

NEGACIONISMOS, IDEOLOGIA E SENSO COMUM: ANÁLISE DO DEPOIMENTO DE UM PARLAMENTAR MÉDICO À CPI DA COVID NO SENADO FEDERAL DO BRASIL

**DENIALISM, IDEOLOGY, AND COMMON SENSE: AN ANALYSIS OF THE
TESTIMONY OF A PHYSICIAN-LAWMAKER BEFORE THE COVID-19
PARLIAMENTARY INQUIRY COMMISSION IN THE BRAZILIAN FEDERAL
SENATE**

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde •

10/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/788919516](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/788919516)

Carlos Kusano Bucalen Ferrari¹

RESUMO

Na contramão do que fizeram outras lideranças políticas mundiais, os congressistas apoiadores do governo Bolsonaro optaram por basear-se em senso comum e negacionismo quanto à pandemia de COVID-19. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi realizar a curadoria científica das informações contidas no depoimento à CPI da COVID no Senado Federal por um parlamentar médico da base governista à época. Além do depoente equivocar-se sobre a duração e os impactos das epidemias, outras estratégias de negação da ciência incluíram a crítica ao *lockdown*/isolamento físico-social e às vacinas por supostos efeitos adversos, assim como a promoção da ideia falseada de imunidade coletiva (de rebanho) e o uso de medicamentos não indicados para a doença. Demonstrou-se, por meio da metodologia da curadoria científica, a falta de evidência e credibilidade científica das medidas apoiadas pelo político e médico Osmar Terra que foi um dos ex-conselheiros do presidente da República à época da COVID-19. Conclui-se que o depoimento de Osmar Terra à CPI da COVID-19 mostrou sua colaboração com as narrativas negacionistas que incentivaram comportamentos de aglomeração social, hesitação vacinal e outras ações políticas desastrosamente deliberadas que resultaram na vitimização de milhares de brasileiros pela COVID-19.

Palavras-chave: Prática clínica baseada em evidências; Política informada por evidências; Preparação para pandemia; Necropolítica.

ABSTRACT

Contrary to what other world political leaders have done, congressmen who support the Bolsonaro government have chosen to rely on common sense and denialism regarding the COVID-19 pandemic. Thus, the objective of this study was to scientifically curate the information contained in the testimony given to the

COVID CPI in the Federal Senate by a physician who was a member of the ruling party at the time. In addition to the witness being mistaken about the duration and impacts of epidemics, other strategies of science denial included criticism of lockdown/physical-social isolation and vaccines for alleged adverse effects, as well as promoting the false idea of herd immunity and the use of drugs not indicated for the disease. Scientific curation methodology demonstrated the lack of scientific evidence and credibility of the measures supported by politician and physician Osmar Terra, who was one of the former advisors to the president at the time of COVID-19. It can be concluded that Osmar Terra's testimony to the COVID-19 CPI showed his collaboration with denialist narratives that encouraged social gathering, vaccine hesitancy, and other disastrously deliberate political actions that resulted in the victimization of thousands of Brazilians by COVID-19.

Keywords: Evidence-based practice; Evidence-informed practice; Pandemic preparedness; Necropolitics.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, uma das maiores calamidades de Saúde Pública da História mundial e brasileira, provocou e vitimou, desde 2020, respectivamente, 676,6 milhões de casos e 6,9 milhões de óbitos no planeta, sendo mais de 39 milhões de casos, superando 713.115 óbitos no Brasil (John Hopkins University, 2024; CONASS, 2024).

No Brasil, o excesso de mortalidade por COVID-19 foi 4 vezes maior que a média global, o que significa que 4 a cada 5 óbitos pela doença poderiam ter sido prevenidos (Hallal, 2022) caso o antigo governo de Jair Bolsonaro tivesse estimulado a vacinação, as

medidas de higiene e proteção pessoal e o distanciamento físico e o comportamento de evitar aglomerações (Ferrari, 2020; Silva; Gonçalves, 2020).

Além disso, o descaso do governo Bolsonaro com a pandemia de COVID-19 no Brasil também se expressou pela negação da ciência e da vacinação, promoção de aglomerações, falta de coordenação de uma força tarefa contra a doença, ausência de cordão sanitário em fronteiras, divisas, portos e aeroportos, demora na compra de vacinas, exígua aquisição de testes diagnósticos, propaganda de tratamentos ineficazes e desperdício de doses de imunizantes, bem como de testes diagnósticos (Costa; Rizzotto; Lobato, 2021; Ferrari, 2021; Hallal; Victora, 2021; Castro et al., 2021).

Como resultado da inação do governo Bolsonaro o ano de 2021 contabilizou, pela primeira vez após a epidemia de gripe espanhola, uma redução da esperança de vida ao nascer de quase dois anos (Castro et al., 2021).

Para entender o porquê do antigo governo ter negado a ciência é necessário compreender quem o assessorava informalmente, uma vez que o mesmo se recusava a tentar entender e apoiar as ações anti-COVID-19 do seu primeiro ministro da saúde, Luiz H. Mandetta (Ferrari, 2020).

