

REVISTA REDAÇÃO

03/08/2014 - Ed. 31

A guerra dos Remédios para emagrecer

CILENE PEREIRA

DEPOIS DE TRÊS ANOS, DROGAS À BASE DE ANFETAMINAS INDICADAS PARA PERDER PESO PODEM VOLTAR AO MERCADO BRASILEIRO. MÉDICOS E PACIENTES SE DIVIDEM QUANTO À SUA EFICÁCIA E SEGURANÇA. ENQUANTO ISSO, A CIÊNCIA PREPARA UMA NOVA SAFRA DE MEDICAÇÕES



Como o mais importante organismo mundial da diplomacia perdeu relevância e se tornou impotente diante dos crescentes conflitos em Gaza, na Ucrânia e na Síria

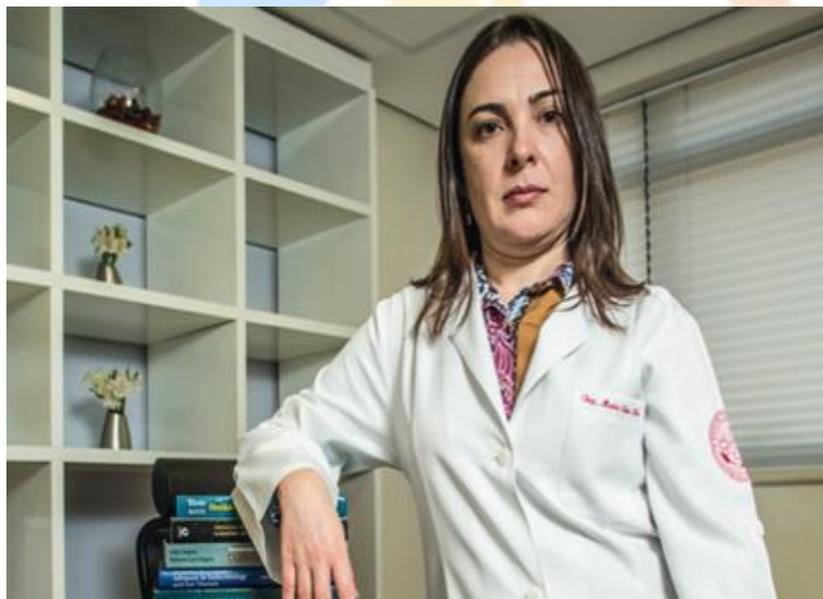


Lucas Rocha

A guerra dos remédios para emagrecer (CILENE PEREIRA)

Depois de três anos, drogas à base de anfetaminas indicadas para perder peso podem voltar ao mercado brasileiro. Médicos e pacientes se dividem quanto à sua eficácia e segurança. Enquanto isso, a ciência prepara uma nova safra de medicações

FALTA muito pouco para que os remédios de emagrecimento à base de anfetaminas voltem ao mercado brasileiro. Com sua fabricação e comercialização proibidas desde 2011 por determinação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), resta apenas uma votação, no Senado, para que eles possam novamente ser consumidos por pacientes brasileiros. Trata-se da última etapa de tramitação do projeto de decreto legislativo apresentado pelo deputado Beto Albuquerque (PSB-RS) que susta a proibição da agência. Ele já foi aprovado na Câmara e na Comissão de Constituição e Justiça. Dos 27 senadores, apenas seis se posicionaram contrários à liberação dos medicamentos. E a presidenta Dilma Rousseff não poderá se interpor, já que um decreto legislativo não pode ser vetado pela Presidência da República. No mesmo projeto está também o fim das restrições impostas à venda da sibutramina, outro medicamento usado no tratamento da obesidade. Desde a resolução da Anvisa, a droga só pode ser comercializada se houver, entre outras exigências, a apresentação de um termo de responsabilidade assinado pelo médico e pelo paciente.



LIBERAÇÃO - Os endocrinologistas Maria Edna e Alfredo Halpern lutam para que os derivados de anfetamina e a sibutramina sejam acessíveis. Eles consideram as medicações importantes para parte dos pacientes

O provável retorno desses remédios está dividindo os médicos em um debate acalorado. De um lado estão os que apoiam a proibição e que, por isso, se encontram preocupados. Eles têm uma lista de argumentos para sustentar suas posições. Em relação aos derivados de anfetamina, o primeiro deles é o de que, por se tratar de medicações antigas, não há estudos confiáveis, feitos no chamado padrão ouro da ciência, que ratifiquem sua eficácia e segurança.

“Não são pesquisas capazes de formar evidência científica, especialmente no que diz respeito à eficiência a longo prazo e à segurança”, afirma o cardiologista Flávio Fuchs, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Entre os problemas elencados, estão o risco de dependência e de surgimento de doenças cardiovasculares e hipertensão pulmonar.

Outra crítica é a de que a perda de peso seria insignificante e temporária. “A efetividade a longo prazo dos inibidores de apetite é na melhor das hipóteses questionável”, afirma o pesquisador Francisco Paumgarten, da Fundação Oswaldo Cruz, do Rio de Janeiro. “E na maioria dos casos o emagrecimento é revertido quando a droga é interrompida.” Na opinião da nutricionista funcional Luciana Harfenist, do Rio de Janeiro, nesse aspecto há outro agravante. “Pacientes que consomem inibidores de apetite, na sua maioria, não aprendem a comer, não nutrem adequadamente seu organismo”, diz.





POSIÇÕES DIVIDIDAS

Conheça mais sobre a polêmica envolvendo a sibutramina e os remédios derivados da anfetamina

COMO É HOJE

Desde 2011, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) suspendeu a fabricação e a venda dos derivados da anfetamina. São eles:

Femproporex
Mazindol
Anfepramona
(também chamada de dietilpropiona)



Antes da proibição geral, foram vetadas as associações entre derivados de anfetamina e ansiolíticos (como o diazepam, que age no sistema nervoso central) ou com antidepressivos (como a fluoxetina)

Além disso, a comercialização da sibutramina passou a sofrer as seguintes restrições:

O uso deve ser suspenso se não produzir efeitos após quatro semanas

A dose máxima diária permitida é de 15 mg/dia

Na hora da compra, é preciso apresentar receituário azul (fica retido na farmácia) e termo de responsabilidade assinado por médico e paciente

Não é fornecida aos pacientes em tratamento no Sistema Único de Saúde

Em relação à sibutramina, os críticos ressaltam que a droga, bem mais moderna do que os anfetamínicos, foi objeto de estudos, mas o problema é que uma das principais investigações concluiu que não vale a pena usá-la. Eles se referem ao levantamento Scout (Sibutramine Cardiovascular Outcome Trial). Foram acompanhados cerca de dez mil pacientes por cinco anos. As perdas de peso registradas foram modestas. Pior do que isso, a pesquisa apontou risco mais elevado de infarto e acidente vascular cerebral entre obesos que utilizavam o remédio do que entre os que não o tomavam.



REMÉDIO DE JEITO NENHUM

A empresária carioca Andressa Maria Ayres Urquiza, 36 anos, teve péssimas experiências com anfetamínicos e sibutramina. "Os primeiros me deixavam irritada, mais estressada. E o outro me dava dor de cabeça", lembra. "Além disso, os resultados não são duradouros. A gente não aprende a comer", diz. Há cinco anos ela mantém o peso com a receita clássica de alimentação equilibrada e exercícios físicos.

Em favor da liberação advogam os especialistas no tratamento da obesidade, especialmente os endocrinologistas. "Nós, especialistas em obesidade, discutimos a questão a fundo e fornecemos dezenas de argumentos sobre a necessidade desses remédios", relata o endocrinologista Alfredo Halpern, da Universidade de São Paulo (USP). O resultado da compilação de estudos e razões dos médicos foi consolidado em um documento assinado pela Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso) e pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (Sbem). "Porém a agência não nos deu ouvidos e tomou uma decisão autoritária. Agora, um projeto de decreto legislativo irá passar por cima da decisão da Anvisa", pontua Halpern.

Exageros na dose

O médico é um dos pesquisadores mais experientes na avaliação do desempenho de drogas contra obesidade, muitas testadas no serviço que dirige na USP. "Há trabalhos suficientes mostrando seus benefícios quando bem indicadas e ministradas na dose certa", afirma. Segundo ele, há obesos que só respondem aos derivados de anfetamina, conhecidos por proporcionar perda de peso rapidamente. Halpern diz ainda que reações indesejáveis como euforia, delírios ou surtos de esquizofrenia paranoide, como menciona a Anvisa, são vistas apenas em pessoas com histórico de doença psiquiátrica ou de abuso de substâncias. Nesse aspecto, outro problema são os exageros na dose cometidos em formulações aviadas em farmácias magistrais e o uso recreacional desses remédios, dois fatores que também teriam influenciado a sua retirada do mercado. "Neste item, o problema foi, e continua sendo, a falta de uma fiscalização efetiva", diz Halpern. A proibição, aliás, não encerrou o assunto. Ainda existem o comércio ilegal de antigos estoques e farmácias magistrais que aviam fórmulas com anfetamínicos clandestinamente.



PRÓS E CONTRAS

Leia os argumentos usados pela Anvisa para sustentar as medidas e a opinião contrária de duas importantes sociedades de especialistas em obesidade, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica

SOBRE OS DERIVADOS DE ANFETAMINA

FALTA DE DADOS

ANVISA – Esses remédios foram aprovados há mais de 50 anos sem estudos a longo prazo. Porém, os dados permitem concluir que causam mais prejuízo do que benefício

ENTIDADES – Não eram exigidos estudos clínicos amplos na época da aprovação. Mas há trabalhos suficientes para atestar os benefícios

EFEITOS PSIQUIÁTRICOS

ANVISA – Até em doses terapêuticas (75 mg) ocorrem casos de euforia, irritabilidade, inquietação, delírios e surtos de esquizofrenia paranoide

ENTIDADES – Não há pesquisa indicada pela agência para fundamentar essa afirmação. As alterações psiquiátricas graves ocorridas com esses remédios deram-se, especialmente, em indivíduos com história de abuso de substâncias ou problemas psiquiátricos

SOBRE A SIBUTRAMINA

RETIRADA DO MERCADO

ANVISA – O FDA (agência do governo americano responsável pela liberação de remédios no mercado dos EUA) determinou o cancelamento do registro da sibutramina em setembro de 2010 após a publicação do estudo denominado Sibutramine Cardiovascular Outcomes (Scout). O trabalho aponta elevação de eventos cardiovasculares entre os pacientes obesos que usaram o remédio

ENTIDADES – Na votação sobre o cancelamento, houve empate entre os votantes (7 a 7). O único laboratório que produzia o remédio resolveu tirá-lo do mercado

PERDA DE PESO

ANVISA – A perda de peso alcançada em 44 a 54 semanas com uso de sibutramina em comparação com placebo não foi significativa a ponto de justificar o uso do remédio

ENTIDADE – A análise criteriosa do estudo mencionado pela agência demonstra perda de peso significativa e maior do que com placebo



DOENÇA PULMONAR

ANVISA – Trabalhos revelaram associação entre a hipertensão pulmonar primária e o uso de anfetamínicos. Isso levou países a retirarem a droga do mercado

ENTIDADES – Uma avaliação criteriosa dos poucos casos de hipertensão pulmonar registrados (um pelo uso de dietilpropiona e outro com mazindol) nesse período na Europa não demonstrou a associação de hipertensão pulmonar com esses fármacos

