

CURADORIA CIENTÍFICA DE DEPOIMENTO DE UMA MÉDICA À CPI DA COVID: CIÊNCIA OU IDEOLOGIA?¹

Science curation of a doctor's testimony to the CPI of Covid: science or ideology?

Carlos Kusano Bucalen Ferrari
Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus
Universitário do Araguaia, Brasil

Informações do artigo

Recebido em 24/11/2021

Aceito em 18/12/2021

doi: <https://doi.org/10.25247/2447-861X.2021.n254.p531-547>



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Como ser citado (modelo ABNT)

FERRARI, Carlos Kusano Bucalen. Curadoria científica de depoimento de uma médica à CPI da Covid: ciência ou ideologia?. **Cadernos do CEAS: Revista Crítica de Humanidades**. Salvador/Recife, v. 46, n. 254, p. 531-547, set./dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25247/2447-861X.2021.n254.p531-547>

Resumo

Ao invés de fomentar medidas preventivas frente à pandemia de COVID-19, optou-se por apostar numa medida simplista de quimioprevenção e tratamento da doença. Destarte, o objetivo do presente estudo foi realizar a curadoria científica das informações prestadas à CPI da COVID no Senado Federal por uma das maiores apoiadoras desta terapia. Além da depoente equivocar-se sobre como são construídos os estudos científicos e as evidências em ciência, outras estratégias da mesma incluíram criticar as vacinas por supostos efeitos adversos e comparar o uso de (hidroxi)cloroquina com medicamentos para tratamento sintomático não-específico da doença. Demonstrou-se a falta de evidência e credibilidade científica para o uso de (hidroxi)cloroquina em detrimento de medidas de mitigação da pandemia. Conclui-se que houve uma política deliberada e desastrosa que culminou com milhares de vítimas de COVID-19, especialmente os trabalhadores e pobres, que poderiam ter sido evitadas.

Palavras-Chave: Prática clínica baseada em evidências. Política informada por evidências. Ensaios clínicos controlados randomizados. Necropolítica.

Abstract

Instead of promoting preventive measures against the pandemic of COVID-19, it was decided to bet on a simplistic measure of chemoprevention and treatment of the disease. Thus, the objective of the present study was to perform a scientific curation of the information provided to the CPI of COVID in the Federal Senate by one of the major supporters of this therapy. In addition to being wrong about how scientific studies and scientific evidence are constructed, other strategies included criticizing vaccines for alleged adverse effects and comparing the use of (hydroxyl)chloroquine with drugs for non-specific symptomatic treatment of disease. The lack of scientific evidence and credibility for the use of (hydroxy)chloroquine over pandemic mitigation measures has been demonstrated. It is concluded that there was a deliberate and disastrous policy that culminated in thousands of COVID-19 victims, specially workers and poorer people, that could have been prevented.

Keywords: Evidence-based practice. Evidence-informed practice. Randomized controlled trials. Necropolitics.

¹ Resultado do projeto de pesquisa 'Observatório da COVID-19' (PROPEQ n.452/2020).

Introdução

Desde 2020 nosso país vive uma das maiores tragédias sanitárias de sua História, vitimando mais de 623 mil pessoas e acometendo mais de 23,8 milhões de brasileiros (CONASS, 2021) que não compreendem recuperados de verdade, pois milhares dependerão de cuidados regulares e tratamentos de fisioterapia, assim como de psicoterapia, pois vivenciaram a morte de perto e milhares perderam familiares, parentes e amigos (PAZ *et al.*, 2021; SANTOS, 2020).

É importante ressaltar que a pandemia atingiu o Brasil em situação de desarticulação da atenção básica e sucateamento do SUS, pois o governo que assumiu em 2019 extinguiu o Programa Mais Médicos, reduziu o orçamento da saúde (BAHIA; CARDOSO, 2019) e nunca realizou qualquer campanha de prevenção da COVID-19, seja para a proteção individual (uso de máscaras, álcool 70%, importância do distanciamento físico, etc), ou mesmo coletiva (importância de evitar aglomerações e aderir a medidas de restrição de circulação de pessoas) (FERRARI, 2020; SILVA; GONÇALVES, 2020).

Além de não adotar uma política de prevenção da COVID-19 e de criticar as medidas de biossegurança e restrição da circulação de pessoas, o Palácio do Planalto fomentou a genial ideia de estimular o uso de um medicamento que, supostamente, serviria tanto como quimioprevenção quanto para a cura terapêutica da COVID-19, a pílula mágica da (hidroxi)cloroquina (CORRÊA; VILARINHO; BARROSO, 2020). Neste sentido, conforme lembrado por Silva e Gonçalves (2020), a adoção da pílula da salvação ocorreu em detrimento de buscar estimular a aquisição de testes diagnósticos, bem como de reforçar medidas de proteção individual e biossegurança.

Neste sentido, para estudar a veracidade ou a falseabilidade dos argumentos de uma das maiores apoiadoras da (hidroxi)cloroquina, o objetivo do presente estudo foi realizar a curadoria científica das informações prestadas no depoimento à CPI da médica Nise Yamaguchi.

Metodologia

Foi realizada curadoria científica das informações contidas na narrativa da depoente à CPI da COVID-19. As informações foram obtidas de duas maneiras: pelo registro

sistemático do depoimento assistido ao vivo na data ocorrida (01/06/2021) e pelo resumo do mesmo publicado no portal oficial do Senado Federal (VIEIRA, 2021).

