

2013 nº 14

USPO

d+i LLORENTE & CUENCA



A SAÚDE E EDUCAÇÃO *do amanhã*

d+i LLORENTE & CUENCA

d+i é o Centro de Ideias, Análise e Tendências da LLORENTE & CUENCA.

Porque estamos perante um novo contexto econômico e social. E a comunicação não fica atrás: avança.

d+i é a combinação e a troca de conhecimento que identifica, analisa e dá conta dos novos paradigmas da comunicação com um posicionamento independente.

d+i é uma corrente permanente de ideias que vão ao encontro de uma nova era de informação e gestão empresarial.

Porque a realidade não é em preto e branco, existe d+i LLORENTE & CUENCA.

d+i es el Centro de Ideas, Análisis y Tendencias de LLORENTE & CUENCA.

Porque asistimos a un nuevo guión macroeconómico y social. Y la comunicación no queda atrás. Avanza.

d+i es una combinación global de relación e intercambio de conocimiento que identifica, enfoca y transmite los nuevos paradigmas de la comunicación desde un posicionamiento independiente.

d+i es una corriente constante de ideas que adelanta nuevos tiempos de información y gestión empresarial.

Porque la realidad no es blanca o negra existe d+i LLORENTE & CUENCA.

UNO

UNO é uma publicação da d+i LLORENTE & CUENCA dirigida aos clientes, profissionais do setor, jornalistas e líderes de opinião, na qual os autores convidados da Espanha, Portugal e América Latina, juntamente com os Sócios e Diretores da LLORENTE & CUENCA, analisam temas relacionados com o mundo da comunicação.

UNO es una publicación de d+i LLORENTE & CUENCA dirigida a clientes, profesionales del sector, periodistas y líderes de opinión, en la que firmas invitadas de España, Portugal y América Latina, junto con Socios y Directivos de LLORENTE & CUENCA, analizan temas relacionados con el mundo de la comunicación.



DIREÇÃO E COORDENAÇÃO:
Centro Corporativo de LLORENTE & CUENCA

CONCEITO GRÁFICO E DESIGN:
AR Difusión

ILUSTRAÇÕES:
Marisa Maestre

IMPRESSÃO:
HB Color

Impressa na Brasil
Rio de Janeiro, novembro de 2013

d+i LLORENTE & CUENCA não assume necessariamente compromisso com as opiniões expressas nos artigos dos colaboradores habituais e convidados da UNO.

WWW.DMASILLORENTEYCUENCA.COM
WWW.REVISTA-UNO.COM





Todos os direitos reservados.
Fica proibida a reprodução total ou parcial
dos textos e das imagens contidas neste
livro sem a prévia autorização da
d+i LLORENTE & CUENCA.

SUMÁRIO

2013 Nº 14

4

QUEM **SÃO**
OS **colaboradores**

6

A SAÚDE E
EDUCAÇÃO do amanhã

9

QUANDO **MENOS É MAIS:**
OS **Novos Estados**

13

O **ESTADO DE BEM-ESTAR,**
UM **bem sustentável?**

15

BEM MAIS LÁ DO
crescimento econômico:
AS **PESSOAS**

19

SETE DESAFIOS
PARA A INCLUSÃO SOCIAL
argentina

21

MEDIÇÃO DO **IMPACTO**
SOCIAL COM O
método SROI

25

O NOVO **ESTADO**
DE **Bem-estar**

29

SAÚDE, MOTOR DO
desenvolvimento

31

A **VELHICE,** O GRANDE **DESAFIO**
DA **sociedade** DO **Século XXI**

35

A **SAÚDE** E A
educação DE **amanhã**

37

EDUCAÇÃO:
A **Resposta Privada**

41

A **COMUNICAÇÃO** DE
SAÚDE: DO **nós** AO **eles**

45

CUIDAR DO **EMPREGADO**
É **saudável... E rentável**

49

PRÊMIOS
alcançados POR **UNO**

50

LLORENTE & CUENCA



José Antonio Zarzalejos

Formado em Direito pela Universidade de Deusto e jornalista. Foi Diretor do El Correo de Bilbao, secretário-geral da Vocento e Diretor da ABC na Espanha. Está vinculado a LLORENTE & CUENCA como Assessor externo permanente e foi diretor-geral da firma na Espanha. Agraciado com vários prêmios profissionais, tais como o Prêmio Mariano de Cavia, o da Federação das Associações da Imprensa da Espanha, o Javier Godó de Jornalismo e o Luca de Tena.



Albert Sumarroca

Formado em Biologia pela Universidade de Barcelona, é diretor-geral da LABCO Iberia, a filial espanhola da LABCO Quality Diagnostics, rede europeia de serviços e gestão de laboratórios clínicos e de anatomia patológica, da qual é conselheiro. Anteriormente, foi conselheiro-gerente de General Lab SA, entre outros. Além disso, é membro da Junta Direção da Unió Catalana d'Hospitals e membro da Junta Direção de MC Mutual.



Carlos Martí

Professor e Diretor Acadêmico de Barna Business School (República Dominicana). Anteriormente, atuou durante nove anos como pesquisador em diferentes departamentos e cátedras da IESE Business School e como professor Associado da Universidade de Navarra. Doutor em Ciências da Informação pela Universidade Complutense de Madri, mestre pela Clark University e graduado em jornalismo pela Universidade de Navarra. Como assessor colaborou com consultorias de Recursos Humanos, como Madri Consulting Group, e foi membro-fundador da Digital Operators Group.



Daniel Arroyo

Atualmente, é presidente da Red de Prioridades Argentinas (RED PAR). Formado em Ciência Política com um Pós-Graduação em Gestão e Controle de Políticas Públicas (FLACSO). Entre os anos de 2003 e 2007, foi vice-ministro de Desenvolvimento Social da Nação e Ministro de Desenvolvimento Social da Província de Buenos Aires. No âmbito acadêmico, divide classes na FLACSO, UBA, Universidade Nacional de Cuyo, Universidade de Salamanca, Universidade de Bologna e Universidade Nacional de Moreno. Além disso é consultor do BID. Autor dos livros Las Cuatro Argentinas (2012) e Políticas Sociales: Ideas para un debate necesario (2010).



Hugo Narrillos

Diretor de Tesouraria e Liquidez da Bankia e Coordenador na Espanha de "The SROI Network International". Embora sua experiência profissional seja nos Bancos de Investimento, onde trabalhou em várias instituições financeiras em Londres, Bruxelas, Valência e Madri, se destacou em diversos meios defendendo a necessidade de reconsiderar como deve se medir o valor empresarial. É autor do livro Economía Social. Valoración y medición de la inversión social (método SROI) e de vários artigos sobre a medição do valor social empresarial. É professor de Finanças na Universidade Jaime I de Castellón. Doutor em Ciências Econômicas pela Universidade Complutense de Madri e graduado pela École Supérieure de Commerce de Montpellier.



Jesús Banegas

Presidente da CEOE Internacional. Foi presidente da AMETIC e da ECTEL (Associação Europeia de Telecomunicações e da Indústria de Eletrônica Profissional) e membro do Comitê Executivo da DIGITALEUROPE e da Comissão do Mercado Interno da BUSINESSEUROPE. Além disso, foi membro do Conselho Assessor de Telecomunicações e para a Sociedade da Informação (CATSI) e da Junta dos Prêmios Príncipe Felipe à Inovação; e membro do Conselho Assessor para os Mercados Públicos do Parlamento Europeu. É Doutor em Ciências Econômicas, Engenheiro e Diplomado em Alta Gestão.



Joaquim Cunha

Licenciou-se em Engenharia de Sistemas de Informática pela Universidade do Minho, em 1982. Boa parte da sua atividade tem sido dedicada à Caso - Consultores Associados de Organizações e Informática, Ltda, que fundou em 1983. Foi administrador da MinhoDigital SA, da Pronefro - Produtos Nefrológicos SA, e da NanoLogic - Tecnologias de Nano e Micromoldação Ltda. Nos anos mais recentes esteve particularmente envolvido no processo de construção do Health Cluster Portugal, sendo atualmente seu Diretor Executivo.

QUEM SÃO OS colaboradores



Jorge Guarner

Formado em Engenharia Industrial pela Universidade Politécnica de Barcelona e MBA em IESE, é executivo-chefe da SARquavitaie. É Presidente da Associação de Empresas de Serviços para a Dependência (AESTE), e membro do Comitê Consultivo do Ministério da Saúde, Política Social e Igualdade, para a Lei da Dependência, assim como membro da Junta Direção da CEOE.



Luiz Augusto Castro

Presidente do Conselho Curador do Centro Brasileiro de Relações Internacionais. Economista, graduado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, ele foi Embaixador do Brasil no Paraguai (2000-2004), China (2004-2008) e Japão (2008-2010). No Brasil, foi secretário-executivo de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, diretor-geral do Departamento das Américas e secretário-geral Adjunto do Ministério das Relações Exteriores. Integra o Conselho de Administração do Grupo Pão de Açúcar (GPA). No GPA, preside o Comitê de Desenvolvimento Sustentável. É membro do Conselho Técnico da Confederação Nacional do Comércio (CNC).



Luis Bustamante

Reitor emérito da Universidade Peruana de Ciências Aplicadas (UPC). Foi Reitor da UPC entre 1999 e 2010; Senador da República (1990-92); e Fundador e Presidente do Conselho Diretor da Associação Peruana para o Fomento das Ciências Sociais e da Federação de Instituições Privadas de Educação Superior (FIPES). Professor visitante da Universidade Francisco Marroquín (Guatemala) e professor honorário da Universidade Nacional de Santo Agostinho e da Universidad Católica de Santa María (Arequipa). Prêmio IPAE 2002 por seu trabalho como empresário no Peru e sua participação como tal no campo educativo.



María Cura

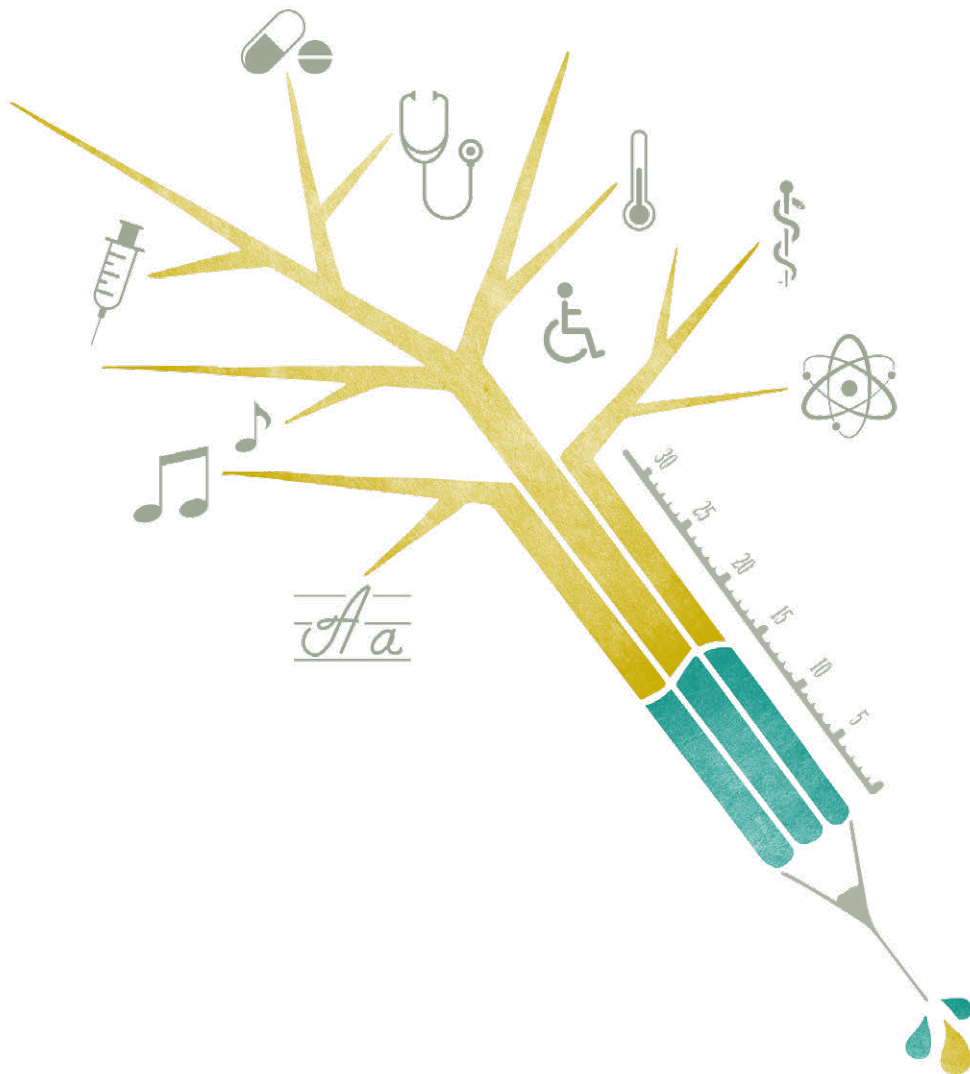
Sócia e diretora-geral da LLORENTE & CUENCA em Barcelona. É Formada em Direito pela Universidade de Barcelona e atuou quatro anos como advogada mercantilista. Em Gené & Associados assessorou clientes de âmbito institucional, como Generalitat de Catalunya, Governo de Andorra e Fútbol Club Barcelona, entre outros. Posteriormente, se incorporou como diretora-corporativa de Marketing e Comunicação da USP Hospitais, companhia da qual foi sócia e membro do Comitê Executivo e na qual criou a área de RSC, e da Fundación Alex, de cujo Patronato fez parte.