MAIS PESQUISAS

ANVISA – Foi consenso entre diferentes autores da Nota Técnica que há uma escassez de ensaios clínicos randomizados, controlados (modelo considerado padrão ouro da ciência), com períodos de acompanhamento acima de um ano para o agente antiobesidade em questão

ENTIDADES – Na própria Nota Técnica, a Anvisa descreve pelo menos 11 estudos com duração de um ano ou mais

USO RECREATIVO

ANVISA – Por estimular o sistema nervoso central, os anfetamínicos são comumente desviados de seu uso clínico para uso recreacional e "doping" em esportes

ENTIDADES – Desvios de função ocorrem com várias classes de medicamentos, como hormônio de crescimento, eritropoetina, betabloqueadores e vários outros. O problema é a falta de fiscalização sanitária

DURAÇÃO DO TRATAMENTO

ANVISA – A sibutramina é contraindicada por mais de um ano. O remédio não deve ser dado a pacientes com diabetes adquirido e sobrepeso ou obesidade associados a mais um fator de risco

ENTIDADES – Há contradições na Nota Técnica. O próprio documento da Anvisa afirma que o uso é seguro por dois anos

CURTO PRAZO

ANVISA – Reduzem o peso corporal apenas a curto prazo. O resultado não é permanente

ENTIDADES – O medicamento antiobesidade só age enquanto estiver sendo utilizado, como ocorre com remédios como os anti-hipertensivos, antidiabéticos e outros remédios para tratar doenças crônicas

RISCO DE MORTE

ANVISA – Nos últimos anos, foram feitos estudos de segurança que evidenciaram riscos cerebrovasculares capazes de ameaçar a vida

ENTIDADES – Os especialistas garantem que todos os trabalhos até agora, à exceção de um (o Scout), mostraram segurança cerebrovascular dos pacientes

Necessidade vital Uma das observações contrárias aos remédios que mais incomodam os especialistas é a de que eles seriam dispensáveis. "A obesidade é uma doença crônica. E para algumas pessoas o controle alimentar é muito difícil sem medicamentos", diz a endocrinologista Maria Edna de Melo, da diretoria da Abeso. O endocrinologista Tércio Rocha, do Rio de Janeiro, partilha da mesma opinião. "A volta da comercialização no Brasil dessas medicações é imensamente necessária, pois vários pacientes precisam delas", diz. Concorda com ele o endocrinologista João Lindolfo, especialista pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. "Tem de haver controle, mas as restrições precisam diminuir", defende. Na opinião de Maria Edna, a compreensão desatualizada e limitada das características e consequências da doença está também na origem da ausência de drogas para tratar o problema na rede pública. "Não há nenhum remédio aprovado com essa finalidade para quem é atendido no SUS. A Anvisa acredita que somente a mudança na alimentação e atividade física já são suficientes", diz.



CRÍTICOS - Para o cardiologista Flávio Fuchs (acima), não há evidência científica da eficácia e segurança do uso dos derivados de anfetamina. Já o pesquisador Paumgarten afirma que a perda de peso proporcionada pelos remédios é pequena e temporária

Certamente é urgente encontrar métodos mais eficientes de combate à obesidade. No Brasil, metade da população está acima do peso e os que já atingiram a classificação de obesos somam 30 milhões de pessoas. Trata-se de um contingente extremamente preocupante, considerando que o excesso de peso está por trás da alta incidência de doenças como a diabetes tipo 2, de infartos e de acidentes vasculares cerebrais.

O difícil neste debate é apontar com certeza quem de fato se beneficiaria da volta das medicações. Ao longo da reportagem, por exemplo, é possível ler histórias de quem se deu muito bem, de quem se deu muito mal e para quem os remédios não fizeram diferença na briga contra o peso. Parte dos médicos defende que os medicamentos, na verdade, quaisquer que sejam eles, são coadjuvantes, e não protagonistas nessa batalha. "O tratamento medicamentoso da obesidade deve ser precedido por modificação do estilo de vida. Isso deve ser sempre a pedra fundamental da terapia", afirma o clínico geral André Salgado, do Rio de Janeiro. Os endocrinologistas, porém, afirmam que há pacientes que não emagrecem sem remédio.





AJUDA PARCIAL

Na residência do casal Ludmila e Felipe Gonçalves, do Rio de Janeiro, os remédios são usados com moderação. Ela recebeu a recomendação de tomar sibutramina, mas não usou. “Preferi fazer uma reorganização alimentar”, conta. Ludmila baixou seu peso de 56 quilos para 50 quilos. Felipe, ao contrário, fez uso do medicamento por um período e também conseguiu emagrecer. De 94 quilos, chegou aos 76 quilos atuais.

Paralelamente à discussão sobre a necessidade de utilização das medicações, há outro aspecto que chama a atenção nesse assunto. Em Brasília, onde trafega o projeto que propõe sua liberação, pairam suspeitas sobre a iniciativa. Estranha-se, por exemplo, a celeridade com que o projeto está sendo analisado, algo incomum mesmo em tempos normais, que dirá em época pré-eleitoral, quando o Congresso normalmente para. Enquanto milhares de proposições demoram quatro anos, em média, para passar pelo crivo do plenário da Câmara, o projeto de decreto legislativo do parlamentar Beto Albuquerque precisou de apenas oito meses para ser estudado.

Existe a suposição de que por trás da urgência está o interesse da indústria farmacêutica e das farmácias magistrais em explorar o rentável mercado dos medicamentos antiobesidade. O segmento farmacêutico acompanha de perto os movimentos referentes ao projeto e aciona seus principais interlocutores no Congresso para derrubar a resolução da Anvisa o mais rápido possível. Nos bastidores, congressistas contam que foram procurados por emissários de empresas farmacêuticas condicionando doações para a campanha eleitoral deste ano à rapidez da votação do projeto. “Respeito a opinião dos profissionais que consideram essencial a comercialização desses remédios. Mas pergunto: até que ponto não existe também o interesse de grandes conglomerados farmacêuticos que querem expor a saúde dos brasileiros?”, diz o senador Humberto Costa (PT-PE), contrário ao retorno dos medicamentos.

Situação no mundo

Por enquanto, ainda sem a data da votação definida, a Anvisa adota a cautela. A agência comunica que não decidiu quais medidas tomará se o projeto for aprovado, como tudo indica. Porém, de antemão, afirma que a medida desconsidera a atribuição primária da agência, que é justamente a de arbitrar e decidir quais produtos de saúde podem ou não entrar e permanecer no mercado.



NA TORCIDA PELA MEDICAÇÃO

A agente de viagens Nora Aidar, 55 anos, de São Paulo, cruza os dedos pela liberação da venda dos anfetamínicos. "Não vejo a hora de poder comprá-los novamente. Sou órfã de anfetamina", diz. Nora conta que sempre teve ótimos resultados com esses medicamentos e nunca sofreu efeito colateral. "Já tentei outros remédios, mas nenhum é igual aos anfetamínicos."

Em outras partes do mundo, a oferta de anfetamínicos e da sibutramina parece mais bem resolvida do que no Brasil. Nos Estados Unidos, é permitida a venda de derivados de anfetaminas como a anfepramona e a fentermina. Eles são aprovados para serem usados para perda de peso rápida, em poucas semanas. Em 2011, inclusive, a fentermina foi o remédio mais prescrito para emagrecimento naquele país, segundo a Food and Drug Administration (FDA), a agência americana responsável pela liberação de remédios. Já a sibutramina foi retirada do mercado pelo fabricante, o laboratório Abott, após recomendação do FDA. Na Europa, a situação em relação aos anfetamínicos é um pouco diferente. "Alguns desses medicamentos antigos ainda são comercializados em escala reduzida em determinados países europeus", explica Francisco Paumgarten, da Fiocruz. "A European Medicines Agency tentou retirá-los do mercado com a fundamentação de 'falta de eficácia' mas a tentativa foi frustrada", diz ele. Em relação à sibutramina, a agência europeia que regula medicamentos informou à ISTOÉ que recomendou a suspensão das autorizações para venda de produtos contendo a substância nos Estados membros em 2010, após concluir que os riscos são maiores do que os benefícios. No fim, a Abott decidiu tirar o remédio de todo o mercado mundial. Hoje, em lugares como o Brasil, a substância é encontrada em drogas genéricas ou em medicações manipuladas.

A discussão ferrenha sobre a oportunidade de usar os anfetamínicos e a sibutramina evidencia quanto a medicina busca desesperadamente uma solução, uma pílula capaz de emagrecer e produzir pouco ou nenhum efeito colateral. Trata-se de uma das maiores ambições da ciência atualmente. Há várias opções em estudo (leia mais no quadro ao lado), mas mesmo os mais otimistas sabem que o caminho será longo até que uma delas seja finalmente disponibilizada.



AS ARMAS CONTRA O PESO

Confira os medicamentos disponíveis para o controle da obesidade (além da sibutramina) e a quem são indicados

Orlistate (Xenical)

COMO ATUA

Age apenas no intestino reduzindo a absorção de gordura ingerida nas refeições

PARA QUEM É INDICADO

Pessoas acima de 12 anos com sobrepeso e obesidade. Melhora fatores de risco como o colesterol elevado e a circunferência abdominal.

USO OFF LABEL

Há drogas aprovadas com outras finalidades que oferecem ação contra a obesidade. Saiba quais são:

Topiramato

COMO ATUA

Indicado contra enxaqueca, convulsões e compulsão. Tira a compulsão de comer

PARA QUEM É INDICADO

Pacientes com perfil ansioso e/ou com episódios de compulsão alimentar

Naltrexona

COMO ATUA

Bloqueia os receptores opiáceos, reduzindo a sensação de prazer obtida com o consumo de comida ou álcool. Também tem efeito relaxante. Diversos estudos já foram finalizados e o remédio aguarda aprovação para obesidade pelo FDA

PARA QUEM É INDICADO

Indivíduos com episódios de compulsão alimentar

Liraglutida e exenatida

COMO ATUAM

São indicados para tratar diabetes. Eles tomam mais lento o esvaziamento gástrico e agem na sinalização da saciedade enviada ao cérebro. A Liraglutida possui pesquisas com bons resultados para o tratamento da obesidade e aguarda aprovação para esta indicação nos EUA e na Europa

PARA QUEM SÃO INDICADOS

Pacientes obesos com síndrome metabólica (associa fatores de risco para doenças cardiovasculares) e aqueles que precisam reduzir a fome ou não toleram medicações com efeitos no sistema nervoso central

Bupropiõna

COMO ATUA

É usada na terapia da depressão e do tabagismo. Age sobre as substâncias cerebrais norepinefrina e dopamina, reduzindo o apetite

PARA QUEM É INDICADA

Pacientes que não têm bom resultado com antidepressivos que atuam sobre a serotonina. Também é recomendada para aqueles que sofrem de epilepsia



DISPONÍVEIS NO EXTERIOR

Qsymia

Associação de fentermina (um derivado da anfetamina muito semelhante ao femproporex) com o topiramato. Reduz a fome e tira a compulsão pela comida. Foi aprovado em julho de 2012 pela agência americana FDA. Pode causar insônia, cefaleia, formigamento e não pode ser usado por grávidas

Belviiq

Liberado em 2012 pelo FDA, o cloridrato de lorcaserina age sobre a serotonina, estimulando a sensação de saciedade e reduzindo a fome. O fabricante fará estudos pós-comercialização, incluindo uma avaliação de resultados cardiovasculares a longo prazo. Para pessoas com obesidade ou sobrepeso e alguma doença associada



OS MEDICAMENTOS EM PESQUISA

Há mais de 150 novos agentes em diferentes fases de pesquisa. Saiba mais sobre algumas dessas substâncias promissoras