Para realizar a curadoria científica de conteúdo foi utilizada a metodologia proposta por Sharma e Deschaine (2016), que propõem as seguintes ações: coletar, categorizar (comparar; generalizar), criticar (discriminar; avaliar), conceituar e circular (mostrar valor; tornar acessível). Para operacionalizar a metodologia de Sharma e Deschaine (2016) foram considerados dois campos operacionais da curadoria das informações prestadas em depoimento: qualidade, confiabilidade e evidência científica da informação (PELLIZZON; POBLACIÓN; GOLDENBERG, 2003; GARCIA; CZESZAK, 2019; COUTINHO; PADILHA, 2020) e plausibilidade biológica e terapêutica.

Como há poucas diferenças quanto ao uso do medicamento, consideraremos cloroquina e hidroxicloroquina em conjunto [(hidroxi)cloroquina].

Resultados

O depoimento da médica Nise Yamaguchi foi realizado à CPI e transmitido ao vivo pela TV Senado em 01/06/2021, assim como por diversos canais de televisão (Bandnews, CNN, Globonews, etc).

A seguir, são apresentados trechos do mesmo que têm maior relevância para a discussão da veracidade ou falseabilidade de suposta terapia medicamentosa para a COVID-19.

Na sua apresentação inicial, a depoente declarou, às 10:27h, que: “tenho sido conhecida pela minha defesa do tratamento imediato. Isso é baseado em ciência. Em ciência bastante profunda com artigos científicos publicados”

No minuto seguinte, referindo-se aos estudos de meta-análise, que agrupam dados de pacientes dos estudos clínicos publicados e aumentam o tamanho amostral, Nise Yamaguchi afirmou que “se você escolhe os artigos positivos, terá uma meta-análise positiva e se não você terá uma negativa”.

No mesmo minuto, continuou afirmando: “Em todo congresso (científico), o debate é isso: é cada um colocando sua opinião. O que a gente não pode é impedir os médicos de

expressarem a sua opinião baseado naquilo que já está publicado. Existe ciência. A ciência caminha dos dois lados”.

Às 10:30h, a depoente reportou que seu objetivo na CPI é de estar como perita técnica, médica...

Às 11:50h a médica declarou à CPI estar sofrendo perseguição política por defender o suposto tratamento precoce, com cloroquina; dois minutos depois, negou a informação dada por Antônio Barra Torres, Diretor-presidente da Anvisa, que ela teria proposto a alteração na bula da cloroquina para incluir tratamento de COVID-19 e, no minuto seguinte (11:53h), também contradisse ter apresentado minuta de bula. Às 12:10h confirmou que teria aceitado convite para assumir o Ministério da Saúde, após a saída de Luiz H. Mandetta.

Seis minutos depois, disse que a deputada Alessandra da Silva (PSL/MG), a Alê Silva, bem como o Ministro Luiz Eduardo Ramos a convidaram para algumas reuniões no Palácio do Planalto.

Às 12:20h, fingiu que não, mas, depois, confessou ter se reunido com Jair M. Bolsonaro e o médico e deputado Osmar Terra, eventos que ocorreram, segundo confissão, às 12:32h, sempre a convite e organizadas por Arthur Weintraub, que ocupou cargo de contratado como ex-assessor especial da Presidência da República.

Após o almoço, às 14:30h o Senador da República Otto Alencar (PSD/BA) desmentiu a informação de que a médica ainda trabalhava no Hospital Albert Einstein em São Paulo (SP).

Indagada, ainda, pelo Senador Otto Alencar, às 14:15h, a médica Nise Yamaguchi não soube explicar o que é vírus, tampouco a diferença fundamental entre protozoários e vírus, afirmando vagamente que os últimos seriam organismos celulares.

Quando o relógio marcava 15:07h, a médica confirmou conhecer o empresário, apoiador do governo, Carlos Wizard que, junto com os médicos Dante Senra e Anthony Wong, formaram um grupo de apoio e fomento ao uso de cloroquina e do tratamento precoce.

Entre 15:12h e 15:13h a depoente afirmou à CPI que foi realizado em Brasília um evento, organizado por Arthur Weintraub, com cerca de 10.000 médicos para difundir o tratamento precoce.

Mais tarde, a interpelada pelo Senador Humberto Costa (PT-PE), ex-Ministro da Saúde, afirmou que “Eu mesma trato e não só com cloroquina. Já tive mais de 450 casos tratados pela minha equipe. São tratamentos personalizados. Temos realmente eficácia comprovada” (sic).

Questionada por Alessandro Vieira, Senador da República (Cidadania-SE), a depoente mencionou um estudo da Fundação Ford (Ford Foundation) que comprovaria a eficácia da cloroquina, mas não sabia se o mesmo fora publicado em revista científica. Segundo o senador Alessandro Vieira: “A senhora sabe que esse estudo foi descontinuado porque ele não gerou os resultados que a senhora está dizendo. A senhora tem consciência disso?”

Exatamente às 17:04h, a depoente contesta a segurança das vacinas, afirmando que as mesmas causaram trombose. Também comparou dipirona com cloroquina, dizendo que, se a primeira poderia ser utilizada no tratamento da COVID-19, qual a razão de não dispor da última como terapia da virose?