Yolanda Erburu

Diretora-executiva de Comunicação e Marketing e membro do Comitê de Direção do Grupo Sanitas na Espanha e América Latina e, como tal, é o responsável das áreas de comunicação, sustentabilidade, estratégia de marca e marketing. Além disso, é diretora-geral da Fundação Sanitas e presidente da Forética, associação de empresas e profissionais dedicada à RSE. Yolanda é Formada em Jornalismo e mestre em Comércio Internacional pela Universidade de Navarra.

A SAÚDE E EDUCAÇÃO *do amanhã*





José Antonio Llorente

Membro Fundador e Presidente da LLORENTE & CUENCA

A Grande Recessão pôs em questão o modelo europeu do Estado de bem-estar nascido depois da Segunda Guerra Mundial. Especialmente no referente ao acesso universal e gratuito a serviços básicos como educação, saúde e sistema de previdência –uma vez feita, certamente, as correspondentes contribuições ao financiamento dos mesmos através do sistema tributário–.

Enquanto isso, os países da América Latina, no meio de sua década virtuosa de crescimento econômico, têm diante de si um cenário no qual o crescimento das classes médias, a redução da pobreza e o desenvolvimento de políticas para impulsionar os serviços sociais na região os aproximam, embora com distância, ainda, desse “Estado do bem-estar” que hoje se vê ameaçado em grande parte da Europa.

Hoje em dia, assistimos ao debate sobre o futuro dos serviços sociais, que afetam os serviços básicos considerados como direitos universais –educação, saúde e previdência–.

Por outro lado, vivemos uma situação de incerteza que se prolongará nos próximos anos. Em primeiro lugar, a mudança no modelo do Estado de bem-estar está criando novos esquemas de serviços para os “novos” cidadãos.

“*Assistimos ao debate sobre o futuro das prestações sociais, que afetam aos serviços básicos considerados como direitos universais*”

De fato, atualmente somos testemunhas dos processos de privatização de alguns Estados, assim como de uma tendência rumo à gestão privada da saúde pública, e uma mudança no modelo de negócio farmacêutico.

A educação é outro dos assuntos prioritários para a opinião pública. Este número da UNO reflete se realmente existe uma falta de pedagogia sobre a educação pública e privada.

Além disso, o turismo de saúde é um negócio crescente e que está originando várias oportunidades. Por último, o envelhecimento da população também dá lugar a novos desafios e implicações para os Governos, que devem buscar soluções para a gestão e distribuição dos recursos nacionais.

Este número da UNO analisa, portanto, a mudança de paradigma que afeta o modelo educativo e de saúde, e que se desenvolve em dois planos paralelos: o europeu e o latino-americano.

Espero que gostem.



QUANDO **MENOS É MAIS:** OS **Novos Estados**



José Antonio Zarzalejos

Jornalista, ex-diretor de “ABC” e “El Correo”

Algumas Constituições, e entre elas significativamente a espanhola, se lançaram a uma prodigalidade extrema na concessão de direitos materiais aos cidadãos que, em pouco tempo, ficaram perdidos no terreno declamatório da retórica populista. A Constituição da Espanha declara –e parece sarcástico, embora não o seja em absoluto– o direito ao trabalho (artigo 35) embora tenhamos 27% de desemprego; também o direito a uma moradia digna (artigo 47) quando há mais despejos de inquilinos que nunca; a um sistema de proteção aos deficientes físicos e aos idosos (artigos 49 e 50), conhecido como ajudas à dependência, todos severamente cortados pela crise... e uma dezena mais que contribuem para uma carga orçamentária ineludível.

Não é estranho que as sociedades com cartas magnas tão generosas nos reconhecimentos sintam uma certa frustração e a estranha sensação –que causa vertigem– que o Estado de bem-estar, inclusive meramente o Estado, falhou em seus mais básicos, solenes e sagrados compromissos. É certo que isso aconteceu em muitos casos porque a recessão foi literalmente brutal e em outros porque houve políticas públicas dispendiosas e reprováveis. Mas a realidade é

“ *Não é estranho que sociedades com cartas magnas tão generosas nos reconhecimentos sintam uma certa frustração e a estranha sensação que o Estado de bem-estar falhou em seus mais básicos compromissos* ”

que, por uma parte, o Estado surgido da Segunda Guerra Mundial e moldado na social-democracia e na democracia cristã se expandiu além do razoavelmente previsível e, além disso, as disponibilidades públicas estão tão minguadas que requerem cortes no núcleo duro das prestações básicas: educação, saúde e serviços sociais.

A relação entre os conceitos de Estado do bem-estar e saúde e educação pública –em outra medida também os serviços sociais– é de caráter histórico. Poderia dizer-se que ontológico. Havia Estado na medida em que os impostos custeavam em centros públicos as despesas sanitárias e na medida em que um sistema público de educação formava nossos filhos e jovens. Esta relação histórica começa a quebrar-se porque, ao não serem financiados esses serviços públicos com impostos finalistas, o cidadão passou a co-financiá-los por vários procedimentos. Mediante o chamado copagamento (o setor farmacêutico já tem longa trajetória), mediante taxas e a restrição das prestações sanitárias e educativas (no primeiro caso, com a carta de serviços básicos, no segundo com a restrição de ajudas à alimentação e aos livros e de bolsas de estudos e a elevação de taxas para a matrícula na universidade). De tal maneira que a contribuição dos

“As “marés” branca e verde na Espanha tentam atalhar o que poderia ser uma privatização do Estado em uma sociedade cada vez mais dual, de ricos e de pobres

cidadãos ao Estado já não está se produzindo apenas e exclusivamente mediante os impostos e as taxas, mas, além disso, mediante copagamentos e cofinanciamentos.

As na Espanha denominadas “maré branca” (contra os cortes sanitários) e “maré verde” (contra os cortes na educação pública não universitária) tentam atalhar –embora não lhes falem ingredientes de embates ideológico– que se produza em parte uma privatização do Estado. Ou, em outras palavras, que o Estado entregue à gestão privada os serviços públicos sanitários e que sejam criados –em saúde e educação– centros arrumados e privados que façam nossas sociedades mais duais.

A diferença entre pobres e ricos na Espanha não deixou de crescer. Segundo o relatório de Fomento dos Estudos Sociais e Sociologia Aplicada de 2013, a distância entre os 20% mais pobres e os 20% mais ricos aumentou em 30%. O economista Jordi Goula escreveu no jornal “La Vanguardia” com toda classe de detalhe e remissão a fontes solventes (8 de setembro de 2013, no suplemento Dinero) que os 10% menos favorecidos da sociedade espanhola têm acesso a 1,6% das receitas, enquanto aos 10% mais ricos lhes correspondem 24% das rendas.

É óbvio que a recessão primeiro e a crise depois foram criando uma brecha entre pobres e ricos sem que o Estado, os Estados afetados pela depressão (especialmente no sul da Europa), pudessem garantir como há uma década e meia as prestações básicas de saúde, educa-

ção e serviços sociais, se não estiver envolvida colaboração pecuniária dos beneficiados. Parece, em consequência, que, enquanto falamos de Estado fracassados em referência aos mais afastados das pautas ocidentais, a estrutura tradicional de prestações públicas falha com certo estrondo nos nossos.

É preciso pagar o serviço da dívida; atender os compromissos de Defesa (os mais caros) e manter os subsídios de desemprego e pensões (contributivas ou não) para que não se produza um autêntico desabamento. Nesta tessitura, a comunicação, as explicações e a pedagogia pública de por que se chegou a este estado de carestia e dificuldade estão sendo abordadas com grandes números e não menores discursos. Mas que não convencem; nem uns nem outros.



“ *Atenção porque retorna o capitalismo de Estado, o que significa sua expansão, e isso ocorre nos países emergentes. As 19 maiores empresas do mundo são estatais* ”

A alternativa parece ser a reformulação do Estado. É preciso estacionar –reformando as Constituições– as promessas oceânicas de direitos para ajustar a ação do Estado ao mínimo denominador comum: garantir a educação básica e média; proporcionar um acesso à universidade e à formação profissional em condições de igualdade inicial; oferecer uma ampla e plenamente gratuita bolsa de serviços sanitários e assegurar o sistema de pensões; e, certamente, o seguro desemprego. O menos, neste tempo histórico, é mais. Como consequência disso, a supressão de subvenções –matizando esta afirmação em relação ao âmbito da cultura, do esporte e da pesquisa– parece obrigatória, assim como a eliminação do elenco de direitos que não podem ser materializados. A austeridade deve incidir essencialmente na despesa política e no que consome as ações marginais das administrações públicas.

Como advertia Alejandro Rebossio (“El País” de 8 de setembro de 2013), “o capitalismo de Estado já não é tabu” porque os capitais públicos nas empresas estabilizam-se ou aumentam nos países emergentes que hão de ter a precaução de não cair no mesmo erro que os consolidados que abrangeram essa faceta empresarial e, mais tarde, a abandonaram por meio de privatizações. Atualmente 19% das maiores empresas do mundo são estatais e são China, Rússia e as nações emergentes –sempre segundo o autor citado– as que lideram este modelo. É, segundo demonstra a história, uma má política.



O Estado há de ser menos para ser muito mais no básico, no nuclear, no essencial: viver, educar-se e beneficiar-se da solidariedade social razoavelmente. O resto pode - e até deve - deixar-se à iniciativa privada no que é seu âmbito próprio (o empresarial e gerencial) e só de maneira muito destilada pode admitir-se sua entrada com fins lucrativos na gestão de alguns serviços públicos que, em opinião muito generalizada, não podem ser os que se correspondem com prestações básicas.

Quando escrevo este texto, a Justiça espanhola suspendeu cautelarmente as privatizações de vários hospitais na comunidade autônoma de Madrid. O juiz que tomou esta delicada decisão –de fundo teor econômico– alega em sua resolução que não se termina de compreender por que “encarregados da gestão pública desse serviço essencial (saúde) assumem sua incompetência para tramitá-lo com maior eficiência”. Precisamente, pelo conceito de eficiência, se fissura o sistema público de prestações básicas. Daí que o desafio adicional consiste em que o Estado não só mantenha para si a titularidade e gestão desses serviços essenciais, mas, além disso, forme funcionários e profissionais com um nível de qualificação igual ou maior que os que prestam seu trabalho no âmbito privado. Também, menos funcionários, mas melhores gerentes. Igualmente, nestes aspectos, menos é mais.



Saúde Saúde Saúde

○ **ESTADO** DE **BEM-ESTAR**, UM **bem sustentável?**



Albert Sumarroca

Diretor-geral da LABCO Iberia

Garantem especialistas que estamos diante de uma das maiores crises das últimas décadas. Assim é como a percebem os cidadãos e é assim como a notamos também os empresários. Alguns vivemos crise setoriais profundas, outros crises em determinados mercados ou centradas em algum país, mas nenhuma das vividas nos últimos tempos foi tão global e profunda como esta.

A envergadura da atual recessão global é tão grande que, pela primeira vez, nos vimos obrigados a cogitar mudanças estruturais e conceituais nos modelos de funcionamento, tanto empresariais como sociais.

Um deles – e um dos mais polêmicos e de mais teor social – é o debate sobre o Estado de Bem-estar. Ou, melhor dito, sobre como tramitá-lo e se ele pode ser mantido – e até quais níveis –.