Para atingir este objetivo, foram investigadas, por meio da curadoria científica de conteúdo, a veracidade ou a falseabilidade dos argumentos de um deputado médico, assessor informal e apoiador político do ex-presidente Bolsonaro durante seu depoimento à CPI da COVID-19.

2. METODOLOGIA

Foi realizada a curadoria científica do conteúdo da narrativa do depoente deputado federal e médico Osmar Terra à CPI da COVID-19. As informações foram obtidas pelo registro sistemático do depoimento assistido ao vivo na data ocorrida (22/06/2021), bem como pelo resumo do mesmo publicado no portal oficial do Senado Federal e novamente assistindo à gravação inteira daquela seção do Senado Federal que está disponível para consulta (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=04ayTB00EeE>).

Para realizar a curadoria científica de conteúdo foi utilizada a metodologia proposta por Sharma e Deschaine (2016), caracterizada pelas seguintes etapas: 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, epidemiológica e farmacoterapêutica relacionada à COVID-19 (Ferrari, 2021).

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

O presente estudo é produto de projeto de pesquisa institucionalmente registrado: “Fato ou Fake: Metodologia da Curadoria Científica em Educação e Saúde” (Cap/UFMT, n.270/2024).

3. RESULTADOS

O depoimento à CPI da COVID-19 no Senado Federal do médico e deputado federal Osmar Terra à CPI da COVID-19 foi transmitido ao vivo pela TV Senado em 22/06/2021, assim como por diversos canais de televisão (Bandnews, CNN, Globonews, etc). Para fins de entendimento pleno, o depoimento foi assistido mais duas vezes posteriormente.

No início dos trabalhos, antes de começarem as arguições pelo relator, o depoente teve o direito de fazer uma explanação inicial se assim o desejasse. Deste modo, Osmar Terra aproveitou seu tempo inicial e inúmeros trechos de seu depoimento sobre a pandemia de COVID-19 estão descritos abaixo, cuja veracidade ou falseabilidade serão discutidos à luz da plausibilidade biológica, epidemiológica e farmacoterapêutica, embasadas em evidências científicas.

Na explanação inicial o Dr. Osmar Terra começou afirmando:

“Acho que é uma oportunidade preciosa para discutirmos questões importantes em relação a pandemia e a salvar vidas”.

“Não existe nenhuma proposta aqui de deixar a população se contaminar livremente”. ...“Imunidade de rebanho é uma consequência...é como terminam todas as pandemias”.

“Todos nós queremos salvar vidas”.

Ainda no início de seu depoimento o parlamentar médico à época, afirmou:

Se fizeram previsões apocalípticas em cima de projeções matemáticas do Imperial College que assustou a humanidade"... "A proposta do Imperial College que fez essa projeção apocalíptica de que vão morrer 40 milhões, 50 milhões de ser pior que a gripe espanhola... foi a supressão. O que é a supressão? é trancar todo mundo em casa por 18 meses... até encontrar a vacina.

Osmar Terra também fez críticas ao papel da cobertura midiática no Brasil, afirmando:

"A mídia ajudou a aumentar esse pânico em relação a epidemia".

E seguiu declarando que:

As previsões que eu fiz foi baseado (sic) não num estudo matemático apocalíptico como foi o do ImperialCollege, mas nos fatos que existiam na época em Fevereiro e Março. Qual eram os fatos? E assim se faz a ciência. Quais eram os fatos concretos que existiam em Fevereiro e Março? Os fatos concretos que existiam em Fevereiro e Março eram a epidemia da China. A china teve um surto completo...ela completou, ela começou, subiu e terminou...tem 4 mil mortes na China até hoje. Era o surto que tinha na época pra ser analisado"... "isso levou muita gente a fazer um julgamento otimista...

O deputado cita que além das "poucas" mortes da China (4.000), teria havido poucos óbitos no primeiro surto (onda) na Coréia do Sul

(185). Ademais, segundo ele apenas 7 pessoas morreram em 3.500 passageiros do navio Cruzeiro Diamond Prince.

Osmar Terra continuou sua narrativa sustentando que “países que quase não fecharam como Suécia, Coreia e Japão praticamente não tiveram morte de crianças”...o Brasil é recordista mundial de tempo sem aula presencial...esta pandemia estava sendo comandada pelo medo não pela ciência...”

Aos 50 minutos de depoimento, o parlamentar asseverou: “Qual é a idéia quando não se tem vacina? ...Quando se há um contágio chega-se a um determinado percentual, a epidemia começa a declinar e termina”.

No minuto seguinte continuou: “A orientação é o que a Suécia e o Japão fazem na pandemia. Sempre se fez. As pessoas guardam distância, tem protocolos de segurança no trabalho, nas escolas, as escolas não fecham. É um absurdo as crianças brasileiras ficarem tanto tempo sem aula presencial”.