No intervalo entre 17:08h e 17:09h a médica e Senadora Zenaide Maia (PROS/RN) relembrou que prescrever dipirona e paracetamol para sintomas de COVID-19, mesmo não estando na bula, não se compara com utilizar cloroquina. Ademais, às 17:12h, a Senadora afirmou “Atenção colegas médicos: se nós não respeitarmos a ciência, quem nos respeitará?” Um minuto depois, a senadora concluiu: “dipirona é para dor e febre e não se compara com cloroquina”.

Discussão

Na sua fala inicial, pela manhã, a depoente disse que o uso de cloroquina é baseado em ciência profunda, com vários artigos publicados. Porém, ao ser interpelada, à tarde, pelo Senador Alessandro Vieira, a mesma apenas cita um estudo da Fundação Ford, que foi contestado pelo próprio senador. A depoente cita o estudo, mas não mostra o artigo científico. Sabe-se que inúmeras notícias publicadas em *websites* nos Estados Unidos e reproduzidas no Brasil enalteceram este estudo da Fundação Ford e muitas pessoas se basearam em notícias da *web*, sem a devida leitura do artigo científico, conforme observado em diversos *websites* (4MEDIC, 2020; FUNDAÇÃO FORD, 2020; TUDO CELULAR, 2021).

Deste modo, a aplicação da metodologia da curadoria científica, segundo Sharma e Deschaine (2016) e Garcia e Czeszak (2019), visa, justamente, examinar a veracidade ou falseabilidade de informações por meio da comparação, discernimento, avaliação e conceituação das mesmas, com o objetivo final de promover a circulação ou veiculação daquilo que é aceito pela ciência e refutar sentidos comuns e opiniões infundadas.

Sabe-se que as informações positivas sobre (hidroxi)cloroquina foram enaltecidas e maciçamente divulgadas pelas mídias ligadas a Donald Trump, incluindo os sistemas de disparo de mensagens (SILVA; GONÇALVES, 2020), mesmo enquanto milhares de Estadunienses morriam, diariamente, devido a uma resposta tardia e fragmentada frente à doença (SOLANO *et al.*, 2020). Em verdade, Donald Trump conseguiu influenciar politicamente até o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) de modo a não recomendarem o uso de máscaras e aquele presidente declarou que “máscaras não são necessárias para deter a COVID-19” (SHEPHERD, 2020).

Sabe-se que a mesma necropolítica de Trump foi aplicada no Brasil de Jair M. Bolsonaro, que iludiu milhões de cidadãos a acreditar que a economia não deveria parar por causa de um problema de saúde (HENRIQUES; VASCONCELOS, 2020). Neste contexto, é importante ressaltar que as condições sociais e econômicas já se deterioravam como produto da crise de 2016 (BAHIA; CARDOSO, 2019), e aprofundaram-se com a pandemia, uma vez que não houve qualquer campanha ou medida eficaz de saúde coletiva, assim como o auxílio financeiro aos empresários foi obtido por apenas uma parcela irrisória dos mesmos e a maioria da população precisou continuar trabalhando, expondo-se ao vírus e vindo a falecer (HENRIQUES; VASCONCELOS, 2020). Neste sentido, Carlos (2020) e Calmon (2020) demonstraram que a maioria dos óbitos ocorreu na população pobre, especialmente negra (70%), o que significa pertencentes às classes sociais mais pobres, mais exploradas, desempregadas e de ocupação mais precária.

Todavia, embora um dos estudos publicados e financiados pela Fundação Ford tenha evidenciado que o uso de hidroxicloroquina estaria associado a uma redução da mortalidade e aumento da curva de sobrevivência dos pacientes (ARSHAD *et al.*, 2020), Lee *et al.* (2020) apontaram cinco fatores ou variáveis de confusão que não foram controladas (e não poderiam ser) naquela pesquisa e que enfraquecem sobremaneira os resultados positivos daquele ensaio clínico.

Lee *et al.* (2020) questionaram, por exemplo, se os pacientes mais graves eram aqueles em que não se indicava tratamento medicamentoso e cuidados mais intensivos e os de menor gravidade foram os que receberam hidroxicloroquina e outros medicamentos, o que explicaria maior sobrevivência nos grupos tratados com hidroxicloroquina. Além disso, Lee *et al.* (2020) ressaltaram que, no estudo de Arshad *et al.* (2020), o uso de dexametasona foi maior no grupo de menor mortalidade e, como este medicamento reduz a mortalidade em casos graves, não se pode afirmar que a redução da probabilidade de morrer deveu-se à cloroquina ou à dexametasona. Em epidemiologia, isto significa confundimento, quando um fator (cloroquina) surge associado estatisticamente ao evento (menor mortalidade por COVID-19), mas o mesmo não é a causa do evento (PIANTADOSI; BYAR; GREEN, 1988). Assim sendo, a (hidroxi)cloroquina poderia ser apenas um fator de confusão, aquela variável que está associada estatisticamente a um efeito (menor mortalidade) sem ser a real causa do mesmo (BOURS *et al.*, 2021). Em suma, falta à (hidroxi)cloroquina plausibilidade biológica e terapêutica.

Outro estudo observacional, do mesmo tipo daquele da Fundação Ford (ARSHAD *et al.*, 2020), mostrou que a hidroxicloroquina, associada ou não à azitromicina e outros medicamentos, não reduziu a mortalidade de pacientes de COVID-19 (IP *et al.*, 2020).