Em uma situação como a que vivemos, é normal que apareçam vozes questionando todo o cenário atual: o modelo, as estruturas sociais, os sistemas de organização, os direitos, os deveres... Mas poucas delas apresentam opções sólidas sobre como continuar mantendo este bem tão prezado como é a proteção social.

“ *A universalidade da proteção social, especialmente no âmbito da saúde, deveria ser um marco intocável no qual não nos podemos permitir dar nem um passo atrás* ”

Não é um tema superficial: modificar ou reduzir o Estado de Bem-estar atual significa criar um modelo de sociedade totalmente diferente do atual, com valores e normas de convivência totalmente diferentes dos atuais. A universalidade da proteção social, especialmente no âmbito da saúde, deveria ser um marco intocável no qual não nos podemos permitir dar nem um passo atrás.

Não é, porém, um debate simples. A ninguém foge que o conceito Estado de Bem-estar foi evoluindo com o tempo, do mesmo modo que foram evoluindo os conceitos de saúde e de bem-estar. Mas aquilo que é realmente irrenunciável deve depender exclusivamente de uma situação econômica ou é necessário aproveitar a atual conjuntura para apresentar um debate sério e profundo sobre o que o Estado de Bem-estar, independentemente do momento econômico, deve e o que não deve cobrir?

Quantas vezes ouvimos que as gerações de jovens atuais serão as primeiras que terão uma situação pior que a de seus pais! Já o assimilamos, mas seria inaceitável que tivéssemos que assumir também que não poderão desfrutar do mesmo Estado de Bem-estar, ou proteção social, que as gerações anteriores.



No caso da Saúde, um dos pilares do Estado de Bem-estar, além disso, as inovações são cada vez mais rápidas e eficazes. As descobertas biomédicas se sucedem a cada dia em uma velocidade vertiginosa. Não só nos dão mais saúde, mas além disso a tornam mais acessível. E, no entanto, não fomos capazes de criar as estruturas necessárias para assumi-las e incorporá-las em nossa sociedade de forma eficiente. A abordagem genética das doenças é um exemplo claro. Não podemos impôr barreiras a esta evolução, porque o conhecimento é global. As empresas da área de saúde assumiram esta globalidade e estão cada vez mais internacionalizadas.

É um processo imparável e irrenunciável. O que nos devolve à questão sobre a sustentabilidade do Estado de Bem-estar.

“É necessário introduzir reformas profundas que apresentem eficiência para que se continue a desfrutar de uma cobertura universal e duradoura no tempo

Para torná-lo sustentável é necessário modificar o sistema, introduzir reformas profundas que apresentem eficiência como passo imprescindível para continuar desfrutando de uma cobertura universal e duradoura no tempo.

Não há nada mais antissocial –ainda mais em situações como a atual– que manter ineficiências nos sistemas e, por esse motivo, devemos introduzir todas as mudanças necessárias para manter o status de proteção social atual.

As empresas de saúde temos um papel muito importante a desempenhar nesse âmbito. Devemos estar ao lado da Administração –se nos deixarem– para propor fórmulas de colaboração e de gestão que façam o sistema global mais eficiente, liberando recursos mal utilizados e alocando os existentes no que é realmente necessário.

Existem várias experiências que ajudaram a melhorar a sustentabilidade de modelos de saúde e devemos aprender com elas. Um país tão reticente às mudanças bruscas como o Reino Unido, por exemplo, introduziu no *National Health Service* formas pioneiras de parceria público-privada com grandes resultados.

É o caminho a seguir também em nosso país, mas para isso é preciso liderança e linhas de atuação claras e firmeza no momento de aplicá-las... além de capacidade para comunicar as mudanças e seus benefícios.

BEM MAIS LÁ DO **crescimento econômico**: AS **PESSOAS**



Carlos Martí

Diretor Acadêmico na Barna Business School

CRESCIMENTO, DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

Na América Latina, vários economistas nos mostram um caminho encorajador para os próximos anos, adornado de números e crescimentos econômicos deslumbrantes. Nesse futuro promissor, os países emergentes latino-americanos e do Caribe são os que melhor aparecem no quadro das grandes perspectivas de crescimento. No entanto, o otimismo que reputados economistas projetam esconde possíveis confusões que convém advertir para não sucumbir aos cantos da sereia.

Quando os economistas nos falam do aumento anual do PIB, das receitas ou dos empregos, esses indicadores não necessariamente contribuem para o crescimento econômico, no qual interferem outros tantos ingredientes como a estabilidade econômica, a dinâmica entre os diversos setores ou o marco institucional e do governo de nossos países. Convém levar em conta que o crescimento não necessariamente ajuda para um desenvolvimento econômico. De fato, os países emergentes corremos o risco de nos integrarmos aos sistemas produtivos mundiais e alcançarmos altos índices de crescimento econômico e, contraditoriamente, continuarmos contando com sistemas educacionais e de saúde muito deficientes, com enormes

“Uma coisa é crescimento, outra desenvolvimento econômico e outra muito distinta, mas a mais interessante para a promoção dos “novos cidadãos”, é o desenvolvimento humano

desigualdades e inclusive com amplas camadas de população em situação de pobreza.

Uma coisa é crescimento, outra é desenvolvimento econômico e, outra muito diferente, mas a mais interessante para a promoção dos “novos cidadãos” que estamos defendendo nesta edição de UNO, o desenvolvimento humano.

Não é algo novo. Há mais de uma década, vários prêmios Nobel de Economia como Amartya Sen ou Joseph Stiglitz lembraram que o desenvolvimento dos países não se reflete nos dados que se desprendem das análises econômicas, mas em como se traduzem em oportunidades reais para que os cidadãos possam conseguir a vida que desejam. Portanto, para receitas ou emprego, é preciso acrescentar as oportunidades educativas, o atendimento médico, a cobertura de necessidades básicas como água, alimentação, moradia, salubridade, etc, ou fatores como as liberdades políticas e civis.

O PAPEL DAS EMPRESAS NO DESENVOLVIMENTO HUMANO

E, neste contexto, qual é a contribuição das empresas para a realização do desenvolvimento humano? Em muitos de nossos países emergentes



“*Desde o ano 2000, América Latina e Caribe tiveram um avanço acima do resto do mundo em matéria de educação, evolução das receitas, saúde e desenvolvimento humano*”

latino-americanos, contamos com estados frágeis, com déficits de institucionalidade, onde o limite entre a esfera do estado e do mercado se torna difícil de calcular, já que os mercados se transformaram em prestadores de serviços básicos que estavam administrados pelo Estado.

Em síntese, as empresas na América Latina e no Caribe devem superar a divisão radical entre os âmbitos político-público e econômico-privado. As empresas fazem um papel de “cidadania corporativa” que vai muito além de buscar cooperações estratégicas que apresentem lucros econômicos e sociais nas áreas onde operam, mas assumem um papel ativo em melhorar a qualidade de vida das pessoas.

DESENVOLVIMENTO HUMANO NA AMÉRICA LATINA E SUAS NAÇÕES EMERGENTES

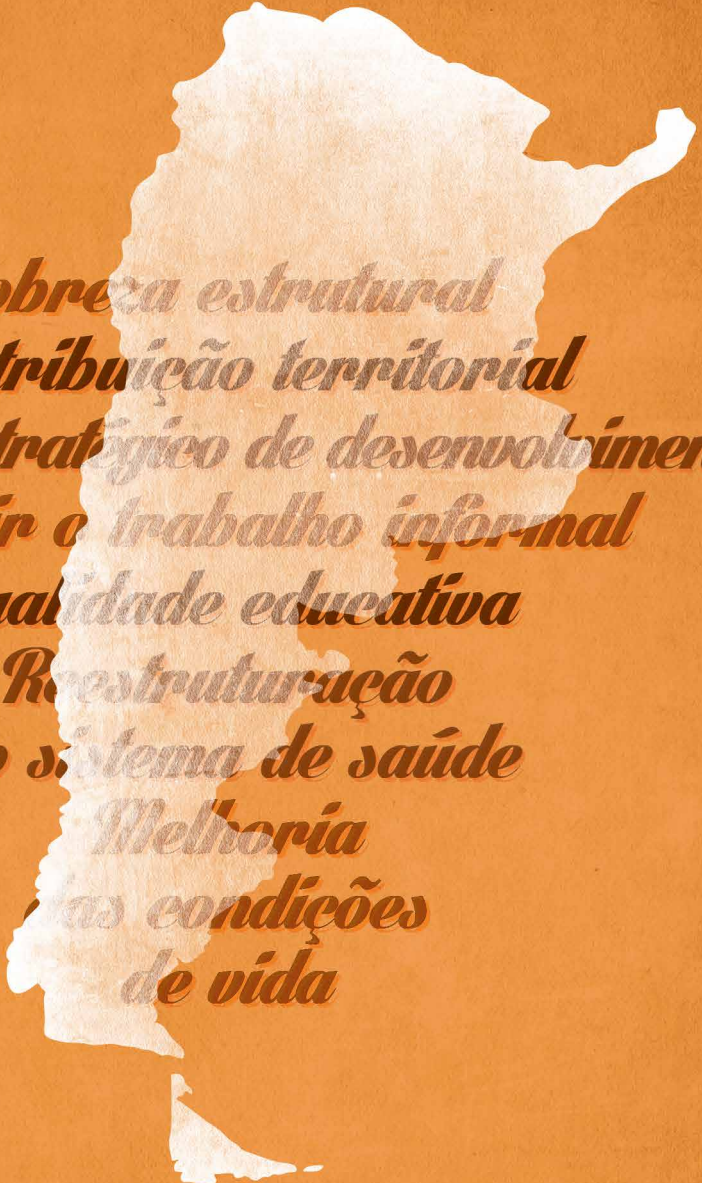
As Nações Unidas, através do PNUD, elaboram o Relatório de Desenvolvimento Humano, que é hoje a referência de caráter global no tema. Em seu último lançamento, intitulado “A ascensão do sul: Progresso humano em um mundo diverso”, se destaca como no panorama mundial o desenvolvimento do sul não tem precedentes. Os indicadores que evidenciam as transformações econômicas, demográficas e políticas põem os países do sul como China, Índia ou Brasil nas primeiras posições dos principais rankings do planeta. Os especialistas argumentam que nunca na história as condições de vida e as perspectivas de futuro de tantas pessoas tinham mudado de maneira tão substancial.



Em nossa região, segundo aparece no mesmo estudo, uma de cada dez pessoas da crescente classe média mundial viverão na América Latina e no Caribe nos próximos anos. Desde o ano 2000, a região teve um avanço acima do resto do mundo em matéria de educação, evolução das receitas e saúde. Os níveis latino-americanos estão acima da média mundial em desenvolvimento humano (0,741 sobre 0,694, em uma escala do 0 a 1).

Mas não percamos de vista, como aponta o mesmo estudo, que “poucos países puderam sustentar um rápido crescimento sem que os estados realizassem enormes investimentos públicos, não só em infraestrutura, mas também em saúde e educação”.

Apesar das conquistas da região na última década, ainda há muito por fazer. Só por meio de envolvimento de instituições públicas e privadas, um papel mais ativo das empresas e o compromisso de todos se poderá conseguir uma sociedade com melhores níveis de desenvolvimento econômico e humano na região latino-americana e no Caribe.



Pobreza estrutural
Distribuição territorial
Plano estratégico de desenvolvimento
Reduzir o trabalho informal
Qualidade educativa
Reestruturação
do sistema de saúde
Melhoria
das condições
de vida

SETE DESAFIOS PARA A INCLUSÃO SOCIAL *argentina*



Daniel Arroyo

Ex-Vice-ministro de Desenvolvimento Social da Argentina
e Professor Universitário de FLACSO e UBA

Depois da crise de 2001, a Argentina teve uma década de crescimento econômico com taxas próximas a 8% por ano. No entanto, esta situação não impactou em todos os argentinos do mesmo modo, e continuamos com uma estrutura social muito desigual: a diferença de receitas entre os 10% mais ricos e os 10% mais pobres é hoje de 22 a 1.

Nos últimos tempos, o Estado gerou políticas sociais com uma orientação mais ampla, como a alocação Universal por Filho. Também melhorou a infraestrutura básica. Sem dúvida, os mais pobres estão melhor que durante os anos 90, mas conceitualmente têm dificuldades similares. A educação ainda não é a via para gerar uma mobilidade social ascendente que permita entrar no mundo do trabalho. Por isso, um dos grandes desafios para o Estado é conseguir trocar a assistência por mecanismos que permitam acesso ao trabalho.