Aos 52 minutos de filmagem do depoimento inicial: “Estamos com esses 500 mil casos e nós estamos no Brasil, é bom que se diga, com sistema de quarentena e lockdown dos governadores. Ainda de manhã, Osmar Terra afirmou que “o STF limitou o poder do presidente de interferir nessas decisões. Todos os governadores decidiram por fazer quarentena, lockdown...”

Em sequência, aos 53 minutos e 4 segundos: Terra asseverou que o prefeito de Araraquara estaria fazendo o terceiro lockdown e, comparado com Chapecó, que não fechou mais, esta prática não teria qualquer impacto.

A partir dos 54 minutos e 53 segundos afirmou: “inclusive com a orientação canhestra que é dada pela própria televisão a pessoa tira a máscara quando chega em casa”.

Já a partir dos 55 minutos e 49 segundos Osmar Terra reafirmou sua posição contra o distanciamento físico-social: “A orientação é o que a Suécia fez, o Japão fez, a Coreia fez. Sempre se fez. As pessoas guardam distância, tem protocolos de segurança no trabalho, nas escolas, as escolas não fecham. É um absurdo as crianças brasileiras ficarem tanto tempo sem aula presencial”.

No período matutino Terra ainda caucionou: “...e eu acho isso importante porque a população brasileira precisa ouvir os dois lados, hoje a grande mídia só mostra um lado nessa questão da epidemia”.

Em seguida, o senador Renan Calheiros, relator da CPI da COVID, solicita passar vídeos de afirmações de Osmar Terra sobre a pandemia. Num deles, Osmar Terra afirmou categoricamente às 1:03:33 segundos de seu depoimento que a epidemia terminaria em 14 semanas.

Em seguida Renan Calheiros pergunta, passadas 1 hora e 3 minutos de depoimento, em que Osmar Terra teria baseado seus prognósticos positivos de que a epidemia acabaria em Abril, Maio ou Junho. Resposta de Osmar Terra às 1:04:57: “eu quero dizer que eu tive uma experiência vivida sobre epidemias, eu acompanhei e estudei muito...a minha preocupação é salvar vidas...” e clamou “aquelas previsões ali, senador, são baseadas no que eu disse antes e são minhas conclusões, conclusões pessoais. São baseadas na China...o surto da Coreia que subiu e desceu...sem vacina”.

Às 1:07:14", o deputado médico Osmar Terra sugeriu que se trouxessem à CPI os vídeos de depoimentos dos coordenadores de enfrentamento à pandemia de COVID-19 da Suécia e da Coreia.

Exatamente aos 1:07:48", o Senador Randolfe Rodrigues, dialogando com o deputado Osmar Terra, afirmou que o primeiro ministro da Suécia foi destituído no dia anterior do cargo por causa da má gestão da pandemia de COVID-19 naquele país.

Minutos depois, em seu depoimento, Osmar Terra negou a existência de um suposto gabinete paralelo, pois a discussão sobre tratamento precoce foi aberta e promovida pelo Gabinete da Presidência e da Casa Civil por meio de audiência pública para médicos.

"O presidente julga as coisas do jeito que ele quer" afirmou Terra.

Quando perguntado pelo Senador Renan Calheiros sobre suas previsões da COVID-19 no Brasil, Terra afirmou que "o surto na China me permitiu ser otimista... o que que aconteceu de diferente senador neste período? O surgimento das novas cepas."

Osmar Terra, às 12:43h afirmou que a defesa por anticorpos permanece por até 18 anos. Todavia, dois minutos depois, o deputado não respondeu à pergunta sobre o que é imunidade.

Já às 13:06h da tarde, o deputado, referindo-se ao tratamento precoce (cloroquina e ivermectina sustentou a ideia de que se não faz mal pode ser utilizado. No mesmo sentido, dez minutos depois, Terra confirmou que utilizou cloroquina e utilizaria de novo se fosse necessário. Um minuto depois (13:17h) afirmou que "milhares de médicos prescreveram e dizem que faz efeito".

Entre 13:18-13:19h, o senador Omar Aziz, engenheiro, mostrou a falta de lógica no uso de cloroquina, uma vez que pacientes que tomaram o medicamento em Manaus (AM) morreram de COVID-19.

Alguns minutos mais tarde, Osmar Terra foi interpelado pela senadora Leila: Por que mesmo diante da sucessão de erros o senhor continuou fazendo algumas projeções que voltaram a ser equivocadas?

Nesta perspectiva, Osmar Terra respondeu: “senadora essa história de que todas foram equivocadas não é verdade”.

Um pouco mais tarde, inquirido pela senadora Elisiane Gama “o senhor não se arrepende de tudo que o senhor falou?”, Osmar Terra respondeu: “Nunca houve lockdown e quarentena e não há nenhuma evidência que isso funciona”.

4. DISCUSSÃO

Em seus argumentos iniciais o ex-parlamentar, médico, afirmou que o objetivo dele era de salvar vidas, assim como a imunidade de rebanho seria uma consequência e forma sobre como as epidemias terminam.