A questão da política enviesada de recomendar (hidroxi)cloroquina para o tratamento de COVID-19 também está relacionada aos fundamentos da pesquisa, como evidência, reprodutibilidade e credibilidade científicas. O grupo de Didier Raoult, um dos defensores da droga, submeteu um artigo do tipo comentário, que não passa por revisão por pares, e foi aceito no mesmo dia (11/02/2020), tendo como autor principal um dos editores da revista científica (COLSON *et al.*, 2020). Em ciência, é inaceitável que um estudo científico não tenha sido avaliado pelos seus pares no processo conhecido como *peer-review*. A ausência de revisão por pares torna, no mínimo, incerta a credibilidade da informação.

Dois outros estudos de Raoult que, supostamente, confirmaram a eficácia da (hidroxi)cloroquina, não apresentaram grupo controle e não mostraram transparência na alocação dos sujeitos da pesquisa, ou seja, não seguiram o padrão-ouro dos ensaios clínicos randomizados e controlados na área da saúde (GAUTRET *et al.*, 2020; MILLION *et al.*, 2020). Um estudo randomizado é aquele cuja alocação das pessoas nos grupos controle (sem a intervenção ou medicamento) e experimental (que recebem o medicamento) é feita de modo

aleatório (randomizado) mediante sorteio, ou seja, o pesquisador não escolhe quem será incluído em um ou outro grupo. Em verdade, na maioria dos casos, nem os pesquisadores, nem os pacientes sabem quem recebeu o tratamento ou o placebo (comprimido sem a droga). Além da randomização, os estudos clínicos de elevada qualidade e credibilidade apresentam grupos controle para comparação de efeitos com os grupos experimentais (PITHON, 2013). A ausência de grupo controle nos estudos de Didier Raoult inviabiliza qualquer afirmação sobre a eficácia de um tratamento.

A própria depoente é co-autora, junto com Didier Raoult, de um artigo de comentário científico que critica a OMS pela não recomendação da (hidroxi)cloroquina para tratamento de COVID-19 (PAWAR *et al.*, 2020). Este artigo apresenta diversas distorções que deixam em suspeição o mesmo. O texto apresenta 10 autores, dentre eles três escritores médicos, cujo trabalho é melhorar a redação do texto e torná-lo mais convincente, o que não tem relação com aperfeiçoamento científico do mesmo. Ademais, o mesmo critica a monoterapia com (hidroxi)cloroquina e sugere que a associação com azitromicina e outros medicamentos melhoraria a ação benéfica da cloroquina (PAWAR *et al.*, 2020), fato que já foi refutado por outros estudos (IP *et al.*, 2020; ROSENBERG *et al.*, 2020). Além disso, por questão de lógica simples, se a (hidroxi)cloroquina funciona, por que precisa de um adjuvante como a azitromicina? Por ter sido publicado numa revista falsa ou periódico predatório, aquele que dissemina qualquer trabalho mediante pagamento de taxas, o artigo de Didier Raoult em que consta a depoente Nise Yamaguchi como uma das co-autoras, não apresenta qualquer credibilidade científica. Trata-se, na verdade, de um periódico com falso ISSN, falsos nomes de editores e que clonou o título de um periódico verdadeiro e legítimo, o *International Medical Journal* (*website* verdadeiro: <https://www.imj-1994.com/>), criando um falso *website* para o mesmo (*website* do falso *International Medical Journal*: <https://www.seronijihou.com/>). Em resumo, isto significa que a credibilidade e evidência científica a favor da (hidroxi)cloroquina estão comprometidas.

Um estudo clínico controlado e randomizado comparou o grupo experimental que recebeu hidroxicloroquina associada a cuidados padronizados (fornecimento de fluidos intravenosos, suprimento de oxigênio, testagem laboratorial regular, testagem regular para COVID-19, monitoramento hemodinâmico e cuidados intensivos) com o grupo controle sem a droga, mas apenas com os mesmos cuidados intensivos padronizados. Os resultados deste

estudo, realizado na China e publicado ainda em 14 de maio de 2020, demonstraram claramente que não houve melhora clínica no grupo experimental em relação ao controle e, ao contrário, o uso de hidroxiclороquina esteve associado à ocorrência de efeitos adversos em 30% dos pacientes (TANG *et al.*, 2020).

Um outro estudo, de desenho observacional, realizado na França, que comparou grupo controle (cuidados intensivos) com grupo experimental (cuidados intensivos + administração de hidroxiclороquina) não observou diferenças estatisticamente significativas de melhora clínica dos pacientes, sendo que, em 10% do grupo experimental, ocorreram modificações eletrocardiográficas importantes, determinando a suspensão do tratamento com hidroxiclороquina (MAHÉVAS *et al.*, 2020).

Deste modo, estudos têm mostrado que a cloroquina não teve eficácia e aumentou os riscos à saúde, em pacientes tratados por COVID-19, como problemas cardíacos, na pele e insuficiência do fígado que pode ser fatal (FERNER; ARONSON, 2020; GELERIS *et al.*, 2020). Outro estudo, em diversos pacientes hospitalizados dos Estados Unidos, mostrou que a azitromicina reduziu a mortalidade por COVID-19, o que não ocorreu com a cloroquina, embora o uso associado dos dois medicamentos resultou em maior mortalidade pela doença (ROSENBERG *et al.*, 2020).

Os seguidores do malfadado “tratamento precoce” estimularam o uso indiscriminado, e muitas vezes sem prescrição médica, de (hidroxi)cloroquina como agente quimiopreventivo. Porém, além das evidências de 2020 mostrando não haver eficácia terapêutica da droga e, ao contrário, a mesma estar associada à cardiotoxicidade, um estudo publicado em 26 de abril de 2021, ou seja, antes de a depoente falar à CPI, mostrou que o uso profilático não diminuiu o risco de hospitalização e morte por covid-19 e que a (hidroxi)cloroquina aumentou a ocorrência de efeitos adversos (BARTOSZKO *et al.*, 2021).

