

Liberdade de escolha



Por **JEFFERSON NASCIMENTO & LEONARDO SACRAMENTO***

Afinidades eletivas entre os neoliberais e o negacionismo.

Começamos pelo central: o neoliberal precisa negar a História e o saber científico contextualizado porque seus fundamentos não resistem à análise séria dos fatos.^[i] Começar deste modo pode parecer algum tipo de provocação, mas se trata de um diagnóstico. Não à toa, componentes do pensamento neoliberal, como a meritocracia, a negação à atuação do Estado na economia com finalidade social e o discurso do empreendedorismo, atingem um alto grau de difusão a partir de dois aliados que também se alimentam de uma base *a-histórica*: o pós-modernismo e o ambiente caótico das redes sociais.

O fundamento pós-moderno, ao problematizar a História e o conhecimento histórico, se constrói a partir da lógica em que se discute a noção de verdade, razão, identidade e objetividade. Com isso, o pós-modernismo questiona as teorias de amplo alcance a partir do rótulo de “grandes narrativas” que “só uma violência teórica poderia forçar”. A História seria descontínua e o mundo “contingente, gratuito, diverso, instável, imprevisível, um conjunto de culturas ou interpretações desunificadas gerando certo grau de ceticismo em relação à objetividade da verdade, da história e das normas”^[ii]. O avanço dessa desconfiança sobre a história e sobre explicações sistêmicas favorece discursos fragmentários e, portanto, se todos os contextos são imprecisos, a História não pode ser muito diferente de uma outra narrativa como a Literatura. Sérgio Rouanet daria uma definição interessante: o pós-modernismo tenta exorcizar o velho sem construir nada novo; é uma “consciência pós-moderna” sem referente empírico.^[iii]

O ambiente caótico das redes, ao mesmo tempo que ganha impulso graças a um certo avanço da tal “consciência pós-moderna”, retroalimenta essa permanente busca por negar a história e “exorcizar o velho sem construir nada novo” e ainda dissemina certos modos de pensar que dificilmente resistiria em uma lógica que valoriza a estrutura e a totalidade. É aí que a doutrina econômica neoliberal ganha importantes aliados para se expandir como racionalidade, como “filosofia neoliberal”.

Um exemplo de como opera é o tratamento dado ao “Índice de Liberdade Econômica - ILE” (ou *Index of Economic Freedom*). Esse índice passou a ser usado por *think tanks*, alguns articulistas, por *youtubers* e afins com um status explicativo que o índice não tem: esse indicador mostraria que quanto maior o grau de liberdade econômica, maior o sucesso do capitalismo. Mais do que isso: em algumas abordagens, o índice passou a ter poder explicativo, isto é, ele explicaria o grau de desenvolvimento, hierarquizando todos os países sob conceitos arbitrários e abstratos. O problema é que não há qualquer evidência neste sentido e sequer fazem a pergunta banal: os países com maior grau de liberdade econômica se desenvolveram porque garantiram maior liberdade econômica ou conferiram maior liberdade econômica porque se desenvolveram? Sem essa pergunta, os entusiastas neoliberais, como sempre, ignoraram todo o processo

histórico, toda análise científica, recortaram a realidade e explicaram da forma mais conveniente, afinal o contexto em que vivemos aceita facilmente a desconfiança em relação às explicações científicas que demandam análise estrutural e sistêmica. O contexto em que vivemos aceita que a História possa ser apenas uma narrativa como as outras e, portanto, aceita que o ceticismo em relação à objetividade da verdade se converta em primazia da opinião face à infinidade de conjunturas correntes. O fato é que mesmo com o livro *“The End of Poverty”*, de Jeffrey Sachs, demonstrando que o índice não tem potencial explicativo por não haver significância entre ele e o desenvolvimento, a circulação do argumento não foi reduzida. Assim, o índice mágico continua sendo capaz de explicar o sucesso de alguns países que, *ironicamente*, se beneficiaram com séculos de Mercantilismo, com décadas de Estado de Bem-Estar Social (*Welfare State*) ou que, como os Estados Unidos, enfrentaram uma guerra civil cuja escravidão, ainda que alguns digam o contrário, não era uma preocupação maior para os industriais do Norte na Guerra de Secessão (1861-1865) do que a defesa do protecionismo econômico, que era combatido pelos latifundiários do Sul.