Tesofensina

Originalmente desenvolvido para tratar Parkinson e Alzheimer, o medicamento muda a forma como a serotonina, a dopamina e a noradrenalina agem no cérebro, o que leva à redução do apetite. Diminui, por exemplo, a vontade de beliscar entre as refeições. Testes liderados por uma equipe da Universidade de Copenhague, na Dinamarca, e divulgados na revista "The Lancet", revelaram que doses altas oferecem o dobro da perda de peso obtida com a sibutramina

Pramlintide + Metreleptina

O primeiro é um antidiabético. A metreleptina aumenta a sensibilidade ao hormônio leptina, que informa o cérebro sobre o estoque de gordura do corpo. Em obesos, esse mecanismo pode estar alterado, levando à desregulação da sensação de fome

Bupropiona SR + Naltrexona SR (Contrave®)

A bupropiona atua sobre diversas substâncias cerebrais, aumentando a queima calórica e reduzindo a fome. A Naltrexona faz com que o ato de comer produza menos prazer e aumenta o relaxamento. Diversos estudos já foram finalizados e o remédio aguarda aprovação do FDA

Bupropiona + Zonisamida

A associação entre a zonisamida, um conhecido anticonvulsivante, e a bupropiona encontra-se em fase final de estudo

Indicação informal

Enquanto isso, médicos e pacientes recorrem principalmente a medicamentos desenvolvidos para outras finalidades, mas que, na prática, mostraram-se eficazes também no controle de peso. É o chamado uso off label (fora do rótulo). É assim, por exemplo, com o topiramato, aprovado contra enxaqueca e compulsão, mas que ajuda a conter o impulso de comer em uma parcela dos obesos. A mesma situação ocorre com alguns antidiabéticos de última geração que tornam mais lento o esvaziamento gástrico e agem na sinalização da saciedade enviada ao cérebro. São, sem dúvida, esforços válidos para tentar conter o avanço de um dos maiores perigos à saúde já conhecidos.

CILENE PEREIRA é Jornalista e escreve para esta publicação. Colaborou Josie Jerônimo Foto: Nicolas Bets/Getty Images, Kelsen Fernandes, Gustavo Scatena – AG.ISTOÉ; Stefano Martini, Marcos Nagelstein; Bruno Poppe, Pedro Dias/ag. istoé; Marcos Nagelstein. **Revista ISTO É, Agosto de 2014.**

NO AGUARDO DE LIBERAÇÃO CONTRA A OBESIDADE, MAS JÁ AUTORIZADO CONTRA A DIABETES

Pramlintide (Symlin®)

Será lançado como antidiabético injetável. É semelhante à amilina, hormônio secretado juntamente com a insulina. Promove a diminuição da ingestão de alimentos e do tempo de esvaziamento gástrico. Estudos de dois anos comprovaram sua eficácia antes das refeições para a redução do peso corporal

Fontes: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica e as endocrinologistas Maria Edna de Melo e Maria Fernanda Barca, de São Paulo.

cha

Por que ninguém ouve a ONU? (MARIANA QUEIROZ BARBOZA)

Como o mais importante organismo mundial da diplomacia perdeu relevância e se tornou impotente diante dos crescentes conflitos em Gaza, na Ucrânia e na Síria

CRIADA logo após o fim da Segunda Guerra Mundial, sob o pilar de que a paz deve ser estabelecida por meios pacíficos, a Organização das Nações Unidas (ONU) tem se mostrado cada vez mais impotente diante do acirramento de conflitos que se espalham pelo mundo. A violência entre Israel e o Hamas, que contabiliza mais 1,4 mil vítimas – a maioria civis –, é um exemplo de sua ineficácia. Apesar de o Conselho de Segurança ter exigido um cessar-fogo imediato após uma reunião de emergência na segunda-feira 28, isso não impediu que os bombardeios continuassem dos dois lados. Na quinta-feira 31, uma trégua foi acordada entre as partes, mas ela seria descumprida horas depois. No mesmo dia, o primeiro-ministro israelense, Benjamin Netanyahu, descartou o fim da operação militar em Gaza até que seu Exército completasse a missão de destruir os túneis construídos pela força terrorista Hamas com o objetivo de atacar Israel. Detalhe: a negociação mais promissora de uma trégua definitiva tem sido conduzida pelo Egito.



SEM TRÉGUA - Prédio da ONU em Nova York e explosão em Gaza: a rotina da entidade inclui reuniões de emergência, declarações contra a violência e pedidos de cessar-fogo, mas poucos dão ouvido.

Como uma organização dirigida por consensos, a ONU expõe a falência da cooperação supranacional, mesmo nas situações mais graves, quando há aliados em jogo. "O Conselho de Segurança é um órgão politizado, em que qualquer resolução passa por interesses nacionais", afirma Mark Lagon, diretor de estudos políticos globais e segurança da Universidade de Georgetown. "O problema é que os membros permanentes têm seus protegidos e congelam o Conselho", diz Ruth Wedgwood, professora de Direito Internacional e Diplomacia na Universidade Johns Hopkins. "Se não concordam entre si, não há muito o que possa ser feito." Em termos práticos, os Estados Unidos impedem qualquer ação mais enérgica contra Israel, enquanto a Rússia faz o mesmo em relação à Síria e a outros aliados. Desde o fim da Guerra Fria, segundo levantamento do jornal americano "The New York Times", os Estados Unidos utilizaram seu poder de veto 14 vezes e a Rússia, 11.

Na falta de um consenso no Conselho de Segurança – além de EUA e Rússia, França, Reino Unido e China têm poder de veto –, iniciativas independentes têm ganhado importância. Diante da incapacidade da ONU de chegar a um entendimento sobre punir a Rússia pela anexação da Crimeia e por apoiar rebeldes separatistas no leste da Ucrânia, os EUA e os países da União Europeia optaram por sanções econômicas e diplomáticas fora do âmbito da entidade. Na semana passada, uma nova rodada foi imposta. Em resposta, a Rússia disse que a energia que fornece ao mercado europeu ficaria mais cara. Para Jan Oberg, diretor da Transnational Foundation for Peace and Future Research, isso mostra que são os próprios Estados-membros que têm "marginalizado" as Nações Unidas. O especialista, que já participou de mais de 20 missões internacionais da ONU, compara o orçamento anual do órgão, ao redor de US\$ 3 bilhões, com os gastos militares globais no mesmo período. "Os Estados-membros gastam US\$ 1,7 trilhão se preparando para a guerra, porque pensam que segurança é Exército, mas estão dispostos a investir menos de 0,2% disso na paz", diz.

VOZ SEM PODER

Os fracassos mais recentes da organização

Gaza



Desde o acirramento do conflito entre Israel e o Hamas, há três semanas, a organização condenou a violência, exigiu cessar-fogo imediato e anunciou que investigaria a ocorrência de crimes de guerra. De nada adiantou. Ao menos seis bombardeios tiveram como alvo escolas usadas como refúgio da ONU. No total, mais de 1,4 mil pessoas já morreram

Ucrânia



A ONU iniciou uma investigação após a derrubada do voo MH17, mas seus legistas têm tido dificuldades para chegar ao local dos escombros em decorrência dos combates cada vez mais intensos entre o Exército ucraniano e rebeldes. A entidade disse que os grupos separatistas do leste são dirigidos por russos, o que a Rússia considerou "parcial e hipócrita"

Crimeia



Apesar de a Assembleia Geral da ONU ter declarado inválido o referendo em que os cidadãos da Crimeia decidiram pela anexação da península, então ucraniana, à Rússia, isso não impediu que a incorporação fosse oficializada. No Conselho de Segurança, Moscou vetou todas as resoluções contrárias ao referendo. A China se absteve nas duas ocasiões

Síria



Sem o aval de China e Rússia, que bloquearam quatro resoluções propostas no Conselho de Segurança, inclusive de levar a Síria ao Tribunal Penal Internacional, a ONU tem sido incapaz de mediar a guerra civil, que já matou mais de 160 mil. O primeiro comboio de ajuda humanitária só chegou no fim de julho, três anos depois do início do conflito

O PAPEL DA ONU

Os principais objetivos e atribuições da entidade

FUNDAÇÃO

A ONU foi criada em 1945, logo após a Segunda Guerra Mundial, por representantes de 51 países, inclusive o Brasil, com o objetivo de promover a cooperação internacional. Hoje são 193 países-membros

ATRIBUIÇÕES

Manter a paz e a segurança, oferecer ajuda humanitária em regiões afetadas por conflitos militares, fome ou desastres naturais, zelar pelos direitos humanos e promover o desenvolvimento social e econômico





MESMO SEM AVAL DO CONSELHO DE SEGURANÇA, OS ESTADOS UNIDOS INVADIRAM O IRAQUE E COGITARAM UMA INTERVENÇÃO MILITAR NA SÍRIA



INEFICÁCIA Acima, à esquerda, rebeldes separatistas de Donetsk armam-se contra o Exército da Ucrânia. Na Síria, homem é resgatado depois de ataque do governo. A ONU não consegue chegar a esses locais

O esvaziamento da ONU cresce na medida em que muitas nações decidem se engajar militarmente mesmo sem o aval da entidade. Foi assim que, em agosto do ano passado, os americanos e britânicos cogitaram uma intervenção militar na Síria. Eles acusavam o presidente Bashar al-Assad por um ataque com armas químicas em Damasco. Embora a guerra civil, que já dura três anos, esteja longe de um desfecho, a ação só foi descartada depois que o presidente russo, Vladimir Putin, mediou um acordo para a entrega do arsenal químico em poder de Assad. Em 2003, os Estados Unidos e o Reino Unido também não convenceram Alemanha, França e Rússia sobre a existência de armas de destruição em massa no Iraque. Ainda assim, eles invadiram o país. O mesmo aconteceu na guerra do Kosovo, em 1999, quando a Otan ignorou a decisão do Conselho de Segurança da ONU de não intervir no conflito. O veto coube à Rússia, que apoiava a Iugoslávia, depois desmembrada em várias nações independentes. O grande avanço da ONU ressaltado pelos especialistas está na assistência humanitária. Com soldados levemente armados, as missões de paz coordenadas pela entidade não lutam para derrotar nenhum Exército, mas para evitar novas tensões e proteger os civis em terra. Um exemplo é a missão enviada ao Chipre, que tem sido hábil em controlar as hostilidades entre cipriotas gregos e turcos desde os anos 60. Para Mark Lagon, mais dinheiro deveria ser destinado aos programas de refugiados e de combate à fome, que são capazes de salvar milhares de vidas todos os anos. Na semana passada, o braço das Nações Unidas que cuida dos refugiados palestinos, a UNRWA, pediu US\$ 187 milhões extras. Seu porta-voz, Chris Guinness, chegou a chorar numa entrevista à tevê árabe Al-Jazeera após o ataque a uma escola em Gaza. Diante da impotência da ONU para suscitar ações concretas, Guinness não poderia produzir uma metáfora melhor.

MARIANA QUEIROZ BARBOZA é Jornalista e escreve para esta publicação. Montagem sobre fotos: TIMOTHY A. CLARY, ASHRAF AMRA – AFP PHOTO. **Revista ISTO É, Agosto de 2014.**

A guerra na tevê (IZABELLE TORRES)

ISTOÉ acompanhou os bastidores dos programas eleitorais dos candidatos ao Planalto, que investirão R\$ 200 milhões e mobilizarão 400 pessoas para conquistar o voto do eleitor pela televisão a partir do dia 19



Há pelo menos 15 dias, as equipes dos principais candidatos à Presidência da República se dedicam à produção dos programas de tevê que serão exibidos durante o horário eleitoral gratuito. Na última semana, a reportagem de ISTOÉ acompanhou de perto os preparativos para a confecção do material eletrônico que será exibido a partir do dia 19 para cerca de 190 milhões de brasileiros.