Num trecho de seu depoimento, Nise Yamaguchi disse que a ciência é assim, cada médico dá sua opinião baseado naquilo que já está publicado e que a ciência caminha dos dois lados.

Todavia, há um grande equívoco da depoente. Certamente há controvérsias científicas, mas somente se pode discuti-las com base em estudos científicos metodologicamente robustos e confiáveis, o que não tem sido o caso da (hidroxi)cloroquina,

tampouco de grande parte dos estudos sobre COVID-19, conforme apontado por Dinis-Oliveira (2020).

Em outro excerto, a depoente afirmou que uma meta-análise pode ter resultados positivos ou negativos caso sejam selecionados, respectivamente, somente estudos positivos ou apenas os negativos.

Ressalta-se que, ao contrário do que acredita a depoente, ciência não é opinião, é evidência construída pelos resultados de estudos científicos, mesmo que contrarie as próprias vontades do pesquisador. Opinião é componente subjetivo que expressa a vontade do sujeito, como ela mesmo afirmou à CPI sobre seu uso de cloroquina nos pacientes: “Eu mesma trato e não só com cloroquina...Temos realmente eficácia comprovada”. Porém, a ciência é objetiva, sistemática, racional, utiliza metodologias para estudo do problema e refuta argumentos subjetivos e opinativos (DEMO, 1999; SONDEREGGER, 1998).

Ademais, embora possa haver pesquisadores, influenciados por ideologia ou financiados pela indústria farmacêutica, capazes de manipular seus resultados de pesquisa em favor de uma droga, a *priori*, aqueles cujo trabalho se pauta pela ética não modificam a seleção e os resultados de um estudo de meta-análise ao sabor de suas próprias vontades, ao contrário do que pensa a médica depoente.

O desconhecimento básico da depoente sobre vírus e terapia antiviral, demonstrado pelo Senador e médico Otto Alencar (PSD/BA), somado à incompreensão dos fundamentos da pesquisa em saúde desqualificam-na para exercer qualquer papel de protagonismo na terapia anti-COVID-19.

Às 17:04h a depoente prestou um desserviço à população afirmando que vacinas da COVID-19 causaram trombose. Embora efeitos adversos possam ocorrer, isto não invalida a importância social e sanitária dos imunizantes, especialmente no caso da presente pandemia. Ademais, é importante ressaltar que a tecnologia das vacinas já é muito bem manejada pelo ser humano, sendo que a maioria dos efeitos adversos, quando ocorrem, são leves, locais e transitórios (SALES *et al.*, 2017).

No mesmo espaço temporal, a depoente também comparou dipirona e paracetamol com cloroquina, banalizando e confundindo a opinião pública sobre tratamento sintomático (relacionado aos sintomas de uma doença) e específico (antiviral). A mesma foi desmentida

pela médica e Senadora da República, Zenaide Maia, que, didaticamente, mostrou ser a dipirona e o paracetamol medicamentos aprovados para uso sintomático da dor e febre, ao contrário da cloroquina, que não tem registro, indicação e validação para tratamento específico como antiviral na COVID-19.

Considerando-se que a Casa Civil da Presidência da República constitui o principal órgão de assessoramento e operacionalização das ações do governo presidencialista brasileiro (PACHECO, 2006; LAMEIRÃO, 2015) e que a depoente foi instada a participar de reuniões em Brasília pela assessoria especial da Presidência da República e da Casa Civil, na presença do Presidente da República, de deputados, empresários e médicos apoiadores da (hidroxi)cloroquina, ficou evidente que havia um aconselhamento sobre a doença cujos preceitos eram minimizar os efeitos da mesma, ignorando medidas de mitigação da doença e promovendo um medicamento sem eficácia e segurança clínica comprovada, o que é corroborado pela literatura científica (HENRIQUES; VASCONCELOS, 2020).

Considerações Finais

No início da pandemia até seria admissível acreditar na promessa da (hidroxi)cloroquina e outros medicamentos pela ausência de terapias e evidências científicas frente à COVID-19. Porém, com o acúmulo de comprovações relacionadas à ineficácia ou toxicidade da (hidroxi)cloroquina na COVID-19, cabe tanto ao pesquisador quanto ao médico avaliar as novas evidências sobre o uso racional dos medicamentos como marco fundamental nos cuidados em saúde (AQUINO, 2008), sendo inaceitável que profissionais de saúde e membros do próprio governo federal promovam um medicamento sem eficácia e potencialmente tóxico.

Neste sentido, o próprio portal do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) do Ministério de Ciência, Tecnologia e Inovações apresenta o observatório de evidências da COVID-19 em que há informação resumida e suficiente demonstrando a ineficácia da (hidroxi)cloroquina como agente quimiopreventivo ou curativo frente à doença (BRASIL, 2021).

Alguns estudos com grande qualidade (amostra populacional grande, controle de variáveis, desfechos clínicos etc) demonstraram claramente que a hidroxicloroquina,

administrada como monoterapia, ou associada à azitromicina, não teve eficácia e aumentou os riscos à saúde, em pacientes tratados por COVID-19 (ROSENBERG *et al.*, 2020; FERNER; ARONSON, 2020; GELERIS *et al.*, 2020).