O **primeiro desafio** é resolver o problema de pobreza estrutural. Conseguir que todos os habitantes do país tenham serviços básicos em casa. Para isso, é necessário estabelecer uma forte política de investimento em infraestrutura, com recursos permanentes para as áreas sociais e gerar políticas focadas nos grandes centros urbanos. Eliminar

“*Os hospitais estão sendo utilizados pela população para atendimento primário e secundário, o que provoca sobrecarga e saturação no atendimento de pacientes*”

os bolsões de pobreza, que atualmente atinge cerca de 22%, não parece um desafio tão complexo se levarmos em conta o crescimento econômico e os recursos com os quais conta o Estado.

O **segundo eixo** está na distribuição territorial. Temos dois tipos de desequilíbrio. Um ligado à concentração de cidadãos em um espaço territorial reduzido: na área metropolitana, que representa 1% do território nacional, vive quase 1/3 da população argentina. Isso representa um grande problema econômico para conseguir crescimento e também para gerar políticas sociais. O segundo tipo de desequilíbrio tem a ver com a necessidade de pautar metas para cada região: povoar a Patagônia; gerar um fundo especial para favorecer o Norte; acompanhar atividades produtivas estratégicas e reequilibrar a relação de Buenos Aires com o interior.

O **terceiro ponto** requer o estabelecimento de um plano estratégico de desenvolvimento para definir se será um país agroindustrial; mais industrial que de produção primária ou um país de serviços. É claro que necessitamos um plano que estabeleça com clareza o papel da mineração, da soja, dos recursos naturais, das cadeias produtivas, entre outros temas e atividades que requerem definições imediatas. Esta definição deve ser conjugada

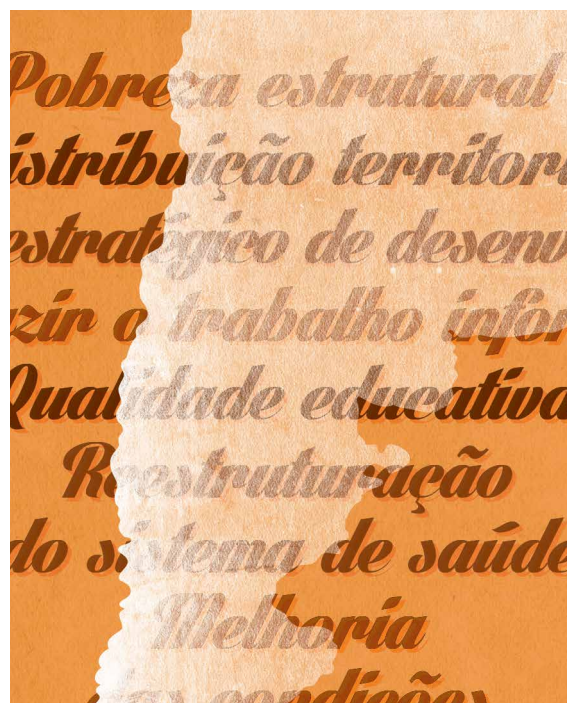
“ *A educação ainda não é a via de mobilidade social para entrar no trabalho formal porque a escola secundária não equipara os níveis de conhecimento e acesso à tecnologia dos jovens* ”

não só com um esquema de financiamento, mas também com um sistema de educação que acompanhe e vincule essas atividades e com o apoio àquelas cadeias produtivas que geram empregos para os setores com menos oportunidades de acesso ao mercado de trabalho.

O **quarto desafio** determina a necessidade de reduzir o trabalho informal (hoje em 32%) a partir da regulação estatal e a massificação do crédito para o ‘cuentapropismo’ e a economia social. Se continuarmos com um mercado de trabalho de duas velocidades (formal e informal), será difícil diminuir as brechas sociais.

Os conteúdos na escola secundária e a qualidade educativa requerem uma especial atenção. Este é o **quinto desafio** social do país antes do final desta década. As conquistas de ter destinado mais de 6% do PIB à educação, a entrega de netbooks e o aumento de alunos nas escolas secundárias pela Alocação Universal por Filho marcam os novos desafios. Fazem falta mais escolas secundárias e investimento, como também equilibrar os níveis de conhecimento, de tecnologia e infraestrutura entre a escola pública e a privada. As crianças que estudam em uma escola privada, muitas vezes, aprendem conteúdos diferentes das que estão na escola pública. As desigualdades se aguçam no ensino médio.

O **sexto desafio** se refere à reestruturação do sistema de saúde. O atendimento básico atravessa uma forte dificuldade, e toda a rede de hospitais –que melhorou em infraestrutura– está sendo utilizada pela população como atendimento primário



e secundário. Isto faz com que uma pessoa, perante qualquer eventualidade, não vá aos postos de saúde de seu bairro, mas ao hospital. Isso provoca uma sobrecarga, uma saturação e colapso no atendimento de pacientes.

Por fim, o **sétimo eixo** aponta para melhorias nas condições de vida dos eixos menos visíveis: comunidades aborígenes, pessoas com incapacidade, violência de gênero e tráfico humano. Ou seja, junto com os programas universais, devemos avançar em ações específicas nos grupos que têm seus direitos enfraquecidos.

A Argentina é um país com muitas capacidades, 30 anos de democracia, um território vasto e grandes recursos naturais. O contexto internacional, além dos vaivéns atuais, parece nos dar uma nova oportunidade que não devemos desperdiçar.

MEDIÇÃO DO **IMPACTO SOCIAL** COM O **método SROI**



Hugo Narrillos

Diretor de Tesouraria e Liquidez do Bankia

Foi no começo deste século XXI quando um grupo de economistas começou de ambos os lados do Atlântico a tentar reorientar um dos paradigmas empresariais que eram considerados imutáveis até o momento. Segundo eles, o valor empresarial é constituído apenas pelo valor econômico-financeiro, e o objetivo único da empresa é a obtenção de lucro. No entanto, os economistas mencionados começaram a expor que a empresa não só cria (ou destrói) valor econômico-financeiro, mas, ao não realizar sua atividade em compartimentos e se relacionar, portanto, com o mundo exterior, cria (ou destrói) valor social e/ou valor meio ambiental. Assim, a criação de valor social se dá quando a empresa interage com diversos *grupos de interesse* tais como empregados, clientes, o Estado ou as comunidades de moradores dos lugares onde opera. E, mais intuitivo, o valor meio ambiental se reflete no cuidado que a empresa dedica quando faz uso dos recursos naturais.

O valor econômico-financeiro é medido através da contabilidade financeira, que é um jogo de regras mais ou menos aceitas por todos os agentes econômicos, e que é usado há vários séculos. Assim podemos dizer que uma empresa determinada tem um valor de “x milhares de euros”, ou que o valor de seus investimentos alcança um volume de a ou z.

“ *O método SROI pode ser de grande ajuda na hora de medir a contribuição que um determinado projeto faz à sociedade* ”

Apesar de a abordagem em abstrato deste contraparádigma parecer simples de formular, não o é na hora de colocar no papel que valor damos ao social e ao meio ambiental. Vimos que as regras de avaliação econômico-financeira estão mais ou menos afiladas. Mas não funciona assim no âmbito do valor social e o meio ambiental (neste artigo só nos referiremos ao valor social). Pode parecer mais ou menos óbvio que um projeto empresarial cria valor social em forma de, por exemplo, criação de postos de trabalho em uma zona com alto índice de desemprego. Mas, para a contabilização deste valor, não existe uma *caixa de ferramentas* como a que proporciona a contabilidade financeira para medir o valor econômico-financeiro.

Os economistas mencionados ao começo de nosso artigo, liderados primeiro por Jed Emerson, nos Estados Unidos, e em seguida por Jeremy Nicholls, no Reino Unido, projetaram um método que poderia aproximar o analista do conceito de valor social. O método se baseia na Análise Custo-Benefício, apesar de se distinguir deste por não só ser utilizado por agentes externos ao projeto que querem saber se um determinado investimento no projeto é viável ou não, mas além disso é uma ferramenta para que tanto gerentes do projeto como investidores tomem decisões baseadas na otimização dos impactos sociais e am-



“O cuidado dos aspectos sociais já é uma parte estratégica de qualquer empresa que convive com o objetivo da obtenção de lucro

bientais do projeto. Este método chamado SROI, acrônimo do inglês *Social Return On Investment* ou Retorno Social sobre o Investimento, descreve como um projeto empresarial cria valor social e reflete o resultado em um ratio que põe em relação os benefícios sociais criados a respeito do investimento necessário para conseguir estes. Assim diremos que um projeto empresarial tem um ratio SROI de 3:1 se por cada 1 euro investido em tal projeto são gerados 3 de lucro social. Entre as muitas vantagens deste método, se destaca superar a medição do puramente qualitativo que muitos métodos de avaliação de projetos sociais preconizam para adentrar totalmente nos aspectos quantitativos.

A coluna vertebral de uma análise SROI é a análise dos grupos de interesse (em inglês, *stakeholders*). A pergunta que deveremos fazer para elaborar um estudo destas características é: como mudaram as condições vitais de nossos grupos de interesse como consequência de nossa atividade?

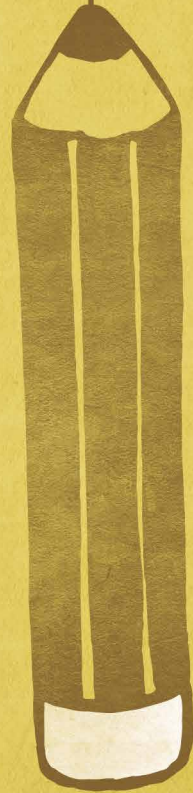
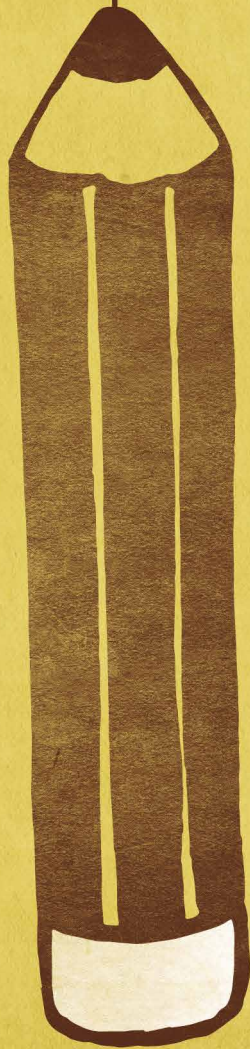
O método está sendo aplicado com sucesso há vários anos em países como Reino Unido, Estados Unidos, Holanda e Austrália. Em nosso país há exemplos de uso tanto em empresas convencionais como em empresas sociais ou em prestação de serviços estatais.

O método SROI pode ser de grande ajuda na hora de medir a contribuição que um determinado projeto faz à sociedade. Especialmente pode ser de grande relevância nestes momentos nos quais a provisão de muitos serviços sociais por parte do Estado está, quando menos, sendo revisada, devi-



do às dificuldades de financiamento existentes nos mercados financeiros. Considere a relevância que poderia ter poder descrever a criação de valor social para uma empresa que se apresentasse a uma licitação pública para a contratação de um serviço determinado. Ou a vantagem competitiva que teria um projeto ao se candidatar para conseguir financiamento se for demonstrado o valor de uma determinada ação social.

O método não está isento de limitações, como é o caso, por exemplo, da avaliação de intangíveis. Mas isso não deve dissuadir a empresa em seu esforço para superar o velho paradigma e se adaptar à nova realidade, onde o cuidado dos aspectos sociais já é uma parte estratégica de qualquer empresa que convive com o objetivo da obtenção de lucro.





Jesús Banegas

Presidente da CEOE Internacional

O longo ciclo de crescimento econômico e estabilidade política que se generalizou nos países ocidentais após a 2ª Guerra Mundial deu lugar a uma crescente –com diversas graduações– presença do Estado na economia que se manifestou em gasto público aplicado ao que, com o tempo, terminou sendo batizado como Estado de Bem-estar.

Com independência da ideologia, socialista ou liberal, que ilustre a análise da questão do Estado de Bem-estar, este entrou em crise por uma simples e prosaica razão: seu financiamento. Enquanto durou a alegre expansão monetária do recente passado –que dificilmente voltará– qualquer sonho de Estado de Bem-estar parecia –absurdamente– possível; só por isso se explica a explosão do gasto público na Espanha dos anos recentes.