Neste sentido, Osmar Terra em suas afirmações iniciais já demonstrava ignorância sobre o tema, uma vez que arriscar um papel benéfico da imunidade coletiva (de rebanho) como solução para a epidemia significou desconsiderar a efetividade das imunizações e do Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1974, justamente durante uma epidemia de meningite, a qual foi objeto de tentativa de ocultamento perante a população brasileira

durante o regime militar de 1964-1985 (Moraes; Barata, 2005; Schneider; Tavares; Mussi, 2015; Leandro et al., 2020).

Ainda a respeito de uma suposta proteção da imunidade coletiva, os dados confirmaram que, apesar da elevada incidência de infecção pela COVID-19 em certas regiões do Brasil, já havia relato em 12 de fevereiro de 2021, ou seja, quatro meses antes do depoimento do Deputado Osmar Terra à CPI da COVID-19, demonstrando a ausência de efeito significativo da imunidade de rebanho (Taylor, 2021), fato que foi corroborado posteriormente por Schwalb et al. (2022).

Em seguida, o parlamentar médico, asseverou que a mídia fez alarde e pânico, pois as previsões do *Imperial College* de Londres não condiziam com o surto na China que teve, segundo ele em 22/06/2021, apenas 4000 óbitos e a epidemia já teria sido encerrada naquele país.

É fundamental ressaltar que as previsões estatísticas do Imperial College de Londres foram feitas com os elementos presentes à época e que, mesmo tendo ocorrido uma superestimativa de casos e óbitos (Biggs; Littlejohn, 2021), os números reais foram muito superiores aos citados pelo deputado Osmar Terra.

Todavia, não se sabe se por desconhecimento ou outro fator, Osmar Terra errou no número de vítimas fatais, pois até dois dias antes de seu depoimento, a China contabilizava 4636 óbitos e no dia que antecedeu sua seção à CPI, ocorreram 519 casos novos da doença, mesmo na vigência de uma rigorosa política anti-COVID-19 adotada por aquela nação (Worldmeter, 2023).

Conforme descrito anteriormente, aos 50 minutos de depoimento, Osmar Terra afirmou: “Qual é a idéia quando não se tem vacina?

...Quando se há um contágio chega-se a um determinado percentual, a epidemia começa a declinar e termina”. Ele tentou dizer que a epidemia já tinha terminado na China e já deveria ter ocorrido o mesmo no Brasil. Todavia, sua profecia, eivada de senso-comum, não encontrava respaldo epidemiológico, pois a epidemia somente começava a ser reduzida, no Brasil e na América Latina, devido ao avanço da imunização contra o novo coronavírus (Schwalb et al., 2022; Ferrari, 2022). Ainda nesta perspectiva, Ferreira et al. (2022) estimaram que 165.000 sujeitos acima de 60 anos não foram hospitalizados por Covid-19 devido ao efeito protetor da campanha de imunização contra aquela doença.

Ainda no período inicial de seu depoimento, o deputado federal afirmou que além das “poucas” mortes da China (4000), teria havido poucos óbitos no primeiro surto (“onda”) na Coreia do Sul (185). Ademais, segundo ele, apenas 7 pessoas morreram em 3.500 passageiros do navio *Cruise Diamond Prince*. Todavia, o parlamentar não acompanhou o desfecho trágico do *Diamond Prince* em que morreram 14 pessoas de 712 casos em 24 de Abril de 2023. Do mesmo modo, ao contrário do que relatou na CPI da COVID-19, o número de casos da doença foi 22,9 vezes maior na China, acometendo 91.629 pessoas em 22/06/2021, dia de seu depoimento (Worldometer, 2023).

Considerando-se que o depoimento de Osmar Terra ocorreu no dia 22/06/2021, o depoente deveria ter se atualizado sobre a frequência absoluta de casos e óbitos que atingiu, dois dias antes da sessão da CPI, o quantitativo de quase 18 milhões de casos e 501.000 óbitos no Brasil (CONASS, 2024).

Aos 52 e 53 minutos de depoimento à CPI da COVID, Terra tinha dado dois exemplos de que segundo ele o lockdown não teria qualquer efeito na transmissão, número de casos e óbitos pela COVID-19. Todavia, as pesquisas científicas mostram o contrário. Por exemplo, a aglomeração de pessoas no Diamond Prince aumentou em 4 vezes a taxa de reprodução, ou seja, de transmissão da doença comparada àquelas ocorridas no início da pandemia em Wuhan, China (Chou et al., 2022).

Minutos depois, aos 55 minutos, o depoente insiste na tese inicial de seu depoimento contra o fechamento das escolas. Certamente, as crianças brasileiras tiveram sua escolaridade muito prejudicada pela pandemia de COVID-19, mas estudos sugerem que o fechamento das escolas foi uma medida importante para reduzir a propagação de infecções respiratórias virais, incluindo a COVID-19. O estudo de Auger et al. (2020) observou que o fechamento das escolas nos Estados Unidos, reduziu em 58% e 62%, a mortalidade e a incidência, respectivamente. Em dezembro de 2021, um estudo demonstrou que os efeitos da reabertura das escolas nos diferentes estados dos EUA foram variados, com alguns locais demonstrando significativo impacto e outros baixo efeito do retorno à normalidade na educação (Ertem et al., 2021).