A sustentação da ideia salvadora de uma droga que é inócua para neutralizar o novo coronavírus e causa efeitos tóxicos no tratamento da COVID-19 não poderia ter ocorrido, especialmente num ambiente de extrema velocidade de disseminação de informações falsas que iludiram milhares de brasileiros e contribuiu para a falta de adesão às medidas de biossegurança e restrição de contatos pessoais e aglomerações (CORRÊA; VILARINHO; BARROSO, 2020; SILVA; GONÇALVES, 2020; VOSOUGHI; ROY; ARAL, 2018).

Milhares de pessoas ingeriram pílulas “preventivas” de (hidroxi)cloroquina nos Estados Unidos e no Brasil. Assim, como se explica que as mortes continuaram a ocorrer? Se a (hidroxi)cloroquina funciona, por que o Brasil se tornou, num período de tempo, o epicentro global de casos e mortes a exemplo do que também ocorreu nos Estados Unidos e na Índia? Porque, certamente, o medicamento não é quimiopreventivo, tampouco terapêutico, conforme demonstraram os estudos anteriormente referidos.

O exemplo Chinês mostrou como se enfrenta uma pandemia, pois, para conseguir êxito, os governos chineses municipais e provinciais mobilizaram a sociedade, que compreendeu a gravidade da doença e, além de cumprir as medidas de higiene e biossegurança, evitou aglomerações desnecessárias e seguiu as medidas de restrição da circulação, testagem e isolamento de casos e suspeitos, fundamental para quebrar a cadeia de transmissão da doença (CHEN *et al.*, 2020), ao contrário do Brasil em que o próprio presidente da República, seguindo o exemplo de Donald Trump, desobedecia as medidas de controle da doença (FERRARI, 2020; FONTES *et al.*, 2020).

No Brasil, apesar de termos *expertise* em saúde coletiva e o maior sistema de saúde pública do mundo, não houve, por parte do governo federal, a mobilização da atenção básica e da saúde da família para o enfrentamento da pandemia, tampouco existiu estímulo às medidas de proteção individual e adoção de medidas de restrição à circulação de pessoas (distanciamento físico e *lockdown*), exceto em locais isolados (SILVA; FIGUEIREDO-FILHO; FERNANDES, 2020; FERRARI, 2021).

Dos depoimentos e trabalhos da CPI, ficou evidente que, nas gestões de Mandetta e Teich, a Casa Civil e não o Ministério da Saúde, tomaram as equivocadas decisões sobre a gestão da epidemia de COVID-19, cujos integrantes e convidados foram, em parte, enunciados no presente depoimento da Nise Yamaguchi. O presente depoimento constituiu uma prova incontestável de que este mau assessoramento foi e é responsável pela inação ou adoção de medidas ineficazes, responsabilizando a Presidência da República por milhares de casos e mortes evitáveis.

Referências

AQUINO, D.S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciênc Saúde Col**, v.13, Supl., p.733-736, 2008.

ARSHAD, S.; KILGORE, P.; CHAUDHRY, Z.S.; JACOBSEN, G.; WANG, D.D.; HUI TSING, K, *et al.* Treatment with hydroxychloroquine, azithromycin, and combination in patients hospitalized with COVID-19. **Int J Infect Dis**, v.97, p.396-403, 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7330574/pdf/main.pdf> Acesso em: 26 Ago 2021

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Informação. Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. **Observatório de evidências científicas Covid-19**. <http://evidenciascovid19.ibict.br/> Acesso em: 20 jul 2021

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Painel CONASS covid-19**. <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/> Acesso em 22 jan 2022

BAHIA, L.; CARDOSO, A.M. Saúde em tempos de hiperajuste fiscal, restrição à democracia e obscurantismo. *In*: Pochmann M, Azevedo JSG, editores. **Brasil: Incertezas e submissão?** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2019; p.251-269.

BARTOSZKO, J.J.; SIEMIENIUK, R.A.C.; KUM, E.; QASIM, A.; ZERAATKAR, D.; GE, L., *et al.* Prophylaxis against covid-19: living systematic review and network meta-analysis. **BMJ**, v.373, n949, 2021. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n949> Acesso em: 03 ago 2021

BOURS, M.J.L. A nontechnical explanation of the counterfactual definition of confounding. **J Clin Epidemiol**, v.134, p.113-124, 2021. [https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(21\)00033-0/fulltext](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(21)00033-0/fulltext) Acesso em: 25 ago 2021

CALMON, T.V.L. As condições objetivas para o enfrentamento ao COVID-19: abismo social brasileiro, o racismo, e as perspectivas de desenvolvimento social como determinantes. **Revista NAU Social**, v.11, n.20, p.131-136, 2020.

CARLOS, A.F.A. COVID-19: desigualdad y crisis en Brasil. **Crítica Urbana**, n.15, p.19-22, 2020.

CHEN, W.; WANG, Q.; LI, Y.Q.; YU, H.L.; ZHANG, M.L.; QIN, Y., et al. Early containment strategies and core measures for prevention and control of novel coronavirus pneumonia in China. **Chin J Prev Med**, v.54, n.3, p.239-244, 2020.

