação de recursos técnicos? Não será esse um dos sentidos da racionalidade sem razão? Da alienação humana? Da ausência de qualquer papel livre para a razão nas questões humanas? A acumulação de recursos técnicos oculta esses sentidos: os que usam tais recursos não o compreendem; seus inventores também não compreendem muito mais. É por isso que não podemos, sem grande ambiguidade, usar a abundância tecnológica como índice de qualidade humana e progresso cultural". (MILLS, 1969, p. 190)



Provocador, Mills não abandonou a ideia defendida por Émile Durkheim (imagem): a Sociologia não valeria uma hora de estudo se não tivesse o objetivo de contribuir para a melhoria da sociedade

O capítulo 9, **"Da razão e liberdade"**, é o mais interessante do livro. Nele, Wright Mills discute a incapacidade do homem moderno de utilizar a razão de maneira crítica e, com isso, perde sua liberdade. Engaiolados em seus cotidianos a maioria dos seres humanos não tem instrumentos conceituais que lhes permitam raciocinar de maneira crítica acerca das estruturas sociais - racionais e irracionais - que subordinam seus ambientes privados. Como autômatos executam funções sem saberem a finalidade das mesmas. Nessas circunstâncias tornam-se "robôs alegres". Liberdade, para Mills, não é oportunidade de escolher fazer determinadas coisas entre as várias possibilidades que temos. Liberdade é ter condições de pensar as escolhas, a nossa disposição e optarmos por uma delas. Isso significa dizer que: a partir da biografia da pessoa inserida na história de uma coletividade, a tarefa social da razão é potencializar a amplitude das decisões dos homens no fluxo histórico.

C. Wright Mills foi um polemista. Um homem que lutou por uma ciência social engajada na interpretação de questões de interesse coletivo

Entretanto, esse exercício fica obstruído, pois: "[...] Alienado da produção, do trabalho, também está alienado do consumo, do ócio autêntico. Essa adaptação do indivíduo e seus efeitos sobre seu ambiente e o eu resultam não apenas na perda de sua possibilidade e, com o tempo, de sua capacidade e vontade de raciocinar: também lhe afetam as possibilidades e sua capacidade de agir como homem livre [...]". (MILLS, 1969, p. 184). Nessa citação reside uma das grandes tarefas a serem enfrentadas: a decadência da mente humana pela deterioração da cultura e sua invisibilidade em razão da acumulação dos recursos tecnológicos.

C. Wright Mills foi um polemista. Um homem que lutou por uma ciência social engajada na interpretação de questões de interesse coletivo. Um intelectual com excepcional bagagem teórica e completamente livre das amarras metodológicas da

sociologia. Bateu de frente com o que achava um absurdo - a compartimentalização dos conhecimentos. Ele não é um autor muito lido nos cursos de Ciências Sociais. Mas seu pensamento é fundamental para a ampliação de nossa visão sobre os mais candentes problemas. Atual, provocador, instigador de discussões, com sua maneira artesanal de pesquisar não abandonou a ideia defendida por Émile Durkheim: a Sociologia não valeria uma hora de estudo se não tivesse o objetivo de contribuir para a melhoria da sociedade.

Quando se relê *A Imaginação Sociológica*, escrito 54 anos atrás, fica a sensação de que as Ciências Sociais ficaram chatas. A polêmica intelectual que tanto faz bem ao pensamento praticamente inexistente no Brasil. Aliás, os intelectuais deixaram de ocupar as páginas dos jornais e o público está cada vez mais alheio aos debates fundamentais da nossa sociedade. Forçoso reconhecer que a imaginação sociológica pode ser encontrada na Literatura, nas Artes, no jornalismo, no teatro, e infelizmente com raridade cada vez maior na Sociologia. É, meu caro Oswald de Andrade, está cada vez mais difícil fabricar biscoitos finos.

REFERÊNCIAS

JUNHO, Yago Euzébio Bueno de Paiva. *Sociologia Pau Brasil*. 2004. 133f. Dissertação (Mestrado em Teoria da Literatura e Identidade Cultural) - Instituto de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2004.
MILLS, C. Wright. **A Imaginação Sociológica**. 2.ed. Tradução Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1969. 247 p. (Biblioteca de Ciências Sociais). Vasconcellos, Gilberto Felisberto. **O Xará de Apipucos**. São Paulo: Casa Amarela, 2000.

YAGO EUZÉBIO DE PAIVA é sociólogo e mestre em Teoria da Literatura pela Universidade Federal de Juiz de Fora, professor de Sociologia, Antropologia e Metodologia de Pesquisa na FAI - Centro de Ensino Superior em Gestão, tecnologia e Educação em Santa Rita do Sapucaí - MG. **Revista SOCIOLOGIA, Maio de 2013.**



Lucas Rocha