Negar a história e a ciência não é apenas uma consequência não desejada, é, antes de tudo, uma necessidade. Sem a ditadura da opinião em detrimento do conhecimento, essa filosofia neoliberal não pode sobreviver e circular.

Vejamos um exemplo: “Em conversas com fontes do governo, as respostas são as seguintes: Embora a receita seja obrigatória, acredita-se que muitas farmácias venderão sem a receita, o que levaria a um uso abusivo e indiscriminado do medicamento; médicos despreparados podem também exagerar na prescrição do medicamento, com as mesmas consequências; os ricos, com medo da epidemia, comprarão tudo das farmácias, esgotando os estoques. Faz sentido? Primeiro ponto: a análise considera que os brasileiros não sabem cuidar de si e, com liberdade de escolha, agirão de modo contrário aos seus verdadeiros interesses”^[iv].

Ora, o cerne da liberdade de escolha para consumir um medicamento, em pleno contexto de pandemia, é o que o sustenta a defesa da cloroquina, da ivermectina, do tratamento precoce e afins. Em linhas gerais, o que se diz é que, na ausência de um medicamento eficaz comprovado, se o médico prescrever, com sua liberdade no exercício da profissão, e o paciente aceitar, no exercício de liberdade de escolha, qual é o problema? A citação acima, no entanto, não se refere à cloroquina, mas ao Tamiflu. Não foi Bolsonaro que o defendeu, mas o economista e jornalista Carlos Alberto Sardenberg, em 2009, na epidemia de H1N1. Há quem possa argumentar que, diferente da Cloroquina, o Tamiflu foi amplamente utilizado no combate à H1N1. No entanto, “a Cochrane Collaboration — uma rede de cientistas independentes que analisam a eficácia dos medicamentos comercializados — divulgou que o antigripal Tamiflu, utilizado no tratamento da gripe A H1N1, não evita a disseminação da doença nem diminui as complicações que ela pode causar. Na verdade, segundo o estudo, ele teria o mesmo efeito do paracetamol (analgésico popular)”^[v].

Ou seja, segundo os pesquisadores, o medicamento se mostrou eficaz apenas em casos de hospitalizados graves e com doenças crônicas, sem capacidade de prevenção^[vi], com uma série de relatos de eventos adversos graves, em especial eventos neuropsiquiátricos associados ao medicamento^[vii]. Além disso, a maioria dos estudos que atestaram a segurança e a eficácia do Tamiflu para a profilaxia e tratamento da gripe haviam sido feitos com financiamento da farmacêutica Roche (que comercializou e promoveu o fármaco)^[viii]. Porém, o que estava em jogo para Sardenberg não era a evidência científica nem a eficácia ou não do medicamento, mas, sim, o pressuposto de que a liberdade de escolha é um princípio universal e que não deve ser relativizado nem nesses casos mais sérios, que envolve saúde. O Estado, naquele caso, deveria aceitar como dado inquestionável que as pessoas não agiriam contra seus próprios interesses. E tem mais: “Mais ainda, por que os médicos do setor privado (incluindo os dos planos e seguros-saúde) seriam mais despreparados que seus colegas do setor público? Em resumo, há nessas objeções do pessoal do governo não apenas a ideia de que as pessoas não sabem cuidar de si mesmas, como também a desconfiança de que os médicos do lado privado, que atendem mais de 45 milhões de pessoas com planos ou seguros de saúde, são despreparados ou movidos por outros interesses. Mas imaginemos que aconteça tudo o que o pessoal do governo teme: que se vendam milhões de frascos sem receita, que os médicos distribuam ou vendam milhões de receita e que ocorra uma corrida às farmácias, com esgotamento dos estoques e alta de preços no câmbio negro (pois os preços na farmácia estão tabelados). E daí?”^[ix].

Ignorando a especificidade de um contexto epidêmico e que demanda atualização constante face às pesquisas que iam perseguindo a evolução da doença, Sardenberg tratou a questão da “competência” como atributo moral e não técnico.

Como se alertar para o risco da falta de conhecimento acerca de uma doença nova, fosse desqualificar o profissional. Nem todo médico se mantém pesquisador. O protocolo visa justamente orientar aquele profissional – obviamente, importante para a saúde – que vai para o consultório e não consegue manter o monitoramento nas pesquisas sobre o desenvolvimento e a aplicação de fármacos em tempo real. Apenas isso!