Conversou com marqueteiros, produtores, assistentes de estúdio e até maquiadores de Dilma Rousseff (PT), Aécio Neves (PSDB) e Eduardo Campos (PSB), que anteciparam qual o tamanho da estrutura montada para dar suporte às gravações, como serão os primeiros programas dos presidenciáveis na tevê, seus jingles e de que maneira eles pretendem se apresentar ao eleitorado.

Para conquistar o voto do eleitor pela televisão, estão sendo investidos mais de R\$ 200 milhões e mobilizadas cerca de 400 pessoas – incluindo produtores de conteúdo, assistentes e maquiadores.

Embora a internet e as redes sociais tenham assumido um papel relevante para moldar a opinião do eleitorado, especialistas e candidatos consideram que a propaganda na televisão é o marco inicial da guerra eleitoral. Por isso, tudo está sendo minuciosamente preparado pelas equipes tucanas, petistas e socialistas para a primeira semana de propaganda.

No programa de estreia de Dilma Rousseff na tevê, o locutor dirá: “Você assistirá agora a um Brasil que mudou para melhor...”. Em seguida, a candidata à reeleição fará uma prestação de contas das realizações dos governos petistas, somando os resultados do seu mandato com os do ex-presidente Lula.

Em seu jingle, ao som popular de um xote, a presidenta Dilma será descrita como uma “mulher de mãos limpas” e que “nunca desviou o olhar do sofrimento do povo”. A música da petista também faz referência ao padrinho político da candidata, o ex-presidente Lula.



Tempo não faltará para passar em revista os 12 anos de gestão petista. A candidata terá 11 minutos e 48 segundos em cada bloco de 25 minutos da propaganda no rádio e na televisão. Nos filmetes do PT, programas como o Pronatec, voltado para a capacitação profissional, e o Mais Médicos serão exaltados. Apesar de elencar as conquistas de Lula e Dilma, a intenção é que a campanha carregue um tom propositivo e não fique olhando apenas para o retrovisor.

A candidata à reeleição, Dilma Rousseff, já gravou algumas cenas no próprio Palácio da Alvorada. Nos próximos dias, o marqueteiro do PT, João Santana, irá levar a presidenta para gravar novas inserções no megaestúdio montado em uma casa de 1.200 metros quadrados no bairro do Lago Sul, região nobre de Brasília. Com a frente voltada para o Lago Paranoá, o endereço é tratado com discrição pela equipe do PT. A produção dos programas e tudo o que a envolve custarão ao partido cerca de R\$ 90 milhões, dinheiro que vai custear uma equipe de 220 pessoas, sendo 45 diretamente ligadas às filmagens, e o restante com a divulgação pela internet.

Aliás, esta será uma das novidades da campanha eletrônica deste ano de todos os candidatos à Presidência. No momento das transmissões dos programas, equipes estarão abastecendo as redes sociais para amplificar a audiência. Também farão, em tempo real, observações críticas sobre os programas dos adversários. Outra novidade é que os candidatos poderão gravar seus pronunciamentos em qualquer lugar e não necessariamente nos estúdios. O material será editado e colocado sobre um cenário digitalizado.

Esse modelo facilita a agenda e permite a gravação em estúdios de menor porte, como o que Aécio Neves (PSDB), principal candidato de oposição, utilizou no Rio de Janeiro na sexta-feira 1º. O tucano tem gravado por cerca de três horas semanais em São Paulo, mas já viajou para pelo menos cinco outras cidades. Na televisão, o tucano terá direito a quatro minutos e 31 segundos em cada bloco. O senador pretende aproveitar esse tempo para fazer críticas incisivas ao atual governo e exibir suas realizações à frente do governo de Minas Gerais. Na telinha, o tucano se apresentará como o mais capacitado a fazer as mudanças desejadas pela população, sobretudo na economia, hoje assombrada pelos fantasmas da inflação e da volta do desemprego. O jingle de Aécio Neves será mais objetivo e curto, usando as sílabas iniciais do nome do candidato para ritmar a música. "É ele quem vai mudar o País", dirá o locutor. A equipe de produção do tucano tem cerca de 30 pessoas, dedicadas a acompanhá-los nas andanças pelo País. Outras 80 ficarão responsáveis pela divulgação na internet. Os custos podem chegar a R\$ 85 milhões ou cerca de 30% do teto de gastos informado pelo PSDB ao Tribunal Superior Eleitoral (TSE).

O candidato do PSB, Eduardo Campos, fará a campanha de tevê mais modesta, afinal terá apenas um minuto e 49 segundos no horário eleitoral. O principal desafio dos socialistas, num primeiro momento, será apresentá-lo ao eleitorado, já que Campos ainda é pouco conhecido nacionalmente. Para isso, vai utilizar um modelo de filmagem em que o candidato será entrevistado pelos eleitores. Segundo um dos articuladores da campanha de Campos em Pernambuco, a estratégia assemelha-se à utilizada por Barack Obama, na primeira campanha à Presidência dos Estados Unidos. Campos tem filmado em São Paulo sempre acompanhado da vice, Marina Silva, que teve 20 milhões de votos nas últimas eleições presidenciais. A dobradinha com Marina é uma das apostas para os primeiros programas na tevê. Inclusive, o jingle que vai embalar a campanha de Eduardo Campos é o único entre as três que fará referência ao candidato a vice-presidente. Na canção, a dupla é descrita como a "cara" e "as cores" do País. A música ainda sugere "coragem para mudar o Brasil" ao eleitor "que tá na dúvida". A equipe do candidato responsável pelo programa eleitoral terá 100 pessoas, sendo 40 envolvidas diretamente com as filmagens. Na expectativa dos tesoureiros da campanha, a produção dos programas não custará mais do que R\$ 40 milhões.



CASA-ESTÚDIO - Candidata à reeleição, Dilma Rousseff grava os programas em casa de 1.200 metros quadrados no Lago Sul, área nobre de Brasília

A PRODUÇÃO

Com tecnologia de ponta, os candidatos terão maior mobilidade

1 Cenários virtuais

Os candidatos poderão gravar suas falas em qualquer lugar e não necessariamente nos estúdios. O material será editado e colocado sobre um cenário digitalizado. Isso facilita a agenda e permite o uso de estúdios menores



2 Imagens externas

Há mais de seis meses os presidenciáveis colhem imagens de "campanha" nas ruas que serão usadas para ilustrar seus pronunciamentos



A DIVULGAÇÃO

Ao mesmo tempo em que os programas forem transmitidos, diversas equipes estarão a postos

1 Pesquisas

Grupos pré-selecionados assistiram juntos aos programas e suas observações serão analisadas pelos estrategistas das campanhas. São as chamadas pesquisas qualitativas



2 Redes sociais

No momento das transmissões dos programas, equipes estarão abastecendo as redes sociais para amplificar a audiência. Também farão em tempo real observações críticas sobre os programas dos adversários



3 Internet

Durante a transmissão do programa serão feitas pesquisas online para ajudar a definir os próximos programas



IZABELLE TORRES é Jornalista e escreve periodicamente para esta publicação. Colaborou Alan Rodrigues. Foto: Adriano Machado. **Revista ISTO É, Agosto de 2014.**

Devo educar meus filhos para serem éticos? (GUSTAVO IOSCHPE)



HANNAH ARENDT - "Os maiores males não se devem àquele que tem de confrontar-se consigo mesmo. Os maiores malfeitores são aqueles que não se lembram porque nunca pensaram na questão"

QUANDO eu tinha uns 8 ou 9 anos, saía de casa para a escola numa manhã fria do inverno gaúcho. Chegando à portaria, meu pai interfonou, perguntando se eu estava levando um agasalho. Disse que sim. Ele me perguntou qual. "O moletom amarelo, da Zugos", respondi. Era mentira. Não estava levando agasalho nenhum, mas estava com pressa, não queria me atrasar.

Voltei do colégio e fui ao armário procurar o tal moletom. Não estava lá, nem em nenhum lugar da casa. Gelei. À noite, meu pai chegou em casa de cara amarrada. Ao me ver, tirou da pasta de trabalho o moletom. E me disse: "Eu não me importo que tu não te agasalhes. Mas, nesta casa, nesta família, ninguém mente. Ponto. Tá claro?". Sim, claríssimo. Esse foi apenas um episódio mais memorável de algo que foi o *leitmotiv* da minha formação familiar. Meu pai era um obcecado por retidão, palavra, ética, pontualidade, honestidade, código de conduta, escala de valores, menschkeit (firmeza de caráter, decência fundamental, em ídiche) e outros termos que eram repetitiva e exaustivamente martelados na minha cabeça. Deu certo. Quer dizer, não sei. No Brasil atual, eu me sinto deslocado.

Até hoje chego pontualmente aos meus compromissos, e na maioria das vezes fico esperando por interlocutores que se atrasam e nem se desculpam (quinze minutos parece constituir uma "margem de erro" tolerável). Até hoje acredito quando um prestador de serviço promete entregar o trabalho em uma data, apenas para ficar exasperado pelo seu atraso, "veja bem", "imprevistos acontecem" etc. Fico revoltado sempre que pego um táxi em cidade que não conheço e o motorista tenta me roubar. Detesto os colegas de trabalho que fazem corpo mole, que arranjam um jeitinho de fazer menos que o devido. Tenho cada vez menos visitado escolas públicas, porque não suporto mais ver professores e diretores tratando alunos como estorvos que devem ser controlados. Isso sem falar nas quase úlceras que me surgem ao ler o noticiário e saber que entre os governantes viceja um grupo de imorais que roubam com criatividade e desfaçatez.

Sócrates, via Platão (*A República*, Livro IX), defende que o homem que pratica o mal é o mais infeliz e escravizado de todos, pois está em conflito interno, em desarmonia consigo mesmo, perenemente acossado e paralisado por medos, remorsos e apetites incontrolláveis, tendo uma existência desprezível, para sempre amarrado a alguém (sua própria consciência!) onisciente que o condena. Com o devido respeito ao filósofo de Atenas, nesse caso acredito que ele foi excessivamente otimista. Hannah Arendt me parece ter chegado mais perto da compreensão da perversidade humana ao notar, nos ensaios reunidos no livro *Responsabilidade e Julgamento*, que esse desconforto interior do "pecador" pressupõe um diálogo interno, de cada pessoa com a sua consciência, que na verdade não ocorre com a frequência desejada por Sócrates. Escreve ela: "Tenho certeza de que os maiores males que conhecemos não se devem àquele que tem de confrontar-se consigo mesmo de novo, e cuja maldição é não poder esquecer. Os maiores malfeitores são aqueles que não

se lembram porque nunca pensaram na questão". E, para aqueles que cometem o mal em uma escala menor e o confrontam, Arendt relembra Kant, que sabia que "o desprezo por si próprio, ou melhor, o medo de ter de desprezar a si próprio, muitas vezes não funcionava, e a sua explicação era que o homem pode mentir para si mesmo". Todo corrupto ou sonegador tem uma explicação, uma lógica para os seus atos, algo que justifique o porquê de uma determinada lei dever se aplicar a todos, sempre, mas não a ele(a), ou pelo menos não naquele momento em que está cometendo o seu delito.