Na Espanha, os limites do Estado de Bem-estar são definidos por nossa capacidade arrecadatória fiscal, pois o endividamento do passado não mais voltará a acontecer. De fato, o tamanho do Estado de Bem-estar futuro será necessariamente menor que o do passado, já que as receitas públicas – que dificilmente crescerão– deverão ser atribuídas à devolução da dívida pública, e o que sobrar a financiar os gastos públicos. O tempo da emissão inflacionária de dinheiro acabou –felizmente– com a chegada do Euro.

“*Na Espanha, os limites do Estado de Bem-estar são definidos por nossa capacidade arrecadatória fiscal*”

O que foi dito até aqui evidencia que não podem existir direitos reais a nenhum “estado de bem-estar” que não possam ser financiados com impostos; o tempo de receber empréstimos do exterior para pagar o que não podemos

simplesmente passou.

Levando-se em conta os novos limites –por pertencer ao Euro– dos gastos públicos: equivalentes às receitas fiscais, e porque um Governo responsável deveria otimizar o crescimento econômico, só cabe discutir sua aplicação: a que e como.

Um país, a Suécia, pode servir de referência a respeito. A crise de seu Estado de Bem-estar começou antes e também sua afortunada revisão. De fato, o debate político na Espanha sobre o gasto público devesse versar sobre duas questões principais:

1. Quanto do gasto público está realmente associado com o bem-estar social e quanto são despesas destrutivas tais como: TVs públicas e entidades e atividades das mais variadas espécies perfeitamente desnecessárias.
2. A que âmbitos do bem-estar social: saúde, educação, desemprego, previdência, etc. devem ser aplicadas as despesas, assim como a participação privada em seu financiamento.

“*As nações que desfrutam de uma população maior e melhor educada têm melhores possibilidades de crescimento econômico*”

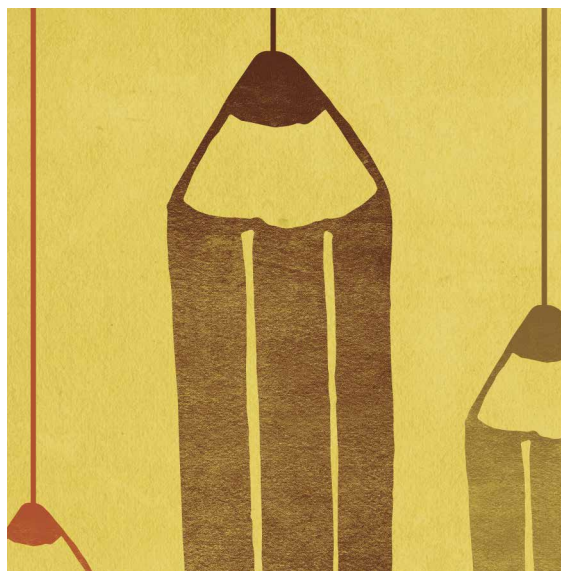
Não se apresenta aqui o lado operacional da administração dos gastos públicos, pois é evidente que deve ser aplicado com base em um exclusivo critério: a otimização do uso do dinheiro público, que como a experiência bem demonstra é mais eficaz a partir da gestão privada.

Um princípio reitor da aplicação dos gastos públicos com fins sociais deveria ser sua subsidiariedade: o Estado não deve custear aquilo que uma pessoa pode conseguir por seus próprios meios, incluindo o esforço, a perseverança e a vontade de conseguir seus próprios objetivos.

Já que a vida natural não gera iguais oportunidades de início, nem livra algumas pessoas do infortúnio, é razoável que o Estado se encargue delas.

A educação completa uma função principal na gestão de uma certa -a total é naturalmente impossível- igualdade de oportunidades, mas, além disso, é relevante para a própria prosperidade da nação: aquelas que desfrutam de uma população maior -em número- e melhor -em qualidade- educada, têm melhores possibilidades de crescimento econômico, maiores receitas e mais gastos públicos a serviço da sociedade.

Alcançado um certo nível de prosperidade econômica, que na Espanha há muito ultrapassamos, é moral e economicamente possível e necessário que as pessoas desafortunadas disponham de ajudas públicas para suprir suas limitações e doenças com dignidade. A saúde cumpre aqui um papel fundamental e também certas ajudas a pessoas incapacitadas ou dependentes.



As pessoas que perdem seu trabalho, enquanto procuram -de verdade- outro, podem receber ajudas públicas, além de todo tipo de facilidades para se formar em novas profissões e mudar de ramo.

Já que o gasto público está e continuará estando limitado pelo nível das receitas fiscais e estas dependem do crescimento da economia, o mais razoável a longo prazo é otimizar a expansão do PIB, que é mais provável conseguir com juros tributários baixos; algo lógico -com menor pressão fiscal, maiores incentivos para criar riqueza- além de empiricamente demonstrado na Espanha.

Costuma-se crer em nosso país que o nível de ajudas sociais está relacionado apenas com despesas; o que exclui a aplicação de critérios de eficiência e excelência na gestão dos recursos. A realidade evidencia o contrário, já que os países que gozam de melhor saúde -caso da Espanha- não são os que mais gastam, como os EUA. Também não são os países que mais gastam em educação -caso espanhol- os que melhores resultados obtêm, como Coreia e Finlândia.

Voltando ao caso da Suécia, eis aqui o que lá aconteceu e que é de extrema utilidade aqui

- No período 1870-1950, a Suécia liderou com a Suíça o crescimento econômico mundial, graças a uma reduzida carga tributária e a uma economia de livre mercado.
- No período 1965-1995, o PIB per capita sueco passou de mais de 80% do dos EUA a pouco mais de 70%, passando da liderança ao fundo da tabela deste ranking entre os países ricos. A carga tributária como % do PIB, passou de 25 a mais de 55.
- Um crescente desemprego junto com uma extraordinária expansão dos empregos públicos foram companheiros da viagem da crise do Estado Benfeitor.
- A saída da Suécia da crise veio pelas mãos do equilíbrio orçamentário –para o qual ajuda menos gastos públicos– e a melhora da competitividade de sua economia.
- A Suécia se transformou agora em um Estado Possibilitador do bem-estar social, em vez de em um exclusivo financiador e produtor de serviços públicos como vinha sendo.
- Um pujante capitalismo do bem-estar presta serviços publicamente financiados.
- Os seguros privados de desemprego e doença estão cada vez mais generalizados.
- O cheque escolar é uma bem-sucedida realidade, junto com a melhora da qualidade do ensino público e privado.
- A privatização do prestação de serviços de saúde possibilitou uma nova “indústria de exportação”: grupos empresariais que reproduzem em outros países suas boas práticas na Suécia.

- Em matéria de previdência, uma inteligente combinação de critérios de repartição e capitalização, junto com incentivos ao aumento da idade para aposentadoria, deixaram de hipotecar –como na Espanha– as rendas das gerações vindouras para pagar a previdência das de hoje.

Como consequência da metamorfose de seu estado do bem-estar, a Suécia voltou a crescer e criar empregos enquanto desfruta de uma realidade macroeconômica sólida e equilibrada.

Talvez valesse a pena tentar introduzir –sem mais demora– as boas práticas suecas: ganharíamos, imediatamente, credibilidade financeira exterior e começaríamos a ter nosso horizonte econômico e social espaçoso.

“*Com as boas práticas suecas, ganharíamos credibilidade financeira exterior e começaríamos a ter nosso horizonte econômico e social espaçoso*”



SAÚDE, MOTOR DO desenvolvimento



Joaquim Cunha

Diretor Executivo do Health Cluster Portugal

Ao longo dos últimos 50 anos, os cidadãos europeus têm se beneficiado de um modelo de bem-estar que não tem paralelo noutras regiões do globo, que contempla, entre outros benefícios, o sistema de educação, o sistema de segurança social e o sistema de saúde. Embora assumindo realidades distintas nos vários países, tem, em comum, bons resultados que colocam a Europa nos primeiros lugares dos *rankings* mundiais.

No entanto, esta realidade pode estar em xeque e seguramente precisa de profundas mudanças se quisermos que estes bons resultados perdurem e possam continuar a beneficiar as próximas gerações.

De fato, e tomando o caso da saúde, algumas variáveis chave têm vindo a observar alterações relevantes: a estrutura demográfica – com acentuado peso crescente dos mais velhos; as tecnologias disponíveis – que evoluíram muito em desempenho e custo; e o crescimento económico – que teima em se manter estagnado ou com crescimentos muito tímidos, sobretudo nas últimas duas décadas.

“ Para que os bons resultados em saúde perdurem e possam continuar a beneficiar as próximas gerações, profundas mudanças terão que acontecer

Estas alterações nos trouxeram ao quadro atual, onde:

- por um lado, há uma crescente pressão no sentido do aumento dos custos, que resulta da natural e legítima ambição de mais e melhores cuidados, combinada com a incidência crescente das doenças crônicas e do peso dos custos das tecnologias;

- e, por outro, as tradicionais fontes de receita – maior afetação de despesas públicas ou aumento dos descontos de trabalhadores e empresas – estarão nos limites.

A situação apresenta-se, assim, preocupante e exige respostas que não poderão mais ser adiadas. Estas terão que ser ousadas e inteligentes na medida em que consigam transformar estes desafios numa grande oportunidade.

Oportunidade para construirmos uma resposta europeia, que terá que servir os interesses e as especificidades nacionais, onde a saúde se assume, também, como motor da economia e do desenvolvimento, apostando na valorização do conhecimento.

Para este efeito, teremos que começar por nos entrarmos todos de acordo no aspecto essencial

“ *A saúde deve ser assumida, também, como motor da economia e do desenvolvimento, pela valorização do conhecimento, apostando na Prevenção, na Inovação e no Turismo de Saúde* ”

e retirar este tema do combate político-partidário de curto prazo e da volatilidade dos calendários eleitorais.

Teremos ainda que, mantendo ou até melhorando os atuais níveis de qualidade, construir um caminho, novo em muitos âmbitos e de alguma ruptura com o passado, que encontre o equilíbrio entre a despesa, que precisa de controle, e a receita, que gera riqueza e emprego qualificado.

Para a construção deste caminho, alguns atributos emergem e eles próprios configuram interessantes janelas de oportunidade: a Prevenção, a Inovação e o Turismo de Saúde.

A **Prevenção**, com apelo e incentivo às respostas multidisciplinares que envolvem áreas de fronteira como as Tecnologias de Informação, Comunicação e Eletrónica (TICE), a alimentação, o esporte ou os hábitos de vida, entre outras, é hoje uma abordagem que reúne consenso.

Consensual parece ser também o diagnóstico que encontra elevado potencial de desenvolvimento na dinâmica que, em crescendo, esta realidade está a observar com excelentes exemplos de respostas sustentadas da sociedade civil a problemas coletivos.

O fato de os sistemas de saúde serem, geralmente, pesados, centralizados e públicos, os torna pouco flexíveis e de difícil ajuste às dinâmicas de mudança que na sua periferia vão ocorrendo.

Uma mudança de paradigma, que privilegie a prevenção em relação à prestação, poderá desencadear um crescimento apreciável da atividade económica, com resultados que se esperam positivos no balanço final, desde logo e em primeiro lugar, nos ganhos em saúde.

O reforço da **Inovação**, alterando o paradigma vigente da valorização do conhecimento, apresenta-se também reunindo grande consenso, e nessa medida estão alinhadas as orientações para o desafio societal Saúde do Horizonte 2020.

Precisamos, no entanto, de mais. A competitividade da cadeia de valor da saúde da Europa e dos seus Estados Membros tem aqui um ponto fraco que tarda em ser solucionado, com as consequências que são conhecidas.

Esta questão, combinada com as políticas restritivas, em alguns casos cegas, que vêm há já alguns anos a ser aplicadas às indústrias da saúde pelos governos dos vários Estados Europeus, tem como resultado a já referida perda de competitividade e, num ciclo que é vicioso, o de contribuir para a insustentabilidade dos sistemas de saúde e de ciência.

O **Turismo de Saúde**, onde a Diretiva “Cross-border Healthcare” é elemento estruturante, está desencadeando interessantes movimentações e confrontando os sistemas de saúde dos Estados Europeus com novos desafios.

Sendo ainda difícil e mesmo prematuro avaliar o grau dos impactos que estas iniciativas possam vir a ter na competitividade do setor, parece ser razoável acreditar na sua elevada oportunidade, quer porque lançam uma nova visão holística e transacionável à prestação de cuidados, quer porque contribuem para a criação do mercado europeu de saúde. Em ambos os casos, o sentido é bom.