Passadas cerca de 1 hora e 3 minutos de depoimento, o Senador Renan Calheiros solicitou e foi reproduzido um vídeo de Osmar Terra com previsão de que a epidemia de COVID-19 terminaria em no máximo 14 semanas e segundo ele em abril, ou mais tardar em junho. Quando interpelado por Renan Calheiros se ele mantinha suas previsões, o depoente afirmou que sim e acrescentou que ele mesmo tinha experiência em epidemias e que tanto na China quanto na Coreia a COVID-19 teria terminado sem vacina.

Em relação ao que foi relatado acima, mais uma vez, o parlamentar médico faz afirmação sem base em estudos e dados, contrariando a verdade, uma vez durante as severas restrições impostas à população chinesa, assim como uma política de testagem de milhões de pessoas conseguiu controlar a epidemia com números baixíssimos de casos durante vários períodos ao longo de 2020 até o dia 15 de Dezembro de 2023 quando as ações de mitigação foram abrandadas e o número de casos de COVID-19 voltou a crescer de modo exponencial (Du et al., 2023).

Todavia, mostra-se mais uma vez que a ideologia e o senso comum do depoente não condiziam com a verdade, pois a epidemia continuava a vitimar milhares de pessoas no Brasil e no mundo. No Brasil, por exemplo, em que as campanhas de negação da vacina atingiram vasta cobertura populacional, aumentando a hesitação vacinal, a mortalidade de crianças e adolescentes por COVID-19 foi elevada (Martins-filho; Barberia, 2022).

Ainda a este respeito, estudos demonstraram que o excesso de mortes causada por má gestão do governo Bolsonaro variou entre 19% em 2020 até 75% no curso de toda a epidemia de COVID-19 no Brasil (Guimarães; Oliveira; Dutra, 2022; Camargo; Mota, 2024), ocorrendo, inclusive, pela primeira vez na História do Brasil, redução da esperança de vida ao nascer (Castro et al., 2021). Deste modo, a afirmação de Osmar Terra, durante seu depoimento, de que “todos nós queremos salvar vidas” era inverídica e jamais poderia ser concretizada por meio de suas propostas e ações do governo por ele representado.

Certamente, conforme afirmou o parlamentar, as crianças ficarem tanto tempo longe da escola trouxe enormes prejuízos aos

estudantes, conforme observado em estudos da literatura (Fonseca et al., 2020; Cabral et al., 2024), todavia o governo Bolsonaro em momento algum planejou e implementou ações para o retorno à vida em sociedade (CONASS, 2024; Hallal; Victora, 2021).

Não obstante, somente com o avanço da vacinação foi possível reduzir significativamente as curvas de transmissão, a incidência e a mortalidade pela doença (Ferreira, 2022; Ferrari, 2022).

Durante vários trechos de seu depoimento, o parlamentar médico enfatizou que o exemplo de gestão da pandemia de COVID-19 era a Suécia. Todavia, passadas mais de uma hora e sete minutos de seção, o Senador Randolfe Rodrigues disse a Osmar Terra que o primeiro ministro da Suécia havia sido deposto pelo parlamento por causa de sua catastrófica gestão da COVID-19 no país.

Após cerca de uma hora e dez minutos de seu depoimento, quando interpelado por Renan Calheiros sobre um suposto gabinete paralelo de aconselhamento ao presidente da República e de tomada de decisões, Osmar Terra esclareceu que isto não era verdade, pois a discussão sobre tratamento precoce foi aberta e promovida pelo Gabinete da Presidência e da Casa Civil por meio de audiência pública para médicos. Neste sentido, outro estudo já havia mostrado que não havia gabinete paralelo e que as ações equivocadas e baseadas em ideologia ou senso comum e a inação da presidência da República tinha apoio e consonância de seu gabinete e da Casa Civil (Ferrari, 2021).

Decorridos mais de uma hora e meia de depoimento, às 12:43h, o declarante afirmou que a defesa por anticorpos permanece por até 18 anos. Todavia, dois minutos depois, o deputado não soube

responder à pergunta sobre o que seria imunidade. Em conjunto, ambas afirmações do depoente demonstram desconhecimento profundo da imunidade, sua temporalidade e seus processos. Nesta perspectiva, sabemos que um número reduzidíssimo de infecções pode promover imunidade duradoura por mais de uma década.

Sobre o aspecto acima reportado, é necessário frisar que a imunidade de rebanho somente seria alcançada com a infecção de 60 a 80% da população e estudos, revisados por Schwalb et al.¹⁸, mostraram que a infecção anterior por COVID-19 geralmente não protegia a população contra reinfeções por outras variantes ou cepas do SARS-Cov-2, o que demonstra a enorme irracionalidade no conteúdo do depoimento de Osmar Terra que havia afirmado “Não existe nenhuma proposta aqui de deixar a população se contaminar livremente”. ...“Imunidade de rebanho é uma consequência...é como terminam todas as pandemias”.