Cai por terra, assim, um dos poucos consolos das pessoas honestas: "Ah, mas pelo menos eu durmo tranquilo". Os escroques também! Se eles tivessem dramas de consciência, se travassem um diálogo verdadeiro consigo e seu travesseiro, ou não teriam optado por sua "carreira" ou já teriam se suicidado. Esse diálogo consigo mesmo é fruto do que Freud chamou de superego: seguimos um comportamento moral porque ele nos foi inculcado por nossos pais, e renegá-lo seria correr o risco da perda do amor paterno.

Na minha visão, só existem, assim, dois cenários em que é objetivamente melhor ser ético do que não. O primeiro é se você é uma pessoa religiosa e acredita que os pecados deste mundo serão punidos no próximo. Não é o meu caso. O segundo é se você vive em uma sociedade ética em que os desvios de comportamento são punidos pela coletividade, quer na forma de sanções penais, quer na forma do ostracismo social. O que não é o caso do Brasil. Não se sabe se De Gaulle disse ou não a frase, mas ela é verdadeira: o Brasil não é um país sério.

Assim é que, criando filhos brasileiros morando no Brasil, estou às voltas com um deprimente dilema. Acredito que o papel de um pai é preparar o seu filho para a vida. Essa é a nossa responsabilidade: dar a nossos filhos os instrumentos para que naveguem, com segurança e destreza, pelas dificuldades do mundo real. E acredito que a ética e a honestidade são valores axiomáticos, inquestionáveis. Eis aí o dilema: será que o melhor que poderia fazer para preparar meus filhos para viver no Brasil seria não aprisioná-los na cela da consciência, do diálogo consigo mesmos, da preocupação com a integridade? Tenho certeza de que nunca chegaria a ponto de incentivá-los a serem escroques, mas poderia, como pai, simplesmente ser mais omisso quanto a essas questões. Tolerar algumas mentiras, não me importar com atrasos, não insistir para que não colem na escola, não instruir para que devolvam o troco recebido a mais...

Tenho pensado bastante sobre isso ultimamente. Simplesmente o fato de pensar a respeito, e de viver em um país em que existe um dilema entre o ensino da ética e o bom exercício da paternidade, já é causa para tristeza. Em última análise, decidi dar a meus filhos a mesma educação que recebi de meu pai. Não porque ache que eles serão mais felizes assim - pelo contrário -, nem porque acredite que, no fim, o bem compensa. Mas sim porque, em primeiro lugar, não conseguiria conviver comigo mesmo, e com a memória de meu pai, se criasse meus filhos para serem pessoas do tipo que ele me ensinou a desprezar. E, segundo, tentando um esboço de resposta mais lógica, porque sociedades e culturas mudam. Muitos dos países hoje desenvolvidos e honestos eram antros de corrupção e sordidez 100 anos atrás. Um dia o Brasil há de seguir o mesmo caminho, e aí a retidão que espero inculcar em meus filhos (e meus filhos em seus filhos) há de ser uma vantagem, e não um fardo. Oxalá.

GUSTAVO IOSCHPE escreve para esta publicação. **Revista VEJA, Agosto de 2014.**

Inveja, um pecado capital (ANNA VERONICA MAUTNER)

QUERO ilustrar um paradoxo: quanto mais disponíveis são os objetos de desejo, maior o espaço para a inveja. Em uma sociedade de castas como a da Índia, por exemplo, um "intocável" nem inveja o "senhor": admira-o, odeia-o, mas, como não está aberta a possibilidade de conseguir realizar sua inveja, fica por aí.

Hoje a inveja funciona quase como um motor da ação. "Por que não tenho? Não tenho porque não quero o suficiente, com a força necessária." Sentir inveja suscita imediatamente questões relativas à justiça. Quem inveja é porque quer o que não tem. Por que uns têm e outros, não? O mundo é assim. Houve tempo em que praticamente se nascia com os seus direitos atribuídos. Só da nobreza é que sairia um senhor feudal, por exemplo. Evoluímos muito do sistema de castas para o sistema de nobreza e de classes. Agora estamos na era da educação e da informação. Nesse mundo, a curiosidade e a perseverança podem derrubar barreiras. Para tanto, é preciso querer, isto é, invejar. Sem um "bom" querer, não se chega aos objetos desejados.

Mas a inveja pode levar ao inferno. Não conseguir o que se quer derruba a autoestima. Para suportar essa dor, lança-se mão de desculpas, algumas de verdade, outras, esfarrapadas. Por mais que uma gorda, de perna curta, pratique balé clássico, não chegará a ser uma bela sílfide. Qualquer defeito em um dos nossos cinco sentidos gera limitações e, portanto, frustrações. O autoconhecimento e o exercício de contenção funcionam para não tornar o indivíduo paralisado, escravo de invejas irrealizáveis. E por que será que falamos tão pouco de inveja quando ela ocupa tanto espaço na nossa vida? Uma resposta plausível é que a gente prefere não pensar na nossa relação com os pecados que cometemos tão frequentemente. Não falamos de inveja, ira, gula, preguiça, soberba, avareza, luxúria. Falamos de amor.

Dinamizando a relação dos sete pecados capitais com as três virtudes - fé, esperança e caridade -, nos aproximamos muito de uma descrição do nosso mundo emocional. Tudo está na Bíblia que homens de antigamente compilaram e eternizaram por escrito, a partir da observação de si e de seus semelhantes. Ordenar as relações interpessoais tem na escrita o seu chão firme. A possibilidade de transmitir valores com pouca dissonância entre gerações é a base da cultura de grandes populações. A linguagem escrita é berço de uma cultura mais ou menos unificada. É a saída do sonho onde as

relações são pessoais para o mundo das nações, no qual mesmo os que nunca se viram nem se escutaram desfrutaram das mesmas alegrias e recalques. E onde entra a inveja? É onde a igualdade prometida pela comunicação não se realiza. A globalização nos permite desejar o que nem ao menos conhecemos. Será que podemos dizer que a inveja passou a ser um motor potente em direção à igualdade? Freud chegou ao limite ao descrever a "inveja do pênis". Eis-nos diante do impossível. O seio é da mulher e o pênis é do homem.

A tecnologia parece atender a vontade infinita que temos de ser invejados. Estou em uma festa, em um restaurante e espalho isso para meu mundo virtual. Basta ser meu amigo no Facebook para eu alcançá-lo. Posto no Instagram o que eu imagino que possa ser invejado ou pelo menos admirado. Da caverna ao Instagram e ao Facebook passamos pela ágora, pela praça e chegamos ao smartphone.

ANNA VERONICA MAUTNER é psicanalista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo e autora de "Cotidiano nas Entrelinhas" (Ágora). **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Agosto de 2014.**

Frouxinhos contemporâneos (LUIZ FELIPE PONDÉ)

O MEDO é uma emoção básica na vida. Pequenas e grandes frustrações nos assolam por todos os lados. Mas, já disse isso antes, acho que nunca houve uma época tão medrosa como a nossa, com um dom tão grande para negar esse medo e negar a complexidade e frustração a que estamos todos submetidos. Associada a essa tendência, produzimos uma gama de "direitos" que mais parecem uma metafísica podre dos costumes para retardados.

Para cada frustração, alguém inventará uma derivação duvidosa da declaração dos direitos do homem. Aliás, vale lembrar que a famosa declaração dos direitos do homem foi cozida em muito sangue que correu pelas mãos dos jacobinos na Revolução Francesa. Imagino que se a revolução francesa fosse hoje, fotos nas redes sociais pedindo paz nas ruas de Paris encheriam os iPhones dos bonzinhos.

Outro dia, conversava eu com um amigo esquisito, historiador, portanto, esse tipo de pessoa que pensa "a longo prazo". Ele descreveu o que eu consideraria uma imagem de pura escatologia apocalíptica: um dia alguém vai declarar que ir ao banheiro é uma forma de repressão, e, portanto, vão inventar um movimento contra a opressão de ter que usar banheiros. "Que a rua seja o meu banheiro!" A tipologia contemporânea de comportamentos tem crescido assustadoramente. O inteligentinho todo mundo conhece: é o tipo de pessoa que acha que problemas como o do Oriente Médio se resolveriam com um ciclo de cinema e debate sobre filmes que narram a vida de mulheres fazendo bolos ou crianças jogando futebol.

Na verdade, como sempre, a intenção "escondida" é projetar os bons sentimentos do inteligentinho para com o mundo e dizer que ele tem soluções criativas para uma humanidade que nunca foi tão inteligente como ele. Outro tipo contemporâneo é o bonzinho. Este, com o coração ainda mais cheio de amor, costuma postar fotos dizendo "não" às guerras, de seu iPhone ou de seu MacBook Pro. Mas mais típico ainda é postar fotos de Aspen com camisetas do Che. Este tipo é normalmente teen, mesmo que já tenha passado dos quarenta. Seus pais dizem coisas como "comam menos carne vermelha para ficar menos agressivos".

Mas um novo tipo que logo estará presente nas colunas sociais em eventos culturais são os frouxinhos. Estes homens (gênero, não espécie) descobriram que é difícil ser homem, ainda mais numa época em que está na moda confessar traumas o tempo todo para garantir (supostamente) a simpatia de todos. E, pior: vivemos numa época de mulheres que crescem profissionalmente, amadurecem publicamente e financeiramente e que, portanto, ainda metem mais medo do que sempre meteram nos homens. Os homens não confessam, mas morrem de medo das mulheres, principalmente quando as desejam. Façamos um breve exercício de antropologia contemporânea urbana para ver se conseguimos captar os próximos atos deste novo tipo.

Antes de tudo, um reparo técnico. Vale salientar que a descrição antropológica em questão não é financiada pelo Tea Party (como costumam dizer os bobos das redes sociais quando querem tirar o crédito de alguém que os considera ridículos), tampouco vem sustentada por uma metafísica machista fanática do tipo "homem não chora", ou "lugar de mulher é na cozinha". Risadas? Vejo-os em passeatas, chorando, com cartazes escritos assim: "Pelo direito de brochar", "pelo direito de arrumar uma mulher que me sustente", "pelo direito de gritar quando aparecer uma barata na sala", "pelo direito de se negar a trocar o pneu", "pelo direito de ter tempo igual ao da mulher na frente do espelho", "pelo direito de ter TPM" (claro, a medicina é machista por isso nunca descreveu a TPM masculina), "pelo direito de colocar a mulher na frente do ladrão", "pelo direito de sair antes da mulher e das crianças numa situação de risco".

Meu Deus, coitadas das meninas, condenadas a ficar se virando em camas vazias com homens que não seguram o tranco da insustentável condição de insegurança, incerteza, contingência, dureza, mentira, frustração, e, finalmente, derrota, que nos assola todos a vida inteira.

LUIZ FELIPE PONDÉ é filósofo, escritor e ensaísta, doutor pela USP, pós-doutorado em epistemologia pela Universidade de Tel Aviv, professor da PUC-SP e da Faap, discute temas como comportamento contemporâneo, religião, niilismo, ciência. Autor de vários títulos, entre eles, 'Contra um mundo melhor' (Ed. LeYa). ponde.folha@uol.com.br. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Agosto de 2014.**

Mais e melhores médicos para o Brasil (ARTHUR CHIORO)

A ESCASSEZ de médicos no Brasil e a concentração desses profissionais nos centros urbanos são problemas agora reconhecidos pelos diversos setores governamentais e da sociedade civil. Os debates sobre a vinda de médicos estrangeiros ao país pelo programa Mais Médicos evidenciaram esse antigo desafio da saúde pública brasileira. A parte estruturante dessa iniciativa, contudo, tem sido pouco explorada nas discussões sobre o tema.