A **VELHICE**, O GRANDE **DESAFIO** DA **sociedade** DO **Século XXI**



Jorge Guarner

Executivo-chefe - Diretor-geral da SARquavitae

O Estado do bem-estar parece ter se transformado no bem mais prezado de nossa sociedade. Mas a garantia de um bom sistema de saúde e social que aposte na qualidade de vida deve ser construído com base em uma sólida parceria público-privada. Se os alicerces não forem sólidos, especialmente em períodos de crise, todo o sistema tremerá, e a Europa não pode se dar ao luxo de ver ser derrubado um dos bens mais valorizados por todos os seus cidadãos como é o Estado do bem-estar.

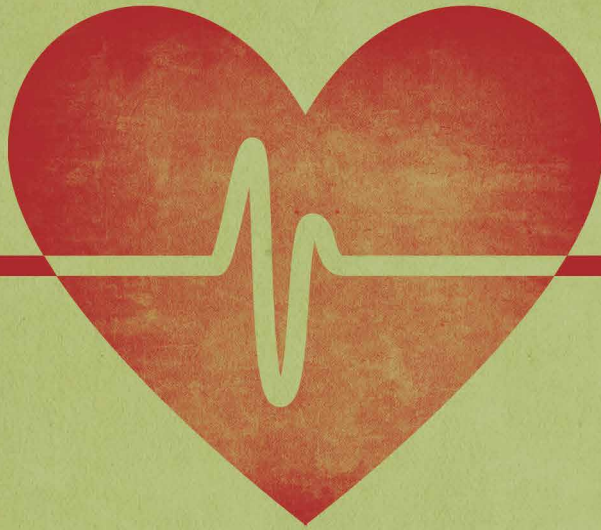
Além dos fatores conjunturais que podem pôr em risco alguns direitos associados à implantação do Estado do bem-estar, devemos levar em conta um fator estrutural que está destinado a ser definitivo: o investimento progressivo da pirâmide de idade, apontando cada vez mais para uma sociedade mais longeva. E mais, me atrevera a dizer que a mudança demográfica é, atualmente, um problema maior inclusive que a mudança climática, um cenário inevitável que não alcança, por enquanto, o lugar que merece no discurso mundial e nas agendas políticas. A sociedade há de ser capaz de oferecer soluções ótimas para o envelhecimento de seus cidadãos, cada vez mais mais velhos e mais exigentes.

“ O envelhecimento da população é atualmente um problema maior inclusive que a mudança climática

Em 2010 havia na Espanha 2,1 milhões de pessoas com mais de 80 anos. Em 2020, haverá 3 milhões. Este envelhecimento progressivo da sociedade é, sem dúvida, o grande desafio do Século XXI.

A velhice não deve ser entendida como uma doença, mas como uma etapa de necessidades preventivas concretas e em crescimento que devem estar já previstas nos planos e políticas sociais, econômicas e sanitárias dos Governos. Cientificamente, do ponto de vista médico e farmacológico, se avançou muitíssimo. Como aponta o prestigiado cardiologista Valentín Fuster, diretor do Centro Nacional de Pesquisas Cardiovasculares: “diante do final inevitável, temos de conseguir que o processo de deterioração antes dele atrase o máximo e dure o mínimo”. O aumento da esperança de vida representa um novo paradigma. Os avanços científicos e médicos transformaram doenças até agora mortais em crônicas e esta melhora se reflete em uma mudança das necessidades da sociedade.

Quem chegar a este ponto entenderá que o debate social sobre a viabilidade da saúde pública e o papel do atendimento privado tem máxima relevância. Um debate que está sendo feito com base nos orçamentos e nas curvas de natalidade e mortalidade, ao invés de se entender como a necessidade de focar os esforços no cuidado das pessoas.



Os serviços sociais e de saúde terão que ser sustentáveis. Devem ser aplicados critérios de eficiência e eficácia. Desenvolver a rede de serviços com base em um fornecimento exclusivamente público é totalmente insustentável pela falta de recursos. Sem dúvida e concretamente na Espanha, a sustentabilidade do sistema sócio-sanitário passa pela criação de um marco estável, transparente e sustentável baseado na colaboração público-privada com um sistema de credenciamento definido e padrões claros de qualidade segundo as necessidades assistenciais de cada pessoa.

As pessoas querem garantias de receber, quando for o momento, um atendimento sócio-sanitário de qualidade. E, para isso, é preciso pôr raciocínio na despesa e despertar a criatividade com novos enfoques no atendimento. A observação, o expertise e a capacidade de antecipação do setor são as ferramentas que farão possível encontrar soluções engenhosas. Em minha opinião, o futuro passa por potencializar medidas e soluções de atendimento domiciliar, mais viáveis em termos econômicos –evitando saturar leitos dos hospitais– e que permitem a manutenção da pessoa em casa por mais tempo em benefício de suas preferências.

Cerca de 19 milhões de espanhóis padecem de doenças crônicas, ou seja, patologias de longa duração e, no geral, de progressão lenta. Este tipo de problema afeta mais de 4 de cada 10 habitantes da Espanha, e isso se traduz também em despesa com saúde: atualmente, as doenças crônicas representam 75% da despesa com saúde em todo o país, tornando-se o problema de saúde que demanda mais serviços de saúde em solo espanhol. No entanto, o atendimento que o sistema de saúde tradicional proporciona não dá uma resposta adequada às necessidades destes enfermos, que precisam de acompanhamento constante e coordenado, e não atendimentos pontuais. Oferecer serviços de urgência no lugar

“ *Desenvolver a rede de serviços sociais e de saúde com base em um fornecimento exclusivamente público é totalmente insustentável pela falta de recursos*

de serviços de monitoramento e prevenção para este tipo de paciente, além de ser inadequado para seu bem-estar, provoca o colapso dos serviços de saúde, deixa um espaço insuficiente para os pacientes de emergência e dispara o volume de despesa com saúde.

Esse raciocínio na despesa e na ótima distribuição dos recursos limitados só pode ser estabelecido em um marco claro de colaboração público-privada real, não metafórica. Neste sentido, as administrações têm que definir e planejar os serviços a prestar e pôr filtros e inspecionar tais serviços. O setor privado deve atuar como músculo executor que trabalhe com eficiência e faça sustentável o sistema.

Definitivamente, a mudança de paradigma do Estado de Bem-estar passa por entender as mudanças sociais que aumentaram a esperança de vida dos cidadãos. Passa também por compreender que nossa aspiração já não é chegar à velhice, mas fazê-lo em ótimas condições e tendo nas mãos, na medida do possível, as rédeas de nosso futuro. A velhice deve ser desinstitucionalizada e ganhar o papel determinante que tem e terá na sociedade, no lugar de continuar sendo vista como um empecilho.

saúde + educação
= prosperidade



A SAÚDE E A educação DE amanhã

Luiz Augusto Castro

Presidente do Conselho Curador do Centro Brasileiro de Relações Internacionais

Uma das principais características da atualidade é a velocidade das transformações que ocorrem quase que cotidianamente em nossas vidas. Se olharmos para o nosso passado recente, veremos a quantidade de itens que hoje são indispensáveis em nossas vidas e que poucos anos atrás eram apenas temas de ciência-ficção. Computadores e toda a sua gama de serviços disponíveis, como correio eletrônico e transmissão em tempo real de voz e imagem pela internet, telefones celulares, apenas para citar poucos exemplos, só existiam em nossa imaginação e mesmo assim em momentos de alguma dose de delírio tecnológico. O mundo mudou muito e continua a mudar aceleradamente. Hoje em dia, imaginar como será o dia de amanhã é um exercício de alto risco, comparável ao de jogar na loteria.

Esse contexto em constante transformação coloca em xeque a questão de como melhor atender as nossas necessidades à luz do que imaginamos ser preciso no mundo de hoje. No Brasil, há muitos anos a aspiração mais enunciada da sociedade brasileira é a de tornar o país plenamente desenvolvido – em suma, um país do chamado Primeiro Mundo. Os desafios são muitos e cada vez mais complexos – o mundo de hoje é mais complexo do que no passado. Os próprios indicadores do

“É fora de dúvida que uma população mais saudável tem melhores condições de se inserir na população economicamente ativa e contribuir mais decisivamente para a geração de riqueza

desenvolvimento são hoje mais numerosos e, de certa forma, mais subjetivos para qualificar um país e compará-lo com os demais.

O que se percebe, sem dúvida, é que atualmente os pré-requisitos incluem temas aparentemente não ligados de forma direta à expansão das atividades econômicas, que são a

base do crescimento da economia, da geração de riqueza e prosperidade. As discussões sobre o desenvolvimento abrangem hoje em dia a dimensão ambiental (que é essencial para assegurar a sustentabilidade do processo), a questão da distribuição da riqueza que vier a ser gerada (que tem a ver com a dimensão social), bem como outros aspectos que, percebe-se com clareza crescente, têm impactos positivos na busca da prosperidade.

Dentre esses aspectos, há que se ressaltar a saúde e a educação. Quanto à primeira, nem sempre é perceptível um vínculo claro entre saúde e desenvolvimento. É mais comum pensar que o desenvolvimento econômico gera prosperidade e meios para que haja mais acesso aos serviços de saúde e destarte se forme um círculo virtuoso entre desenvolvimento e saúde. É fora de dúvida que uma população mais saudável tem melhores condições de se inserir na população economicamente ativa e contribuir mais decisivamente para a geração de

“ *A educação adquire o papel fundamental de preparar a mão-de-obra para participar de processos produtivos cada vez mais complexos e que exigem um nível crescente de conhecimentos e de escolaridade* ”

riqueza. Mas é preciso ter em mente que a saúde requer hoje pesados investimentos em conhecimentos e tecnologia, bem como uma capacitação cada vez mais complexa para médicos, dentistas, tecnólogos, enfermeiros e todos aqueles que de uma forma ou de outra têm a ver com a promoção da saúde.

Os desafios são variados: há que se promover a pesquisa científica voltado para a busca de cura de doenças ainda consideradas incuráveis; a pesquisa farmacológica para o desenvolvimento de medicamentos, sobretudo aqueles que possam estar ao alcance da população que tenha um menor poder aquisitivo; a pesquisa e o desenvolvimento de instrumentos e tecnologias que tenham como propósito a obtenção de diagnósticos confiáveis e o tratamento da doença.

É claro que esses desafios estão a requerer pesados investimentos, o que só seria viável se a economia dispusesse de uma formidável poupança amealhada, ou seja, fosse uma economia plenamente desenvolvida. No mundo de hoje, contudo, onde as cadeias e processos produtivos tendem a ser mais integrados (diz-se que o mundo é mais *globalizado*), a solução, na falta de massa crítica para seguir sozinho, parece ser a de se inserir da melhor maneira nessas cadeias e processos produtivos globais e poder aproveitar as oportunidades existentes.

Quanto à educação, o desafio parece mais evidente, na medida em que a atividade econômica, antes percebida como sendo essencialmente a combinação dos fatores de produção, particularmente capi-



tal e mão-de-obra, passou a requerer tecnologia e conhecimento. Em um mundo globalizado, como já dito, o desafio para integrar-se da melhor maneira possível nas cadeias produtivas internacionais é o da competitividade e da produtividade. A questão da produtividade da mão-de-obra passa a ter, portanto, um aspecto central para o desenvolvimento do país no mundo globalizado. E, nesse contexto, a educação adquire o papel fundamental de preparar a mão-de-obra para participar de processos produtivos cada vez mais complexos e que exigem um nível crescente de conhecimentos e de escolaridade.

Verifica-se, infelizmente, que no Brasil, a despeito de progressos obtidos nas últimas décadas em matéria de educação e saúde, ambas estão aquém das necessidades mínimas para habilitar o país a se desenvolver e ingressar, algum dia, no chamado Primeiro Mundo. O caminho a percorrer será provavelmente difícil e certamente não rápido. Mas se não conseguirmos melhorar significativamente a qualidade da saúde e da educação públicas a distância que nos separa do mundo desenvolvido será cada vez maior, o que certamente é incompatível com um país que aspira a ter mais voz nas questões da agenda internacional.



EDUCAÇÃO:

A Resposta Privada

Luis Bustamante

Reitor Emérito da Universidade Peruana de Ciências Aplicadas. Ex-presidente da FIPES.
Ex-Senador

A CADE pela Educação 2013 teve como título o deste artigo. O tema da educação é inevitável em uma conferência. Torna-se necessário demarcar um campo para tratá-lo com certa profundidade. Esta conferência escolheu o papel da iniciativa privada na educação.