Entre 13:06h e 13:17h, o depoente afirmou que utilizou cloroquina e ivermectina, medicamento que segundo ele foram cuja prescritos por centenas de médicos no Brasil. Ademais, o depoente ainda sustentou a ideia de que se não fazem mal não haveria problema em utilizar tais medicamentos.

Todavia, baseado apenas na lógica, o Senador Omar Aziz, desconstruiu a argumentação de que o chamado tratamento precoce ou a cloroquina isoladamente funcionariam, pois Manaus (e o Brasil) foi assolada por uma escalada crescente de óbitos por COVID-19 desde janeiro de 2021.

Ademais, o estudo de Manaus e outros ensaios clínicos controlados e randomizados, demonstraram que o uso de hidroxicloroquina, além

de ser ineficaz, aumentou o risco de cardiotoxicidade, hepatotoxicidade e mortalidade em pacientes com COVID-19 (Borba et al., 2020; Ektor, 2020; Falcão et al., 2020; Ferner; Aronson, 2020).

Além da lógica, o depoente ao se intitular conhecedor de epidemias e uma espécie de “consultor” informal do ex-presidente Bolsonaro, deveria ter lido os estudos clínicos já publicados sobre o assunto que mostravam desde 2020 a ineficácia e a toxicidade da cloroquina no tratamento da COVID-19 (Bartoszek et al., 2021; Geleris et al., 2020; Ip et al., 2020; Mahévas et al., 2020; Rosenberg et al., 2020; Tang et al., 2020).

Após as 13:21h, a senadora Leila Barros perguntou ao depoente porque ele continuava insistindo em previsões equivocadas. Em seguida, o deputado médico reafirma que as previsões não seriam equivocadas. Esta resposta de Terra está em acordo com o que ele já havia afirmado aos 56 minutos, enfatizando que a população brasileira precisava conhecer os dois lados, ou seja, a outra narrativa da epidemia.

Logo após ser questionado pela Senadora Leila Barros, a também senadora Elisiane Gama perguntou se Osmar Terra não estaria arrependido de suas afirmações. Não obstante, o parlamentar afirmou que “nunca houve *lockdown* e quarentena e não há nenhuma evidência que isso funciona”.

Estudando o impacto de dois períodos de *lockdown* na Inglaterra e País de Gales, o segundo momento, em que houve afrouxamento das regras, resultou em menor impacto, aumentando o número de casos e mortes em comparação ao primeiro, em que normas mais

rigorosas conseguiram conter o avanço da COVID-19 naqueles dois países (Davies et al, 2021).

Assim sendo, mais uma vez, as afirmações do depoente, baseadas em ideologia e senso comum, tentaram criar narrativas cujo objetivo foi iludir a população.

5. CONCLUSÕES

Ficou evidente que havia um aconselhamento sobre a doença cujos preceitos eram minimizar os efeitos da mesma, ignorando medidas de mitigação da epidemia e promovendo um medicamento sem eficácia e segurança clínica comprovada, o que é corroborado pela literatura científica (Henriques; Vasconcelos, 2020; Ferrari, 2023).

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 (Silva; Gonçalves, 2020; Corrêa; Vilarinho; Barroso, 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 porque o Brasil tornou-se, 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 às medidas de controle da doença (Ferrari, 2020; Fontes et al., 2020).

Estudo recente com dados de 80 surtos ocorridos durante a pandemia de COVID-19 demonstrou fortemente que somete medidas epidemiológicas, como isolamento físico-social das pessoas, quarentena de casos da doença (sem contato com pessoas saudáveis) e aplicação de vacinas foram eficazes em conter a epidemia daquela doença (Xuan et al., 2026).

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 da época 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, 2022; Ferrari, 2023).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUGER, Katherine A.; SHAH, Samir S.; RICHARDSON, Troy; HARTLEY, David; HALL, Mathew; WARNIMENT, Amanda; TIMMONS, Kristen; BOSSE, Dianna; FERRIS, Sarah A.; BRADY, Patrick W.; SCHONDELMAYER, Amanda C.; THOMSON, Joanna E. Association between statewide school closure and COVID-19 incidence and mortality in the US. **JAMA**, v.324, n.9, p.859-870, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2769034>. Acesso em: 20 ago 2026

BARTOSZKO, Jessica 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. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n949>. Acesso em: 24 ago 2026

BIGGS, Adam T.; LITTLEJOHN, Lanny F. Revisiting the initial covid-19 pandemic projections. **Lancet Microbe**, v.2: e91-e92, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(21\)00029-X](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(21)00029-X). Acesso em: 24 ago 2026.