O Mais Médicos deu início a um processo contínuo de melhoria e ampliação do atendimento no SUS (Sistema Único de Saúde). Além da disponibilização de mais de 14,4 mil médicos, que permitiu que 50 milhões de brasileiros passassem a contar com atendimento nos postos de saúde, o programa inclui mudanças voltadas à formação dos médicos brasileiros. É preciso oferecer mais oportunidade de formação aos jovens brasileiros. Se considerarmos a quantidade de vagas em cursos de medicina em relação ao tamanho da população, o Brasil possui índice muito inferior ao de países com sistemas universais de saúde. Temos pouco mais de 200 cursos, o que gera uma proporção de 0,8 vaga de graduação para cada 10 mil habitantes. Reino Unido e Austrália mantêm índices próximos de 1,5 vagas de graduação por 10 mil habitantes. A Argentina registra proporção de 3,2.

A quantidade de médicos que ingressam no mercado de trabalho está aquém do total de postos disponíveis. Em dez anos, o número de empregos para médicos ultrapassou em mais de 53 mil o número de profissionais formados. Realidade que só corrobora para a concentração dos médicos nas grandes cidades. Para mudar essa realidade, o governo federal criará 11,5 mil novas vagas de graduação em medicina até 2017, com prioridade para regiões de maior déficit e municípios com rede de saúde estruturada e que não contam ainda com faculdades de medicina. Desse total, 3.363 vagas já foram autorizadas, 40% delas no Nordeste e no Norte.

Com isso, esperamos atingir a meta de 2,7 médicos por 1.000 habitantes em 2026 (hoje temos apenas 1,8). Também serão abertas 12,4 mil vagas de residência médica em todas as especialidades, em particular em áreas prioritárias para o SUS. Só neste ano, 2.679 bolsas de residência foram criadas pelo Ministério da Saúde. Teremos, assim, mais profissionais qualificados e garantiremos oportunidade de acesso à residência a todos os graduados do país.

Com as regras específicas para a abertura de novos cursos de medicina, o ensino chegará aonde faltam profissionais, mas com o cuidado de que essas localidades tenham tanto docentes e preceptores qualificados, como hospitais, postos de saúde, unidades de pronto atendimento (UPAs) e ambulatórios estruturados. Para isso, estamos investindo mais de R\$ 13,5 bilhões para construir, qualificar e equipar as unidades de saúde, para que a formação dos futuros médicos ocorra em sintonia com as necessidades do sistema de saúde, conforme preconizam as novas diretrizes curriculares aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação e pelo Ministério da Educação.

Outra mudança em curso, também prevista na lei que criou o Mais Médicos, é que os médicos que optarem por ingressar nas demais especializações terão de fazer de um a dois anos de residência em medicina geral de família e comunidade, consolidando uma formação mais abrangente e reforçando o compromisso social do médico com a realidade do país. Essas medidas implementadas pelo Mais Médicos são um forte compromisso do governo federal com a melhoria da qualidade dos cursos, que passarão a ter um processo específico de avaliação a cada dois anos, uma demanda defendida por especialistas em ensino médico.

A reestruturação da formação de médicos em nosso país é um grande desafio. É um trabalho complexo e gradual, que exige a colaboração de todos, pensando estrategicamente a formação de médicos para o país, mas colocando os interesses da população acima de tudo. Os resultados dessa longa e árdua jornada, no entanto, serão sólidos, permanentes e mudarão a realidade de nosso sistema nacional de saúde.

ARTHUR CHIORO, 50, é ministro da Saúde. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO**, Agosto de 2014.

Antissionismo é antisemitismo (CLAUDIO LOTTEBERG)

O DEBATE sobre o Oriente Médio parece atualmente querer regredir ao pré-1947, quando a ONU decidiu dividir a Palestina em dois países, um árabe e um judeu. Aqui e ali, volta-se a negar o direito à autodeterminação nacional do povo judeu em sua terra ancestral.

A tentativa de demonização do sionismo é apenas isto: a negação do direito de um povo à autodeterminação. Nenhum outro movimento nacional sofreu ou sofre essa campanha contrária avassaladora. É moda dizer que o sionismo e Israel são entidades coloniais. Nem como piada serve. Os falsificadores da história precisariam explicar por que a URSS votou na ONU em 1947 a favor de um "empreendimento colonial". Votação em que o maior colonizador da época, o Reino Unido, absteve-se. Aliás, a URSS foi o primeiro país a reconhecer Israel.

Nós mesmos somos cidadãos de um país cuja independência foi apoiada pelo Império Britânico. E daí? E daí nada. É comum que nações em busca da autodeterminação explorem as contradições intercolonialistas e interimperialistas. A divisão de um país em dois aconteceu também em outra descolonização, na mesma época da partilha da Palestina, na joia da coroa britânica, quando Índia e Paquistão viraram dois países. E o critério para a delimitação também foi étnico-demográfico. Incluindo transferências de populações --que hoje viraram sinônimo de limpeza étnica.

O direito à separação de povos e nacionalidades que não desejam viver juntos foi também assegurado, mais recentemente, no desmembramento da ex-Iugoslávia e na extinção da Tchecoslováquia. Os argumentos deslegitimadores do sionismo mal disfarçam o preconceito e a discriminação. Guerras têm vencedores e perdedores. O final da Segunda Guerra Mundial assistiu a dramáticos e trágicos deslocamentos populacionais, consequências de realidades produzidas no campo de batalha.

Um caso bastante conhecido é o palestino. Infelizmente, até hoje os palestinos pagam a dívida que seus líderes de então contraíram, ao aliarem-se à Alemanha nazista. Países árabes também invadiram o nascente Estado judeu logo após sua independência, em 1948. Outro argumento contra o sionismo é que os judeus não seriam um povo, mas apenas uma religião. Cada nação deve definir sua identidade. Se judeus definem-se por uma religião (o judaísmo), uma língua (o hebraico) e uma terra (Israel), ninguém tem nada a ver com isso. Imagine-se o escândalo se Israel mudasse de nome, para "Estado Judeu de Israel". Mas não ouvimos reclamações contra, por exemplo, o "Islâmica" em "República Islâmica do Irã" ou "Árabe" em República Árabe do Egito.

O sionismo foi e é apenas isto: a expressão moderna da autodeterminação nacional judaica. E Israel surgiu na descolonização no pós-guerra, beneficiado pelas alianças corretas na vitória sobre o nazismo. Essa é a verdade histórica. O único caminho para a paz é o reconhecimento das realidades históricas e a divisão em dois países por critérios demográficos. Dois Estados para dois povos. O antigo antissemitismo saiu de moda após o mundo ter descoberto o Holocausto. Foi substituído por uma nova forma de discriminação: o antissionismo. A máscara é nova, mas a alma horrenda é velha conhecida. Uma verdadeira aberração.

CLAUDIO LOTTENBERG é presidente da Confederação Israelita do Brasil. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Agosto de 2014.**

Ser e fazer (ROSELY SAYÃO)

TODO mundo conhece a perguntinha chata que fazemos para as crianças: "O que você quer ser quando crescer?". As respostas mostram o que as motiva no presente: uma diz que quer ser astronauta, cientista, engenheiro. Outra, ainda modelo, cantora, jogador de futebol etc. Tais respostas apontam o interesse atual das crianças, sua admiração por pessoas ou personagens públicas, e revelam, invariavelmente, seu descompromisso para com o futuro.

Crianças não pensam no que virá, a não ser no que estiver bem próximo e que, certamente, se tornará realidade: as férias, a viagem programada pelos pais, os presentes que esperam ganhar, a festa a que irão, as provas que farão, por exemplo. Por isso, essa pergunta não as afeta. Mas, terminada a infância e o início da adolescência, a pergunta passa a ser uma cobrança, uma pressão, uma fonte de angústias e preocupações. Por quê? Porque a resposta que darão a ela precisa ser certa - pensam os jovens, influenciados por nós - e determinará o resto da vida deles. Que responsabilidade, hein!?

Eles precisam saber, principalmente por meio de seus pais, que a escolha de um curso, seja ele universitário ou técnico, não é tudo isso que os levamos a pensar. Colocada essa escolha em seu devido lugar, a vida para eles pode ficar menos tensa, mais fácil. Primeiramente, é importantíssimo que eles saibam que uma profissão não define a pessoa, define apenas sua vida profissional. Parece que deixar clara essa diferença não tem tanta importância assim, não é mesmo? Pois saiba que tem, caro leitor.

Experimente conversar com jovens que passam por essa fase de escolha e veja como eles ficam atormentados com o fato de que o curso que farão os definirá. "Fico desesperado ao pensar que vou ser conhecido pelo resto da minha vida como engenheiro, físico ou médico", me disse um jovem de 17 anos; "Sou muito nova para saber o que quero ser até o fim da minha vida", comentou uma garota em uma mensagem enviada a mim.

Ser e fazer, vida pessoal e vida profissional: tais conceitos estão identificados para muitos jovens, o que é um equívoco. Equívoco que, por sinal, é fácil compreender: nós temos aceitado com facilidade que o trabalho é o que de mais importante fazemos, que é o que nos motiva na vida, dá prazer, realização pessoal etcetera e tal, não é? O conceito que eles têm é fruto da observação de nossas vidas. Claro que o trabalho é importante em nossa vida: é por meio dele que garantimos nossa sobrevivência, que interferimos na vida em grupo, que ganhamos reconhecimento social. Mas é por meio da vida pessoal que garantimos nosso potencial produtivo, e não o contrário. Podemos, por exemplo, ficar temporariamente sem exercer a profissão, e nesse período a vida pessoal nos ajuda a enfrentar as dificuldades decorrentes dessa situação e até a sustentar um outro trabalho remunerado qualquer. Se os jovens perceberem tal diferença, vai ficar muito mais tranquilo escolher um curso para o vestibular.

Outra coisa importante que eles precisam perceber: um diploma universitário não restringe a vida profissional, e sim a amplia. Cada profissão pode ser exercida em uma variedade incrível de campos. Os jovens precisam mudar a referência que têm a respeito da escolha do curso universitário. Qualquer curso é uma porta que abre muitas outras, e não que fecha a maioria delas.

ROSELY SAYÃO é 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, Agosto de 2014.**

O silêncio dos inocentes (CONTARDO CALLIGARIS)

O MOVIMENTO Estado Islâmico (EI) controla uma parte consistente do território que pertencia previamente à Síria e ao Iraque (sei que "consistente" é vago, mas as cidades passam de mão em mão a cada dia). Nesse vasto território, o EI proclamou um califado, e seu líder, em 11 de julho, ordenou a mutilação genital de todas as mulheres entre 11 e 46 anos.

A mutilação genital consiste na ablação do clítoris e, em algumas tradições, de parte dos lábios da vagina. A operação geralmente é feita sem anestesia e sem condições de assepsia. Essa tortura com consequências potencialmente mortais garantiria que as mulheres não sintam (mais) prazer sexual, ou seja, como noticiaram as agências de imprensa (**Folha** de 25/07), evitaria "a expansão da libertinagem e da imoralidade" no sexo feminino.