Por fim, o temor que esses profissionais sejam “movidos por outros interesses” não pode fazer sentido desde o ponto-de-vista em que ele fala: as pessoas possuem liberdade de escolha, fazem escolhas racionais e não contrárias aos próprios interesses e o mercado é a instância perfeita, que regula e corrige tudo o que for imperfeito na sociedade. Eis, o mistério da fé. O dogma na infalibilidade do mercado e da concorrência, nunca provado, mas sempre mobilizado.

Avancemos 12 anos, façamos a alteração de H1N1 por SARS-CoV-2 e de Tamiflu por Cloroquina, Hidroxicloroquina, Ivermectina e/ou tratamento precoce. Os argumentos são os mesmos. Mas, então, porque a lógica bolsonarista é tida como obscurantista e negacionista e a de Sardenberg não? O que muda são os fatos. Sardenberg não foi confrontado com os fatos. Na ocasião, o país conseguiu vacinar sua população rapidamente e, junto a outros fatores, a epidemia foi controlada. Logo, o texto de Sardenberg não passou de uma peça banal do malabarismo retórico que alimenta a reflexão com base na “filosofia neoliberal”. Bolsonaro e o bolsonarismo não tiveram a mesma sorte de deixar suas posições na trincheira do enfrentamento ideológico. Os fatos se impuseram, as trapalhadas do governo e a dificuldade de acesso à vacina produziram mais de 450 mil mortos, tornando improvável esquecer a defesa de medicamentos sem comprovação científica como parte da tragédia. Nem Sardenberg (como ele mesmo disse na CBN, felizmente vacinado) pode ignorar o trágico resultado, ainda que faça críticas formais e sem substância e que dissimule sua adesão à lógica que nos trouxe a esse caos.

***Jefferson Nascimento** é professor no Instituto Federal de São Paulo (IFSP). Autor do livro *Ellen Wood – o resgate da classe e a luta pela democracia (Appris)*.

***Leonardo Sacramento** é presidente da Associação dos Profissionais de Ensino de Ribeirão Preto/SP (APROFERP). Autor do livro *A universidade mercantil: um estudo sobre a universidade pública e o capital privado* (Appris).

Notas

[i] Para Max Weber, “afinidade eletiva é o processo pelo qual duas formas culturais – religiosas, intelectuais, políticas ou econômicas – entram, a partir de determinadas analogias significativas, determinados parentescos íntimos ou afinidades de sentido, em relação de atração e influência recíprocas, seleção e reforço mútuos e convergência ativa” (LÖWY, Michel. “Sobre o conceito de ‘afinidade eletiva’ em Weber” [traduzido por Lucas Amaral de Oliveira & Mariana Toledo Ferreira]. *Revista Plural*, v.17.2, São Paulo, 2011, p. 139-140).

[ii] EAGLETON, Terry. *As ilusões do pós-modernismo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 50-52.

[iii] ROUANET, Sérgio P. “A verdade e a ilusão do pós-moderno”. *Revista do Brasil*, Rio de Janeiro: Governo do Estado do Rio de Janeiro/Secretaria de Ciência e Cultura; Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, ano 2, n. 5, 1986.

[iv] SARDENBERG, Carlos A. “Por uma caixa de Tamiflu”. *Estadão*, Caderno de Economia, São Paulo, 10 ago. 2009. Disponível em: <<https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,por-uma-caixa-de-tamiflu,416184>>.

[v] Ver: <<https://drauziovarella.uol.com.br/infectologia/tamiflu-so-e-indicado-para-casos-graves-de-h1n1/>>.

[vi] “Tamiflu só é indicado para tratar H1N1 em casos graves, como os que envolvem doentes crônicos, gestantes, idosos e crianças menores de dois anos.” Ver: <<https://drauziovarella.uol.com.br/infectologia/tamiflu-so-e-indicado-para-casos-graves-de-h1n1/>>.

[vii] GUPTA, Yogendra K; MEENU, Meennakshi & MOHAN, Prafull. “The Tamiflu fiasco and lessons learnt”. *Indian Journal of Pharmacology*, v.47 (1), jan-fev. 2015, p. 11-16. Ver: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4375804/>>.

[viii] *Ibidem*.

[ix] SARDENBERG, *op. cit.* (ver nota n.º 4)