BORBA, Mayla G.S., VAL, F.F.A., SAMPAIO, V.S.; ALEXANDRE, M.A.A.; MELO, G.C.; BRITO, M., ET AL. Effect of High vs Low Doses of Chloroquine Diphosphate as Adjunctive Therapy for Patients Hospitalized With Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection: A Randomized Clinical Trial. **JAMA Netw Open**, v.3, n.4, e208857, 2020. Disponível em: doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.8857 Acesso em: 10 out 2023.

Cabral, Patrícia P.A.; Pires, Lauriene S.L.; Isobe, Rogéria M.R.; Rezende, Valéria M.; Costa, Adriana A. dos S. Impactos da pandemia na alfabetização. **Cad Fucamp**, v.35, p.35-49, 2024. Disponível em:

<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3579/285>. Acesso em: 23 ago 2026

CAMARGO, Alexandre P.R.; MOTTA, Eugênia. Avoidable deaths in the COVID-19 pandemic. Quantifying responsibility in Brazil. **Cambridge J Anthropol**, v.42, n.1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3167/cja.2024.420106>. Acesso em: 24 ago 2026

Castro, Márcia C., Gurzenda, Susie; Turra, Cassio M.; Andrasfay, Theresa; GOLDMAN, Noreen. Reduction in life expectancy in Brazil after COVID-19. **Nat Med**, v.27, p.1629-1635, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01437-z>. Acesso em: 24 ago 2026

CHEN, Wei; 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. Disponível em: <https://rs.yiigle.com/cmaid/1185208>. Acesso em: 20 dez 2025

CHOU, You-Chin; LIN, Y.J.; SHIE, S.S.; TSAI, H.B.; SHENG, W.H. A major outbreak of the COVID-19 on the Diamond Princess cruise ship: Estimation of the basic reproduction number. **J Chin Med Assoc**, 85(12): 1145-1153, 2022. Disponível em: doi: 10.1097/JCMA.0000000000000820 Acesso em: 10 out 2024

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Painel Conass Covid-19**. Disponível em: <https://cieges.conass.org.br/paineis/listagem/situacao-de-saude-da-populacao/casos-e-obitos-covid-19>. Acesso em: 07 set 2024.

CORRÊA, Marilena C.D.V.; VILARINHO, Luiz; BARROSO, Wanise, 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. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300217>. Acesso em: 24 ago 2026

Costa, Ana M.; Rizzotto, Maria L.F.; Lobato, Lenaura V.C. Hunger, unemployment, corruption, and preventable deaths: faces of necropolitics. **Saúde Debate**, v.45, n.130, p.555-562, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113000>. Acesso em: 24 ago 2026

COUTINHO, Janine G.; PADILHA, Monica. Informação adequada, confiável e oportuna em tempos de pandemia de COVID-19. **Rev Panam Salud Pública**, v.44, e118, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.118>. Acesso em: 24 ago 2026

Davies, Nicholas G.; Barnard, R.C.; Jarvis, C.I.; Russell, T.W.; Semple, M.G.; Jit, M.; Edmunds, W.J.; Centre for Mathematical Modelling of Infectious Diseases COVID-19 Working Group; ISARIC4C investigators. Association of tiered restrictions and a second lockdown with COVID-19 deaths and hospital admissions in England: a modelling study. **Lancet Infect Dis**, v.21, n.4, p.482-492, 2021. Disponível em: 10.1016/S1473-3099(20)30984-1 Acesso em: 21 set 2025

Du, Zhanwei; Wang, Y.; Bai, Y.; Wang, L.; Cowling, B.; Meyers, L. Estimate of COVID-19 Deaths, China, December 2022–February 2023. **Emerg Infect Dis**, v.29, n.10, p.2121-2124, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3201/eid2910.230585>. Acesso em: 12 dez 2025

Ektorp, Estella. Death threats after a trial on chloroquine for COVID-19. **Lancet Infect Dis**, v.2, n.6, p.661, 2020. Disponível em: 10.1016/S1473-3099(20)30383-2. Errata em: Lancet Infect Dis, 20(8): e180, 2020. Acesso em: 10 out 2025

ERTEM, ZEYNEP; Schechter-Perkins, E.M.; Oster, E.; van den Berg, P.; Epshtein, I.; Chaiyakunapruk, N.; Wilson, F.A., et al. The impact of school opening model on SARS-CoV-2 community incidence and mortality. **Nat Med**, V.27, p.2120-2126, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01563-8>. Acesso em: 10 out 2025.

FALCÃO, Melissa B.; CAVALCANTI, Luciano P.G.; FILGUEIRAS FILHO, Nivaldo M.; BRITO, Carlos A.A. Case report: hepatotoxicity associated with the use of hydroxychloroquine in a patient with COVID-19. **Am J Trop Med Hyg**, v.102, n.6, p.1214-1216, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0276>. Acesso em 24 ago 2026

FERNER, Robin E.; ARONSON, Jeffrey K. Chloroquine and hydroxychloroquine in covid-19. Use of these drugs is premature and potentially harmful. **BMJ**, v.369, m1432, 2020. Disponível em: 10.1136/bmj.m1432 Acesso em: 23 ago 2026

FERRARI, Carlos K. B. A pandemia da complacência e da ignorância: Vamos desmascarar os mascarados, pois um manda e o outro obedece. **Bol Conj (BOCA)**, Boa Vista, v. 13, n. 37, p. 01–11, 2023. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/780>. Acesso em: 6 set 2026

Ferrari, Carlos K.B. Curadoria científica de depoimento de uma médica à CPI da COVID: Ciência ou Ideologia? **Cad CEAS – Rev Crít Humanid**, v.46, n.254, p.531-547, 2021.