Segundo a ONU (Organização das Nações Unidas), a medida do califado pode atingir 4 milhões de mulheres. Será como em julho de 1994, quando assistimos de longe, indignados e resignados, ao massacre de mais de meio milhão de pessoas da etnia tutsi, em Ruanda? Será como em 1995 (de novo, em julho), quando assistimos ao massacre de Srebrenica, na Bósnia? Neste caso, um mês depois, o bombardeio dos sérvios-bósnios pela Otan (Organização do Tratado do Atlântico Norte) colocou um fim à guerra da Bósnia. Foi tarde para os 8.000 de Srebrenica, mas foi ao menos isso.

Meus furores intervencionistas são raramente abstratos. Há intervenções impossíveis porque é difícil tomar partido, e outras que custariam mais vidas do que salvariam. Também me envergonha, na hora de me indignar, o fato de que os que se armariam e arriscariam sua vida seriam outros, mais jovens do que eu. Mesmo assim, penso que o genocídio em Ruanda, em 1994, poderia ter sido evitado e que o bombardeio das posições dos sérvios-bósnios em 1995 poderia ter acontecido antes, evitando o massacre de Srebrenica.

No caso de Ruanda, foi dito mil vezes que o Ocidente deixou o horror acontecer porque o coração da África está longe, geográfica e culturalmente. Da mesma forma, foi dito que a Otan interveio na Bósnia por se tratar de um horror "em casa", na Europa. Mas a intervenção na Bósnia tornou-se possível e "necessária" também por uma outra razão, um pouco mais complexa. Na guerra da Bósnia, as grandes vítimas eram os bósnios muçulmanos, ameaçados de extermínio pelos sérvios-bósnios (ortodoxos). Atrás de qualquer consideração geopolítica, os membros europeus da Otan (sobretudo Alemanha, França e Inglaterra) podiam enxergar, no ódio dos sérvios-bósnios, uma caricatura do preconceito de suas populações contra os muçulmanos imigrantes.

Ou seja, talvez a gente seja especialmente motivado a intervir contra quem pratica horrores dos quais nós mesmos recebemos ser capazes. É policiando os outros que a gente luta contra nossos próprios demônios. Se a ordem do califado me indigna tanto é porque reconheço a sua estupidez: ela é a mesma que, apenas 200 anos atrás, levava psiquiatras europeus a cauterizar com ferro quente o clítoris de meninas que se masturbavam com uma frequência que pais e padres achavam excessiva. Houve uma época (recente - e nem sei se acabou) em que o desejo feminino nos fazia horror, e a gente estava disposto a qualquer coisa para silenciá-lo. É esse passado que nos daria o direito de intervir.

Não se trata de querer abolir uma diversidade cultural. Certamente há mulheres, no califado, dispostas a ser mutiladas para continuar pertencendo plenamente à cultura na qual elas vivem. Mas o que acontecerá conosco se escutarmos os gritos das que não concordam e deixarmos que se esgotem, até que reine o silêncio dos inocentes sacrificados?

Em Veneza, no Teatro La Fenice, três semanas atrás, assisti a uma apresentação (única) de "Hotel Europa", de Bernard-Henri Lévy (publicado pela editora Marsilio numa edição bilíngue, com textos em italiano e francês). É o monólogo de um intelectual que, num hotel de Sarajevo, prepara uma conferência impossível sobre a Europa e seus valores. Lévy foi marcado pela sua presença na Bósnia durante os anos da guerra e acredita na necessidade moral de intervir nos horrores da casa dos outros.

Concordo ou não, tanto faz; de qualquer forma, saí da peça com a convicção de que uma cultura pode morrer de sua própria covardia em defender as ideias que ela inventa e promove. E nossa cultura é ameaçada por esse destino: ela tem, ao mesmo tempo, um repertório fantástico de ideias e uma grande timidez na hora defendê-las --até porque uma dessas ideias é que cada um deve ser livre de pensar como quer.

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, Junho de 2014.**

Aprender é um direito de todos (MARIA ALICE SETUBAL)

ATÉ O FINAL de 2016, o Brasil deverá construir sua primeira proposta de base nacional comum curricular da educação fundamental e ensino médio, dispositivo que define objetivamente o que se espera que os alunos aprendam nas determinadas fases escolares, segundo o Plano Nacional de Educação, sancionado pela presidente Dilma em junho.

Os recentes avanços, como a universalização do ensino fundamental nos anos 90, a definição, em 2010, da escolaridade de nove anos como obrigatória e a meta de universalização do ensino médio para 2016, reafirmam o direito à educação pública e o dever do Estado de provê-la, mas não garantem o direito de aprendizagem a todas as crianças e adolescentes.

São múltiplos os fatores que determinam as condições de ensino e de aprendizagem. É importante considerarmos, no entanto, que a ausência de uma base curricular tende a agravar esse quadro, ao criar um espaço de indefinições, equívocos e interpretações pessoais que restringem a aprendizagem dos alunos. Países com bom desempenho em avaliações internacionais possuem um documento nacional especificando o que deve ser ensinado, com variações no grau de detalhamento desses conteúdos, conforme estudo comparativo realizado pela pesquisadora Paula Louzano, que analisou políticas curriculares de diversos sistemas de ensino.

No Brasil, a ausência dessas especificações favorece que as avaliações externas pautem o que deve ser ensinado, mostrando uma inversão no processo de definição das políticas educacionais. Uma política curricular nacional, que estabeleça de forma objetiva e clara o que cada aluno deve aprender em cada etapa do percurso escolar -- independentemente de sua origem territorial, social ou cultural--, expressa um projeto de sociedade sustentado no princípio da igualdade.

Construir uma base nacional curricular comum, no entanto, requer alguns pontos de atenção. O primeiro deles é que os sistemas educacionais tenham a liberdade de complementar a base curricular comum considerando os contextos locais e articulando o projeto de sociedade às aspirações e especificidades regionais. A definição de objetivos claros de aprendizagem deve também favorecer o controle social das políticas educacionais e o acompanhamento da aprendizagem pelos sistemas educacionais e pelas famílias. Outro pressuposto é a articulação da base curricular nacional com políticas de formação de professores, inicial e continuada. A indicação clara do que é preciso ensinar é condição para um efetivo planejamento docente e acompanhamento da aprendizagem de cada aluno.

Por fim, para que a base nacional curricular comum expresse um projeto de sociedade mais justo, é fundamental que sua construção envolva uma ampla participação social, com dispositivos que garantam consulta, debate, formulação e validação. Sem isso, o Brasil deixará, mais uma vez, escapar a oportunidade de alçar a educação ao patamar de prioridade nacional de fato.

MARIA ALICE SETUBAL, doutora em psicologia da educação pela PUC-SP, é presidente dos conselhos do Centro de Estudos e Pesquisas em Educação, Cultura e Ação Comunitária (Cenpec) e da Fundação Tide Setubal. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Junho de 2014.**

Política de prevenção ao HIV deve priorizar gays? SIM

É possível acabar com a epidemia de AIDS (LUIZ LOURES)

TODO mundo tem o direito de se proteger da infecção por HIV. Todos também têm o direito de escolher a solução mais adequada às suas necessidades individuais. A história da saúde pública revela claramente que "uma única solução não serve para todos" --quando as soluções são personalizadas para as necessidades das pessoas, resultam em benefícios econômicos e sociais em grande escala.

A resposta à Aids é testemunha disso. As novas infecções por HIV caíram 38% desde 2001. No entanto, se quisermos alcançar a meta de acabar com a epidemia de Aids, temos de fazer muito mais. Uma forma estratégica de fazer isso é concentrar os esforços nos lugares onde a epidemia está, cidade por cidade, local por local, e em populações-chave em maior risco. Os gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH) se destacam muito claramente como vulneráveis em todos os lugares. Sem exceções. Homens que fazem sexo com homens têm 19 vezes mais chance de se infectarem por HIV do que a população em geral.

Na América Latina, as novas infecções por HIV estão aumentando, principalmente devido ao aumento de novas infecções entre HSH. Em outros lugares, os HSH também estão sendo desproporcionalmente afetados. Um número significativo de novas infecções por HIV na Ásia, na África, na América do Norte, na Europa ocidental e na oriental estão ocorrendo entre esses homens. Entretanto, em todo o mundo, apenas 1 em cada 10 gays e outros HSH recebe um mínimo de serviços de prevenção contra o HIV. Isso é inaceitável. Essa desatenção é em parte explicada pelo fato de os serviços serem inadequados às necessidades desses homens, além de essas populações enfrentarem estigma e discriminação.

Homens que fazem sexo com homens precisam ter acesso a serviços de prevenção que se relacionem com essa comunidade. É nesse contexto que o uso de medicamentos antirretrovirais pode inclinar a balança em favor desses grupos. Porém, tem de ser voluntária e feita pelo próprio indivíduo a escolha pelo uso de medicamentos antirretrovirais --usados no tratamento de quem já tem HIV - como profilaxia pré-exposição, ou seja, antes de um possível contato com o vírus.

A recomendação da Organização Mundial de Saúde pelo uso de medicamentos antirretrovirais como profilaxia pré-exposição oferece mais uma opção de prevenção, somados a preservativos e lubrificantes para o sexo seguro. Ela também oferece a eles a oportunidade de manterem contato com o sistema de saúde de forma regular para que possam acompanhar o estado de sua saúde sexual. Ademais, o acesso o mais cedo possível a medicamentos antirretrovirais como tratamento é necessário para homens com práticas homossexuais vivendo com HIV.

Quando gays e outros HSH vivendo com HIV têm acesso ao tratamento e reduzem a quantidade de vírus em seus corpos, interrompem a transmissão de HIV e têm óbvios benefícios clínicos. O acesso a medicamentos antirretrovirais - para gays e outros HSH com e sem HIV - multiplica os benefícios preventivos e contribui, por fim, para acabar com a epidemia de

Aids nessa população. O sucesso das estratégias de prevenção da Aids depende fundamentalmente do conhecimento do seu status sorológico para o HIV por cada pessoa e do empenho de cada comunidade em tomar a luta contra a Aids como sua.

Na verdade, já é hora de a comunidade gay mobilizar novamente e reenergizar o movimento contra a Aids. Ela iniciou a luta para impedir que a epidemia de Aids fugisse do controle - coisa que o mundo finalmente conseguiu fazer. Agora a comunidade gay tem a oportunidade de acabar com a epidemia de Aids.

LUIZ LOURES, 58, médico, é diretor-executivo-adjunto da Un aids (programa sobre HIV/Aids das Nações Unidas) e secretário-geral-assistente da ONU. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Junho de 2014.**

Política de prevenção ao HIV deve priorizar gays? NÃO

Antirretroviral não traz garantias (PAULO LOTUFO)

MORREU recentemente Arnold Relman, editor do "The New England Journal of Medicine" (1977-1991), periódico no qual foi publicado, em 1981, o primeiro relato de pneumonia em homossexuais masculinos que seria depois conhecida como Aids. Um ano antes, ele havia publicado um editorial no qual identificava uma nova força econômica e política que seria hegemônica nas decisões relativas à medicina e à saúde pública: o novo complexo médico-industrial.

O relatório do departamento de HIV da OMS (Organização Mundial da Saúde), que recomenda o uso do medicamento a homossexuais masculinos, como profilaxia para transmissão do vírus, trouxe à memória o preconceito inicial e o aviso de Relman sobre o novo complexo. Descrita como doenças de homens homossexuais nos primeiros artigos, a Aids criou um movimento cívico sem igual em defesa da vida e da eliminação de preconceitos.