No Peru, como em muitos países latino-americanos, durante longas décadas foram reiteradas as mesmas ideias até constituir o que poderíamos chamar de um *pensamento oficial* que calou em muita gente e, infelizmente, também em alguns empresários: confinar a educação à esfera das responsabilidades públicas, e induzi-la a um abandono ou uma abdicação das responsabilidades privadas. Com isso também foi construída uma sorte de *subsidiariedade investida*, onde os atores privados hão de atuar onde o Estado não o faz ou onde assim o permite.

Tudo isso não tem nenhuma sustentabilidade. Não o tem ao longo da história, onde a ideia de um papel primordial do Estado na educação é um fenômeno relativamente recente. Não o tem na natureza das coisas, já que a educação se põe no direito de escolher o tipo de educação que se deseja –direito que representa uma pluralidade, pois não se escolhe onde esta não existe–, e

“ *IPAE Ação Empresarial, uma muito importante organização empresarial peruana, com mais de 50 anos, organiza anualmente a CADE (Conferência Anual de Executivos) e uma CADE pela Educação*

na liberdade de ensino –que a Constituição peruana define como o direito de toda pessoa natural ou jurídica a promover e dirigir instituições educativas–. Por fim, também não tem sustento na realidade dos fatos. Vejamos.

Nos encontramos em frente a um *tsunami* em curso. Há uma migração em massa da população da educação estatal para a privada. Para citar alguns números oficiais, em nível nacional, o crescimento da população estudantil matriculada em instituições privadas entre os anos 2000 e 2011, nos diferentes níveis, foi drástico. Na primária, de 15,1% passou a 26,7%. Na secundária, de 13% passou a 21,8%. (Em Lima, na educação básica, passou de 15% para 42,5%: quase triplicou a porcentagem em apenas uma década) E na superior, passou de 40,1% a 60,2%, ou seja, aumentou a porcentagem em 50%.

Números similares ocorrem em muitos países da região e do mundo. A razão sempre é a mesma: o Estado é muito lento, e as crianças e jovens não podem esperar. Este *tsunami* faz lembrar o que é uma revolução: uma mudança das relações entre o privado e o público, uma mudança nas prioridades do sistema, uma mudança na participação e conduta dos atores, e uma mudança nos pa-



empresa empresa
empresa empresa
empresa empresa
empresa empresa
empresa empresa

radigmas, termos e conceitos. Há em todo caso, como aponta J.F. Vega, um novo espaço e uma nova legitimidade ética para a participação da iniciativa privada na educação, o que abre novas perspectivas, convida a novas práticas, e estabelece novos ritmos e novos equilíbrios.

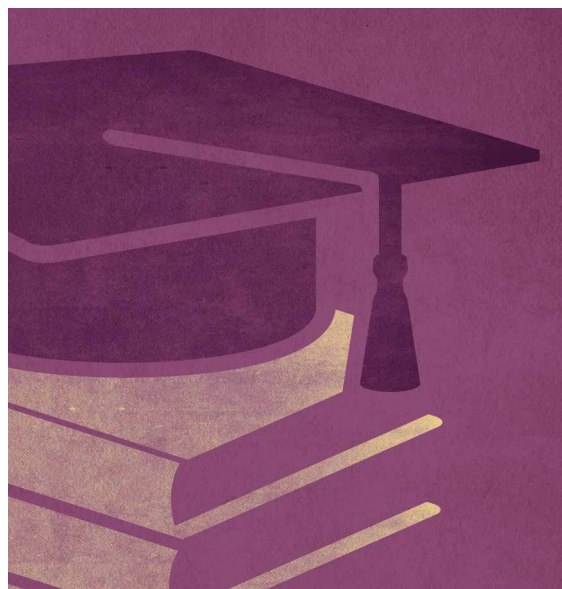
Frente a isso, a CADE pela Educação convidou empresários a se prender a três propósitos centrais. Primeiro, deixar de olhar a educação como uma tarefa de responsabilidade fundamentalmente a cargo do Estado e se decidir a encará-la como uma tarefa primordial da sociedade civil da qual fazem parte. Segundo, não se limitar a vê-la só como parte da responsabilidade social de suas empresas —que assim o é—, mas enxergar nela uma oportunidade para que suas empresas incursionem diretamente como tais no desenvolvimento de tarefas educadoras. E terceiro, utilizar e aplicar sua visão e atitude empresariais em sua aproximação à educação: assim como em suas atividades, constroem negócios dignos, a educação é também uma oportunidade para realizar uma atividade empresarial e de negócio não menos digno.

Finalmente, a CADE pela Educação analisou também as brechas que existem entre a oferta educativa e as exigências do mercado de trabalho, que são múltiplos e em transformação. Se viu que uma causa nuclear destas brechas é a falta de informação correta, suficiente e oportuna, à disposição de todos os interessados. O desafio é como procurá-la, difundí-la e distribuí-la de forma adequada e eficaz.

A conferência concluiu com um Chamado à Ação, convidando para que sejam encontradas convergências e relações permanentes entre os atores acadêmicos e os agentes empresariais; impulsionando a criação de um observatório educativo que ofereça ao mercado de trabalho, aos jovens, e à sociedade em geral, informação transparente e cabal; exortando à melhora contí-

“ *Hoje a empresa está especialmente chamada a participar da educação —que, como todos sabemos, é a chave do desenvolvimento— e a fazê-lo de múltiplas maneiras*

nua da qualidade educativa; e lembrando o papel inovador dos empresários. Em tal sentido, os convidou a abrir caminhos, romper paradigmas e olhar o mundo conectando-se com ele, repetindo experiências bem-sucedidas ou identificando oportunidades inovadoras, criativas e acessíveis com alto impacto na sociedade. E, por fim, os lembrou que estão chamados a ser os protagonistas da nova educação, e os porta-bandeiras —e não simples espectadores— da revolução educativa que é imprescindível para o desenvolvimento das pessoas e dos países.





A **COMUNICAÇÃO** DE **SAÚDE**: DO **nós** AO **eles**



María Cura

Sócia e Diretora geral da LLORENTE & CUENCA em Barcelona

A saúde, a falta de saúde, as novidades científicas, as formas em que se organizam as sociedades para oferecer saúde, as possibilidades de saúde dos produtos... são temas que foram se transformando em algo mais que frequentes na comunicação pública. A comunicação de saúde evoluiu para uma superespecialização multidisciplinar no qual interagem outras como a comunicação, a medicina, a ciência, as ciências sociais, a economia, a política, a pedagogia, a sociologia e, inclusive, a psicologia.

O conceito de saúde (com ou sem comunicação) evoluiu no último século do “não estar doente” a conceitos mais positivos. A mais conhecida é a definição da Organização Mundial da Saúde (Preâmbulo da Constituição da OMS, assinada em 22 de julho de 1946 pelos representantes de 61 estados): “A saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de afecções e doenças”. Mas em todas elas se pode deduzir que na saúde intervêm diversos fatores.

O primeiro deles é a biologia humana ou a genética, que não é modificável com ações de comunicação, embora com ela possam ser transferidas informações de interesse que têm a ver com doenças e, sobretudo, com suas curas. Também intervêm o sistema de atendimento sanitário exis-

“*Cada vez mais, a saúde tem uma importante relação com o acesso que a população tem à informação*”

tente em um país. A comunicação aqui age no lobby, defendendo ou não os diferentes modelos propostos na sociedade, desde conceitos macroestratégicos a soluções micro. O meio ambiente também influi, não só como a existência

ou não de poluição, mas em seu conceito mais amplo: meio ambiente físico, psicológico ou cultural. A comunicação aqui intervém informando ou denunciando. E, por último, o estilo de vida, o grande descobrimento da comunicação em saúde dos últimos anos. Cada vez mais as pessoas estão interessadas em receber informações que as ajude a conseguir hábitos de vida saudáveis, e as empresas entenderam esta necessidade e desejam responder a ela.

Tudo isso nos pode levar a assegurar que, cada vez mais, **a saúde tem uma importante relação com o acesso que temos à informação**. E neste ponto surgem dois efeitos:

1. A informação de saúde é cada vez mais individual e menos social. Apesar de a comunicação ter se transformado em uma estratégia importante para a política sanitária, a opinião pública está cada vez mais interessada em temas que a afetam de forma individual. Os grandes debates sobre sistemas de atendimento de saúde só interessam se acontecem levando-se em conta os recursos próximos a nós,

“*A internet tornou mais acessível, mais personalizável e mais facilmente compartilhável a informação de saúde e a transforma em algo social e emocional*

e as informações sobre estilo de vida devem estar voltadas a modificar atitudes facilmente assumíveis pelo indivíduo, por exemplo.

2. Em todas as enquetes, os temas de saúde estão entre as prioridades de informação da população, mas também em todas as enquetes as pessoas dizem se sentir pouco ou mal informadas.

Na aparição destes dois paradigmas teve influência de forma notável a evolução da comunicação. Aos dois tipos de imprensa tradicional, o textual e o audiovisual, se uniu a comunicação online. Se em outros âmbitos da sociedade a internet mudou as formas de a população se informar e as formas de empresas e instituições se comunicarem, no caso da saúde se transformou em uma autêntica revolução.

Alguns estudos falam que mais de 50% das pessoas conectadas à internet buscam informações sobre saúde, direta ou indiretamente, e o que é mais importante: que **a informação que encontram vai impactar de alguma maneira as decisões que vão tomar**. Os cálculos mais conservadores falam em mais de 10 milhões de páginas sobre saúde, às quais é preciso acrescentar a imensidade de aplicações que aparecem a cada dia para tablets e celulares que vão desde perder peso a fazer diagnósticos.

Desejamos nos converter em especialistas de nossas doenças, ainda mais se forem graves. Este é um desejo humano, normal e bom. Queremos ressaltar a palavra bom, porque um cidadão informado, especialmente se informado através da

internet, constrói relações entre pessoas interessadas pelos mesmos temas de saúde e se transforma em um paciente independente em caso de doença. **A internet torna mais acessível, mais personalizável e mais compartilhável a informação de saúde e a transforma em algo social e emocional.**

No entanto, favorece também a figura do “cibercondríaco” (termo cunhado em 2009 por White e Horvitz, pesquisadores da Microsoft). A vasta informação médica que há na Internet pode gerar temores extremos ou ansiedades. De fato, há estudos que mostram que 10 de cada 100 pessoas que buscam informações sobre saúde na Internet terminam ansiosas ou preocupadas (Pew internet Research, 2006). Outro ponto frágil é a falta de proteção na privacidade e na confidencialidade.

A outra característica comumente denunciada é a falta de **confiabilidade da informação**. Não é certo: grande parte da informação é confiável. O problema reside na falta de mecanismos para diferenciar uma da outra. Os selos de qualidade não se transformaram em diferenciadores, basicamente porque menos da metade das buscas são feitas através de buscadores (Google). Cada vez é maior o acesso à informação de saúde, não através de páginas encontradas no Google, mas em fóruns. E neste cenário é difícil diferenciar as opiniões confiáveis e as que não são.

E daí se buscamos na Internet? Os resultados variam em função de se realizamos a busca a partir de um computador ou do telefone celular. Segundo o Yahoo!, 3 de cada 5 perguntas que buscamos sobre saúde através do celular têm relação com sexo (gravidez, herpes, doenças de transmissão sexual, etc). As razões: os jovens são os que mais usam os dispositivos telefônicos para acessar a internet, e essas buscas estão ligadas à urgência na necessidade de informação. De forma geral, as palavras mais procuradas têm a



ver com herpes, gravidez, depressão, coração e câncer de mama.

A internet representa uma verdadeira revolução na comunicação on e offline de saúde.

Não só fez com que a comunicação de saúde se personalize, se individualize, se torne emotiva e facilmente compartilhável, mas lembrou que o foco sempre deve estar em quem lê ou escuta. A internet descobriu que as pessoas não buscamos “tomografia axial computadorizada”, nem “exames radiológicos para o cérebro”, às vezes nem sequer “tumor cerebral” ou “câncer no cérebro”, mas buscamos “dor de cabeça”. Toda esta aprendizagem tem que chegar também à comunicação offline.