COLSON, P.; ROLAIN, J.-M.; RAOULT, D. Chloroquine for the 2019 novel coronavirus SARS-Cov-2. **Int J Antimicrob Agents**, v.55, 105923, 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105923> Acesso em: 12 ago 2021

CORRÊA, M.C.D.V.; VILARINHO, L.; BARROSO, W.B.G. Controvérsias em torno do uso experimental da cloroquina/hidroxicloroquina contra a Covid-19: "no magic bullet". **Physis Rev Saúde Col**, v.30, n.2, e300217, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300217> Acesso em: 19 set 2021

COUTINHO, J.G.; PADILHA, M. Informação adequada, confiável e oportuna em tempos de pandemia de COVID-19. **Rev Panam Salud Pública**, v.44, e118, 2020. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.118> Acesso em: 25 set 2021

DEMO, P. **Metodologia científica em ciências sociais**. São Paulo: Editora Atlas, 1999. Capítulo 1, p.16-40.

DINIS-OLIVEIRA, R.J. COVID-19 research: pandemic versus "paperdemic", integrity, values and risks of the "speed science". **Forensic Sci Res**, v.5, n.2, p.174-187, 2020. doi: 10.1080/20961790.2020.1767754

FERNER, R.E.; ARONSON, J.K. Chloroquine and hydroxychloroquine in covid-19. Use of these drugs is premature and potentially harmful. **BMJ**, v.369, m1432, 2020. doi: 10.1136/bmj.m1432 Acesso em: 17 jul 2021

FERRARI, C.K.B. Resposta brasileira à pandemia de COVID-19: O ministério da saúde acertou, a presidência da república errou. **Bol Conj (Boca)**, v.3, n.7, p.47-52, 2020. doi: <https://revista.ufrr.br/boca/article/view/Ferrari> Acesso em: 20 set 2021

FERRARI, C.K.B. Questão de educação e ciência: seria o "lockdown" a cloroquina da esquerda brasileira? **Bol Conj (Boca)**, v.6, n.17, p.49-57, 2021. <http://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/337> Acesso em: 20 jul 2021

FONTES, F.L.L.; DELGADO, M.L.L.; ASSIS, R.J.S.; LIMA, I.C.; LIMA, L.S. Alinhamento geopolítico entre governos americano e brasileiro quanto ao uso da cloroquina/hidroxicloroquina: repercussões no enfrentamento da covid-19. **Int J Health Manag Rev**, v.6, 2020. <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/download/227/161> Acesso em: 20 jul 2021

GARCIA, M.S.S.; CZESZAK, W. **Curadoria educacional**. Práticas pedagógicas para tratar (o excesso de) informação e *fake news* em sala de aula. São Paulo: Ed. Senac, 2019.

GAUTRET, P.; LAGIER, J.-C.; PAROLA, P.; HOANG, V.T.; MEDDEB, L.; SEVESTRE, J., et al. Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: A pilot observational study. **Trav Med Infect Dis**, v.34, 101663, 2020. doi: [10.1016/j.tmaid.2020.101663](https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101663) Acesso

em: 22 jul 2021

GELERIS, J.; SUN, Y.; PLATT, J.; ZUCKER, J.; BALDWIN, M.; HRIPCSAK, G., et al. Observational study of hydroxychloroquine in hospitalized patients with Covid-19. **NEJM**, v.382, p.2411-2418, 2020. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2012410> Acesso em: 21 jul 2021

HENRIQUES, C.M.P.; VASCONCELOS, W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Est Av**, v.34, n.99, p.25-44, 2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.003> Acesso em: 07 ago 2021

IP, A.; BERRY, D.A.; HANSEN, E.; GOY, A.H.; PECORA, A.L.; SINCLAIRE, B.A., et al. Hydroxychloroquine and tocilizumab therapy in COVID-19 patients—An observational study. **PLOS One**, v.15, e0237693, 2020. doi: 10.1371/journal.pone.0237693. eCollection 2020. Acesso em: 22 ago 2021

LAMEIRÃO, C.R. A casa civil e a gestão da coordenação política governamental no presidencialismo de coalização brasileiro, 1995-2010. **Rev Iberoamer Estud Legisl**, v.4, 43-56, 2015.

LEE, T.C.; MACKENZIE, L.J.; MCDONALD, E.G.; TONG, S.Y.C. An observational cohort study of hydroxychloroquine and azithromycin for COVID-19: (Can't get no) satisfaction. **Int J Infect Dis**, v.98, p.216-217, 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7331530/pdf/main.pdf> Acesso em: 17 jul 2021

MAHÉVAS, M.; TRAN, V.-T.; ROUMIER, M.; CHABROL, A.; PAULE, R.; GUILLAUD, C., et al. Clinical efficacy of hydroxychloroquine in patients with covid-19 pneumonia who require oxygen: observational comparative study using routine care data. **BMJ**, v.369, m184, 2020. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1844> Acesso: 31 maio 2021

MILLION, M.; LAGIER, J.-C.; GAUTRET, P.; COLSON, P.; FOURNIER, P.-E.; AMRANE, S., et al. Early treatment of COVID-19 patients with hydroxychloroquine and azithromycin: A retrospective analysis of 1061 cases in Marseille, France. **Trav Infect Dis**, v.35, 101738, 2020. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101738

PACHECO, R.S. Regulação no Brasil: desenhos das agências e formas de controle. **Rev Adm Públ**, v.40, n.4, p.523-543, 2006.

PAWAR, D.; RAOULT, D.; YAMAGUCHI, N.; BERTOGLIO, J.; PALAMIDESE, A.; SORESI, V., et al. Recovery trial and hydroxychloroquine. **Int Med J**, v.25, n.9, p.3237-3244, 2020.