A corrente de opinião criada pelos ativistas foi tão forte que o termo *aidético* nem sequer se transformou em termo pejorativo como no caso de outras doenças, como tuberculose ("*tísico*") e hanseníase ("*morfético*"). A parte da proposição da OMS referente a ações não farmacológicas poderá ser discutida melhor por quem há tanto tempo se dedica ao enfrentamento da Aids no Brasil e no mundo. Cabe aqui refutar a proposta do uso de antirretrovirais como profilaxia pré-exposição a homossexuais masculinos e outros grupos de risco.

Ensaio clínico como os que avalizaram o uso de antirretrovirais são realizados em condições ideais, distantes do "mundo real". Como se sabe, na cardiologia, por exemplo, participantes de ensaios clínicos representam não mais do que um terço dos cardíacos hospitalizados. Os próprios autores do estudo identificaram a presença do medicamento em apenas metade dos sorteados para tomar o remédio e que, após um ano, houve aumento significativo - considerado pequeno pelos pesquisadores - da frequência de sexo inseguro entre os usuários do coquetel antirretroviral.

Fazer uso da profilaxia pré-exposição não é um fato novo na história da saúde pública. Ensaio clínico revelaram há 25 anos que a aspirina reduz a chance de um infarto do miocárdio. Mas, por que não se propõe que se adicione aspirina ao café da manhã? Pela razão que a prescrição de medicamentos deve continuar sendo foro íntimo da relação médico-paciente. Os antirretrovirais aumentam a frequência de náuseas e enjoos e pioram a função renal. Isso implica maior responsabilidade médica para decidir quem poderá fazer uso desse coquetel. Além desse enfoque individual, há um aspecto coletivo, talvez mais grave: o aumento de resistência a antirretrovirais pode prejudicar quem está doente.

Por último, mas não menos importante, é o custo estimado de aproximadamente R\$ 40 mil por indivíduo a cada ano. Como se conclui pela leitura do artigo dos proponentes da profilaxia pré-exposição, de cada cinco pessoas tratadas apenas um caso é evitado. Assim, o valor chegaria a R\$ 200 mil por infecção evitada por ano. A conta dessa proposição será paga pelos sistemas de saúde de cada país, ou seja, haverá transferência maciça de recursos de outras áreas já subfinanciadas para pagar o custo do coquetel antirretroviral proposto pela OMS. Os argumentos anteriores, mais essa transferência de recursos nos sistemas de saúde, nos remete à hegemonia do complexo médico-industrial denunciada por Relman: "Temos que nos proteger das influências indevidas".

PAULO LOTUFO, 57, médico, professor titular da Faculdade de Medicina da USP e diretor do Centro de Pesquisa Clínica e Epidemiológica do Hospital Universitário da USP. **Jornal FOLHA DE SÃO PAULO, Junho de 2014.**

O cérebro de quem tem jogo de cintura (CRISTIANE SEGATTO)

SE FOSSE cientista, eu ia querer estudar o efeito do jeitinho brasileiro sobre o cérebro. Não me refiro ao lado negativo do nosso cultuado jogo de cintura. Nada do jeitinho brasileiro de ser desonesto, de fugir das obrigações e de tentar levar vantagem sempre. Falo da capacidade de encontrar soluções, negociar, transformar problema em oportunidade. Dessa nossa disposição para pegar o touro à unha e fazer uma limonada quando a vida nos empurra três limões.

Esse jeito de ser melhora o cérebro? Será que é capaz de produzir alterações anatômicas, visíveis por ressonância magnética? Nos últimos anos, graças ao avanço dos recursos de imagem, muitos pesquisadores têm se dedicado a tentar enxergar como as condições de vida afetam o comando central do corpo humano. Não é tarefa simples. A tecnologia oferece parâmetros objetivos (como o volume cerebral em determinadas regiões), mas o que se pretende medir é influenciado pela combinação de diversos fatores. Por isso, é tão difícil comprovar relações de causa e efeito.

Como afirmar que alguém tem muitos neurônios e conexões entre eles em determinada área cerebral, por ter sempre sido desafiado por situações que a vida lhe impôs? A causa pode ser essa, mas também pode ser porque se alimentou melhor, porque a genética contribuiu para que fosse assim ou por muitas outras razões. Um dos efeitos mais estudados é aquele provocado pela baixa escolaridade. Sabe-se que ela afeta a estrutura cerebral. A quantidade de neurônios ou de células extremamente importantes para o transporte de nutrientes entre eles (*chamadas de células da glia*) tende a ser menor em quem tem poucos anos de educação formal.

Isso não significa, porém, que um cérebro com menos volume seja incapaz de se reorganizar para funcionar de forma mais eficiente. Esse conceito embasa aquilo que os especialistas chamam de reserva cognitiva. Nada impede que alguém faça o melhor com o pouco que tem. Histórias de vida que sugerem isso, no Brasil, existem por todos os lados. Conheço uma empregada doméstica que lê e escreve com grande dificuldade. Anotar um recado ou fazer uma lista de compras é dramático para ela. Mas a moça tem grandes habilidades e um enorme jogo de cintura. A vida manda o problema e ela devolve a solução. A última se chama WhatsApp, o serviço de troca de mensagens pelo celular.

Numa tarde dessas, o patrão estava no trabalho quando recebeu uma nova mensagem no telefone. Clicou sobre o ícone, pensando que fosse um texto enviado pela filha. Era a empregada. Num áudio eficiente, ela deu o recado completo. A receita estava pronta, ele deveria pôr o peixe no forno por alguns minutos um pouco antes do jantar, ela já terminara o trabalho e estava indo embora. Comunicação completa, com começo, meio e fim: "Tchau e até amanhã". Fazer tudo isso exige habilidades complexas. É um tremendo treino para o cérebro. Para escolher um celular, a moça precisa ter a capacidade de negociar com as diferentes operadoras e garantir a melhor oferta. Para aprender a usar os recursos, precisa exercitar a atenção e a comunicação. Não nasceu sabendo. Alguém a ensinou. Para gravar um áudio, precisou refletir sobre o conteúdo da mensagem que enviaria. Ela precisava ser curta e eficiente. Pensou também na escolha das palavras, no conteúdo da gravação e na adequação do tom. Pura sofisticação cerebral.

Ouvi outra história interessante de um médico competente e respeitado, que precisou dar um duro danado para se formar e construir a carreira. A mãe dele estudou muito pouco. Tem mais de 90 anos e administra um sítio. Recentemente, o filho telefonou para saber notícias. Ela estava feliz com o bom negócio que fizera ao vender 19 bezerros. O filho, neurologista, estava intrigado com a capacidade da mãe para fazer contas, naquela idade, sem nunca ter tido um aprendizado formal. Ela respondeu:

- É simples, meu filho. Faço a conta, de cabeça, do valor de dez bezerros. Depois, somo mais dez e tiro um. O que é isso, se não o mais genuíno raciocínio matemático? Todos desejamos que cada brasileiro tenha acesso a educação de qualidade. Não só desejamos isso, como devemos lutar para que aconteça. É fundamental que o Brasil leia, estude e pense mais. Essa aspiração não entra em choque com minha curiosidade. Será que, diante da escassez de instrução formal e de oportunidades, o cérebro dos brasileiros pode, de alguma forma, se beneficiar da nossa capacidade de encontrar soluções criativas diante da adversidade. Tal comportamento é capaz de estimular a criação de novas conexões alternativas entre os neurônios (sinapses)? Ou, pelo menos, compensar a perda que a falta de educação formal pode causar?

Ler e aprender coisas novas são atitudes altamente benéficas para o cérebro, mas as experiências do cotidiano (mesmo na pobreza) oferecem outros estímulos importantes. Fazer compras com dinheiro curto é um exemplo. Quem diz isso é o médico Edson Amaro Jr., coordenador científico do Instituto do Cérebro do Hospital Albert Einstein, em São Paulo. Para comprar bem, mesmo com o orçamento apertado, é preciso andar de loja em loja (atividade motora), comparar preços (raciocínio), registrar mentalmente as ofertas (memória), prever os gastos (planejamento), interagir com os vendedores (comunicação) e ler nos olhos deles a intenção de cada um (empatia) para conseguir negociar.

Sobreviver em meio às adversidades exige que o cérebro trabalhe muito – e bem. É difícil saber se o ambiente em que vivemos deixa marcas físicas nele. Será que o cérebro ganha ou perde volume por causa de experiências altamente desafiadoras – advindas da riqueza ou da pobreza? Será que essas experiências, determinadas por certas condições de vida, podem nos proteger de doenças degenerativas como o Alzheimer e outras formas de demência?

Não sabemos. Enquanto a ciência avança, nos resta cuidar bem daquilo que a natureza nos deu. Tudo o que faz bem ao corpo e à mente (atividade física, boa alimentação, desafios intelectuais, sono reparador, não fumar e ter laços sociais) contribui para a manutenção da saúde do cérebro como um todo e da memória, em particular. Depois dos 50 anos, muitos notam que a memória não é mais a mesma. É algo natural, que começa décadas antes. Não é, necessariamente, sinal de doença.

Se esse é seu caso, preparei um pequeno guia para ajudá-lo a superar dificuldades corriqueiras. São dicas simples, válidas para gente de qualquer idade. Experimente e me conte se elas funcionam. Fico por aqui, curiosa para espiar o cérebro de quem tem jogo de cintura. O pior do jeitinho brasileiro é a mania de deixar tudo para a última hora e fazer as coisas como dá. O melhor é nossa capacidade de superar limitações e continuar no páreo.

E SE A MEMÓRIA FALHAR?

Dicas práticas para contornar as dificuldades mais comuns

NOMES SÃO UM PROBLEMA?

O que pode ajudar

- Quando conhecer alguém, procure dizer o nome (uma ou mais vezes) durante a conversa.
- Sempre que for apresentado a alguém, pense se gosta ou não daquele nome.
- Pense em gente que você conhece com o mesmo nome.
- Associe o nome a uma imagem. Se a pessoa se chama Vitória, tente imaginá-la no alto do pódio, recebendo uma medalha. Não ria! Quanto mais detalhes você criar, mais facilmente lembrará o nome quando precisar.
- Para garantir, anote o nome na agenda ou no celular.

NUNCA SABE ONDE DEIXA AS COISAS?

O que pode ajudar

- Coloque objetos de uso corriqueiro (chaves, óculos de sol etc) sempre no mesmo lugar.
- Para outras coisas, repita em voz alta onde as deixou. Não tenha vergonha.
- Se desconfiar de que esquecerá onde colocou algo, pare e observe bem a cena.
- Se ainda assim acha que não conseguirá se lembrar, anote o lugar num papel ou numa agenda.

VAI ESQUECER O QUE ALGUÉM DISSE?

O que pode ajudar

- Se acha que pode esquecer, peça para a pessoa repetir.
- Peça para ela falar devagar. Fica mais fácil se concentrar no que importa.
- Pense no que ela disse e reflita sobre o significado daquilo.
- Se a informação for complicada (uma recomendação médica), use o gravador do celular ou anote.

NÃO PODE SE ESQUECER DE TAREFAS?

O que pode ajudar

- Anote na agenda a data e a hora do que é preciso fazer.
- Deixe mensagens para você mesmo na porta da geladeira, na mesa do escritório ou em outro local de fácil acesso.
- Peça para um amigo ou parente lembrá-lo de encontros ou tarefas importantes.
- Coloque, em lugar visível, um objeto relacionado àquilo que você precisa se lembrar de fazer. Se não pode se esquecer de comprar ração para o cachorro, deixe a embalagem vazia perto da porta.
- Se precisa tomar remédio em horários certos, programe um alarme. Ou anote, num pequeno calendário, cada dose ingerida ao longo do dia.

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, Agosto de 2014**

Lucas Rocha