“ Só as instituições que forem capazes de mandar mensagens pensando em seu interlocutor e que respondam a suas perguntas serão capazes de encontrar a zona de confluência entre empresa e receptor que gera a credibilidade

Só as empresas que forem capazes de mandar mensagens pensando em seu interlocutor, que respondam a suas perguntas, que ofereçam uma informação pensada nele como pessoa, não só como ser pensante, serão capazes de lhe transferir seus interesses e encontrar essa zona de confluência entre empresa e receptor que gera a tão ansiada credibilidade.



ok



ok



ok



ok



ok





CUIDAR DO EMPREGADO É saudável... E rentável

Yolanda Erburu

Diretora-executiva de Comunicação e Marketing do Grupo Sanitas

Se nos perguntamos por que as empresas devem cuidar de seus trabalhadores, a resposta imediata é muito simples: porque a saúde, o bem-estar e a felicidade das pessoas são muito importantes, também no âmbito laboral. Mas, além disso, é rentável. Um empregado saudável e feliz rende mais, falta menos e, em último caso, é mais produtivo.

Tramitar a saúde dos empregados é também uma grande oportunidade: permite projetar estratégias para que um coletivo ou grupo de pessoas de tamanho significativo possa desenvolver hábitos de vida saudáveis também quando está no trabalho. Ou, precisamente, porque está no trabalho. Ou seja, permite envolver muitas pessoas ao mesmo tempo em cuidar de sua saúde.

Os trabalhadores espanhóis se ausentam do trabalho uma média de 11,4 dias ao ano, segundo o II Relatório sobre Absentismo Laboral recentemente publicado pela Adecco. Este número situa a Espanha como um dos países de seu entorno com maior nível de baixas trabalhistas. O absentismo é um dos problemas que mais afeta a competitividade das empresas e representa uma perda anual de bilhões de euros em nosso país. Estes dados devem ser considerados um incen-

“*Tramitar a saúde dos empregados é uma grande oportunidade: permite projetar estratégias para que um coletivo de tamanho significativo possa desenvolver hábitos de vida saudáveis*”

tivo na hora das companhias repensarem como abordam a relação com os trabalhadores e como fomentam seus hábitos de vida saudável.

No caso das empresas espanholas, cada vez são mais as que apostam em implementar medidas que fomentam o bem-estar físico e psicológico dos empregados. Atualmente

não basta a prevenção de riscos trabalhistas, é preciso ir à frente no cuidado do maior ativo das companhias: as pessoas. E, por outra parte, também se percebe que os trabalhadores cada vez mostram maior preocupação com sua saúde e seu bem-estar no trabalho, até o ponto que estudos e enquetes recentes evidenciam que as medidas relacionadas com a saúde constituem o benefício social mais valorizado pelos empregados.

MAIS QUE SÃO: SAUDÁVEIS

Uma vez garantidas as condições adequadas no entorno laboral e cobertas as necessidades básicas para o cuidado da saúde, o que podemos constatar é que a promoção de melhores hábitos também beneficia empresas e trabalhadores. Os programas mais avançados de recursos humanos incluem, cada vez mais, a adoção de hábitos

“O programa *Smile* é hoje uma das marcas da Sanitas e, por meio de estudos avalizados pela Universidade Europeia de Madri, se comprovou a melhora física que produz em que participa

saudáveis, como uma dieta equilibrada, prática de exercício físico e todo tipo de campanhas de saúde e prevenção.

No caso da Sanitas, além disso, se dá a circunstância que nossa atividade empresarial consiste, precisamente, em cuidar das pessoas, portanto temos claro que, para cumprir nossa missão corretamente, temos que começar de dentro, é uma questão de coerência.

Portanto, em linha com estes enfoques, decidimos iniciar o programa *Sanitas Smile*. Está baseado em quatro pilares que são exercício físico, alimentação, hidratação e promoção da saúde. E os resultados são espetaculares.

Atualmente participam mais de 1.300 empregados da companhia, um número impensável há alguns meses, e que, além disso, cresce rapidamente. Estão sendo fomentadas as práticas saudáveis, estamos ajudando as pessoas a viver e trabalhar melhor, e inclusive temos a possibilidade de medir as melhoras físicas, porque submetemos os participantes do programa que assim desejam a estudos fisiológicos –avalizados pela Universidade Europeia de Madri– que demonstram as melhoras físicas que se vão produzindo com a passagem dos meses. Eis aqui alguns exemplos: após seis meses, dedicam 3,7 horas mais por semana ao exercício físico, con-

somem 8% mais de verduras, 5% mais de carnes com pouca gordura e aumentaram seu consumo de água.

Começar este tipo de iniciativa nem sempre é simples. Choca, habitualmente, com dois problemas fundamentais: a falta de cultura corporativa, que deve ser criada, e a escassez de meios, que se supre com imaginação. Em nosso caso, com estímulo e esperança superamos os obstáculos que encontramos no caminho e hoje estamos muito orgulhosos do que conseguimos e do que o *Sanitas Smile* significa na filosofia da companhia.

O programa *Smile* é uma iniciativa pioneira, baseada em uma dupla ideia: que as pessoas necessitam de ajuda para cuidar-se e que promover os hábitos saudáveis nas empresas tem efeitos positivos não só na saúde do próprio coletivo de empregados, mas também para a própria empresa. Efetivamente, os resultados são bons de todo os pontos de vista: os participantes melhoram sua saúde e qualidade de vida, são mais felizes, de modo que desenvolvem orgulho de pertencer à companhia, e rendem mais e melhor. Portanto todos ficam contentes.



ok



ok



ok



ok



ok





PRÊMIOS

alcançados POR UNO

GOLD
STEVIE® WINNER



INTERNATIONAL
BUSINESS AWARDS

GOLD WINNER
na categoria
Best House Organ



GRAND WINNER
Best of Magazines
Overall Presentation



GOLD WINNER
na categoria Magazines
Overall Presentation
Executive

LLORENTE & CUENCA



LLORENTE & CUENCA é a primeira consultoria de Gestão da Reputação, Comunicação e Assuntos Públicos na Espanha, Portugal e América Latina. Conta com **quinze sócios e 300 profissionais**, que prestam serviços de consultoria estratégica a empresas de todos os setores de atividade, com operações dirigidas ao mundo de **língua espanhola e portuguesa**.

Atualmente, possui escritórios próprios na **Argentina, Brasil, Colômbia, China, Equador, Espanha, México, Panamá, Peru, Portugal e República Dominicana**. Também oferece seus serviços através de companhias afiliadas nos **Estados Unidos, Chile, Bolívia, Uruguai y Venezuela**.

A LLORENTE & CUENCA é membro da AMO, a **rede global líder em comunicação corporativa e financeira**. São também sócios: **The Abernathy MacGregor Group** nos Estados Unidos; **Maitland** no Reino Unido; **Hering Schuppener Consulting** na Alemanha; **Havas Worldwide Paris** na França; **Hirzel.Neef.Schmid.Konsulenten** na Suíça; **SPJ** na Holanda; **Porda Havas** em Hong Kong e Shanghai; **Ad Hoc** na Itália; **NBS Co- mmunications** na Polônia; e **NATIONAL Public Relations** em Canadá. A cada ano, a AMO se consolida no topo do Ranking Global de Assesores de M&A desenvolvido pela **Mergermarket**.

www.amo-global.com



DIREÇÃO CORPORATIVA

JOSÉ ANTONIO LLORENTE
Sócio Fundador e Presidente
jalorente@llorenteycuenca.com

ENRIQUE GONZÁLEZ
Sócio e CFO
egonzalez@llorenteycuenca.com

JORGE CACHINERO
Diretor Corporativo de Inovação e Reputação
jcachinero@llorenteycuenca.com

IBERIA

ARTURO PINEDO
Sócio e Diretor Geral
apinedo@llorenteycuenca.com

ADOLFO CORUJO
Sócio e Diretor Geral
acorujo@llorenteycuenca.com

Madrid

JOAN NAVARRO
Sócio e Vice-presidente Assuntos Públicos
jnavarro@llorenteycuenca.com

AMALIO MORATALLA
Sócio e Diretor Sênior
amoratalla@llorenteycuenca.com

JUAN CASTILLERO
Diretor Financeiro
jcastillero@llorenteycuenca.com

Lagasca, 88 - planta 3
28001 Madrid (Espanha)
Tel: +34 91 563 77 22

Barcelona

MARÍA CURA
Sócia e Diretora Geral
mcura@llorenteycuenca.com

Muntaner, 240-242, 1º-1º
08021 Barcelona (Espanha)
Tel: +34 93 217 22 17

Lisboa

MADALENA MARTINS
Sócia
madalena.martins@imago.pt

CARLOS MATOS
Sócio
carlos.matos@imago.pt

Rua do Fetal, 18
2714-504 S. Pedro de Sintra (Portugal)
Tel: +351 21 923 97 00

AMÉRICA LATINA

ALEJANDRO ROMERO
Sócio e CEO América Latina
aromero@llorenteycuenca.com

JOSÉ LUIS DI GIROLAMO
Sócio e CFO América Latina
jldgirolamo@llorenteycuenca.com

ANTONIO LOIS
Diretor Regional de Recursos Humanos
alois@llorenteycuenca.com

Bogotá

MARÍA ESTEVE
Diretora Geral
mesteve@llorenteycuenca.com

GERMÁN JARAMILLO
Presidente Conselheiro
gjaramillo@llorenteycuenca.com

Carrera 14 # 94-44. Torre B - of. 501
Bogotá (Colômbia)
Tel: +57 1 7438000

Buenos Aires

PABLO ABIAD
Diretor Geral
pabiad@llorenteycuenca.com

ENRIQUE MORAD
Presidente Conselheiro para o Cone Sul
emorad@llorenteycuenca.com

Avenida Corrientes 222 - piso 8. C1043AAP
Cidade Autônoma de Buenos Aires (Argentina)
Tel: +54 11 5556 0700

Lima

LUISA GARCÍA
Sócia e CEO Região Andina
lgarcia@llorenteycuenca.com

CAYETANA ALJOVÍN
Gerente Geral
caljovin@llorenteycuenca.com

Av. Andrés Reyes, 420 - piso 7
San Isidro - Lima (Peru)
Tel: +51 1 2229491

México

ALEJANDRO ROMERO
Sócio e CEO América Latina
aromero@llorenteycuenca.com

JUAN RIVERA
Sócio e Diretor Geral
jriviera@llorenteycuenca.com

Bosque de Radiatas #22 PH 7
05120 Bosques de las Lomas (México)
Tel: +52 55 52571084

Panamá

JAVIER ROSADO
Sócio e Diretor Geral
jrosado@llorenteycuenca.com

Av. Samuel Lewis. Edifício Omega - piso 6
(Panamá)
Tel: +507 206 5200

Quito

CATHERINE BUELVAS
Diretora Geral
cbuevas@llorenteycuenca.com

Avda. 12 de Octubre 1830 y Cordero
Edifício World Trade Center - Torre B - piso 11
Distrito Metropolitano de Quito (Equador)
Tel: +593 2 2565820

Rio de Janeiro

JUAN CARLOS GOZZER
Diretor Executivo
jcgozzer@llorenteycuenca.com

Rua da Assembleia, 10 - sala 1801
Rio de Janeiro - RJ (Brasil)
Tel: +55 21 3797 6400

São Paulo

JOSÉ ANTONIO LLORENTE
Sócio Fundador e Presidente
jalorente@llorenteycuenca.com

Alameda Santos, 200 - sala 210
Cerveira Cesar. SP 01418-000 (Brasil)
Tel: +55 11 3587 1230

Santo Domingo

ALEJANDRA PELLERANO
Diretora Geral
apellerano@llorenteycuenca.com

Avda. Abraham Lincoln
Torre Ejecutiva Sonora - planta 7
Santo Domingo (República Dominicana)
Tel: +1 809 6161975

ASIA

Beijing

SERGI TORRENTS
Diretor Geral
storrents@grupo-11.com

2009 Tower A, Ocean Express
N2 Dong san Huan Bei Road, Chaoyang District
Beijing (China)
Tel: +86 10 5286 0338

PRESENÇA NA REDE

 Web corporativa
www.llorenteycuenca.com

 Twitter
<http://twitter.com/llorenteycuenca>

 Slideshare
www.slideshare.net/llorenteycuenca

 Blog corporativo
www.elblogdellorenteycuenca.com

 Facebook
www.facebook.com/llorenteycuenca

 Ideias Centro
www.dmasillorenteycuenca.com

 YouTube
www.youtube.com/llorenteycuenca

 Revista UNO
www.revista-uno.com

 LinkedIn
www.linkedin.com/company/llorente-&-cuenca

WWW.REVISTA-UNO.COM:BR