PAZ, L.E.S.; BEZERRA, B.J.S.; PEREIRA, T.M.M.; SILVA, W.E. COVID-19: A importância da fisioterapia na recuperação da saúde do trabalhador. **Rev Bras Med Trab**, v.19, n.1, 94-106, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2021-709> Acesso em: 23 ago 2021

PELLIZZON, R.F.; POBLACIÓN, D.A.; GOLDENBERG, S. Pesquisa na área da saúde: seleção das principais fontes para acesso à literatura científica. **Acta Cir Bras**, v.18, n.6, p.493-496, 2003. <https://doi.org/10.1590/S0102-86502003000600002> Acesso em: 22 ago 2021

PITHON, M.M. Importance of the control group in scientific research. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v.18, 2013. <https://doi.org/10.1590/S2176-94512013000600003> Acesso em: 21 ago 2021

PIANTADOSI, S.; BYAR, D.P.; GREEN, S.B. The ecological fallacy. **Am J Epidemiol**, v.127, p.893-904, 1988. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.468.3245&rep=rep1&type=pdf> Acesso em: 12 mar 2021

PORTAL 4MEDIC. 13/07/2020. <https://noticias.4medic.com.br/ciencia-prova-eficacia-da-hidroxicloroquina-no-tratamento-inicial-de-covid-19/> Acesso em: 19 jul 2021

PORTAL DA FUNDAÇÃO HENRY FORD. <https://www.henryford.com/news/2020/07/hydro-treatment-study> Acesso em: 19 jul 2021

PORTAL TUDOCELULAR.COM. <https://www.tudocelular.com/tech/noticias/n159204/cloroquina-resultados-positivos-estudo-americano.html> Acesso em: 19 jul 2021

ROSENBERG, E.S.; DUFORT, E.M.; UDO, T.; WILBERSCHIED, L.A.; KUMAR, J.; TESORIERO, J., *et al.* Association of treatment with hydroxychloroquine or azithromycin with in hospital mortality in patients with COVID-19 in New York State. **JAMA**, v.323, n.24, p.2493-2502, 2020. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2766117> Acesso em: 15 ago 2021

SALES, M.C.V.; ARAÚJO, M.C.B.; ALMEIDA, C.A.P.L.; MOURA, L.K.B. Eventos adversos pós-vacinação: revisão integrativa. **Rev Enferm UFPE on line**, v.11, Supl.10, 4243-4253, 2017. doi: 10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201730 Acesso em: 26 set 2021

SANTOS, A.P. A pandemia COVID-19 em 3 atos: a visão de uma profissional de saúde. **Asephallus**, v.15, n.30, p.6-17, 2020.

SHARMA, S.A.; DESCHAIINE, M.E. Digital curation: A framework to enhance adolescent and adult literacy initiatives. **J Adolesc Adult Lit**, v.60, n.1, p.71-78, 2016. doi: <https://doi.org/10.1002/jaal.523> Acesso em: 10 Out 2021

SHEPHERD, K. The Philadelphia Inquirer. Facebook deleted a viral video full of false coronavirus claims. **Then Trump shared it on Twitter**. <https://www.inquirer.com/politics/nation/facebook-false-coronavirus-viral-video-trump-twitter-20200728.html> Acesso em 20 jul 2021

SILVA, L.; FIGUEIREDO-FILHO, D.; FERNANDES, A. O efeito do lockdown sobre a epidemia da COVID-19 no Brasil: evidências a partir de uma análise de séries temporais interrompidas. **Cad Saúde Pública**, v.36, n.10, e00213920, 2020.

SILVA, R.D.F.C.; GONÇALVES, L.A.P. As pílulas do Messias: salvação, negação e política de morte em tempos de pandemia. **Physis Rev Saúde Col**, v.30, n.2, e300208, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300208> Acesso em 25 Ago 2021

SOLANO, J.J.; MAKI, D.G.; ADIRIM, T.A.; SHIH, R.D.; HENNEKENS, C.H. Public health strategies contain and mitigate COVID-19: a tale of two democracies. **Am J Med**, v.133, n.12, 1365-1366, 2020. doi: [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(20\)30699-9/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(20)30699-9/fulltext) Acesso em 26 ago 2021

SONDEREGGER, T. Research methods in psychology. In: SONDEREGGER, T. **Psychology**. Hoboken, NJ: Wiley Publishing Inc, 1998. Chapter 2, p.9-15.

TANG, W.; CAO, Z.; HAN, M.; WANG, Z.; CHEN, J.; SUN, W., et al. Hydroxychloroquine in patients with mainly mild to moderate coronavirus disease 2019: open label, randomised controlled trial. **BMJ**, v.369, m189, 2020. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1849> Acesso em: 18 set. 2021

VIEIRA, A. CPI: Nise defende cloroquina e senadores pedem acareação sobre tentativa de mudar bula. **Senado Notícias**, 01/06/2021. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/06/01/cpi-nise-defende-cloroquina-e-senadores-pedem-acareaao-sobre-tentativa-de-mudar-bula> Acesso em: 19 jul. 2021

VOSOUGHI, S.; ROY, D.; ARAL, S. The spread of true and false News online. **Science**, v.359, p.1146-1151, 2018.

Dados do autor

Carlos Kusano Bucalen Ferrari

Doutor em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP (SP). Professor Associado do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde (ICBS), Campus Universitário do Araguaia, UFMT. E-mail: drcarlosferrari.ufmt@gmail.com Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-9325-1260>.