FERRARI, Carlos K.B. História Natural da COVID-19: Uma comparação crítica das respostas sócio sanitárias brasileira, estadunidense e japonesa. **Revista Facisa Online**, v.11, n.1, 2022.

FERRARI, Carlos 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. Disponível em: <http://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/337>.

Acesso em: 21 ago 2026

FERRARI, Carlos 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. Disponível em: <https://revista.ufrr.br/boca/article/view/Ferrari>. Acesso em: 23 ago 2025

FERREIRA, Leonardo S.; DARCIE MARQUITTI, F.M., PAIXÃO DA SILVA, R.L.; BORGES, M.E.; FERREIRA DA COSTA GOMES, M.; CRUZ, O.G.; KRAENKEL, R.A.; COUTINHO, R.M.; PRADO, P.I.; BASTOS, L.S. Estimating the impact of implementation and timing of the COVID-19 vaccination programme in Brazil: a counterfactual analysis. **Lancet Reg Health Am**, v.17, p.100397, 2023. Disponível em: doi: 10.1016/j.lana.2022.100397 Acesso em 10 ago 2026.

Fonseca, Rochele P.; Sganzerla, G.C.; Enéas, L.V. Fechamento das escolas na pandemia de COVID-19: impacto socioemocional, cognitivo e de aprendizagem. **Debates Psiquiatr**, v.10, n.4, p.28-37, dez 2020. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/23>. Acesso em: 23 ago 2026

FONTES, Francisco, 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/hidroxiclороquina: repercussões no enfrentamento da covid-19. **Int J Health Manag**

Rev, v.6, 2020. Disponível em:
<https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/download/227/161>. Acesso
em: 13 ago 2026

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

GELERIS, Joshua; 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. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2012410>. Acesso em: 24 ago 2026

Guimarães, Raphael M.; Oliveira, M.P.R.P.B. de; Dutra, V.G.P. Excess mortality according to group of causes in the first year of the COVID-19 pandemic in Brazil. **Rev Bras Epidemiol**, v.25, e220029, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220029>. Acesso em: 23 ago 2026

Hallal, Pedro C. SOS Brazil: democracy under attack. **The Lancet**, v.400, n.10349, p.355, 2022.

Hallal, Pedro C., Victora, César G. Overcoming Brazil's monumental COVID-19 failure: an urgent call to action. **Nat Med**, v.27, p.933, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01353-2>. Acesso em: 22 ago 2026

HENRIQUES, Cláudio M.P.; VASCONCELOS, Wagner. 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. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.003>. Acesso em: 24 ago 2026

IP, Andrew; 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. Disponível em: [10.1371/journal.pone.0237693](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237693). eCollection 2020 Acesso em: 24 ago 2026

John Hopkins University. COVID-19 dashboard. Disponível em: <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>. Acesso em: 07 set 2024.

LEANDRO, José A.; COSTA, A.S.S.; PINHEIRO, F.K.; WILTEMBURG, G.C.; BARSZCZ, M.V.; PUPO, M.P. Entre o surto e a epidemia: a meningite meningocócica em Guaraniaçú nas páginas do Diário do Paraná, 1973. **Temporalidades**, ed. n.33, v.12, n.2, 86-107, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/temporalidades/article/view/23966>. Acesso em: 24 ago 2026

MAHÉVAS, Matthieu; 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. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1844>. Acesso em: 14 out 2025

Martins-Filho, Paulo R.; Barberia, Lorena G. The unjustified and politicized battle against vaccination of children and adolescents in Brazil. **Lancet Reg Health Am**, v.8, p.100206, 2022. Disponível em: [10.1016/j.lana.2022.100206](https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100206) Acesso em: 24 ago 2026

MORAES, José C.; BARATA, Rita B. A doença meningocócica em São Paulo, Brasil, no século XX: características epidemiológicas. **Cad Saúde Pública**, v.21, n.5, p.1458-1471, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000500019>. Acesso em: 23 ago 2026

PELLIZZON, Rosely de F.; POBLACIÓN, Dinah A.; GOLDENBERG, Saul. 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. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-86502003000600002>. Acesso em: 24 ago 2026

ROSENBERG, Eli 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. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2766117>. Acesso em: 22 ago 2026

SCHNEIDER, Catarina; TAVARES, Michele; MUSSE, Christina. O retrato da epidemia de meningite em 1971 e 1974 nos jornais O Globo e Folha de São Paulo. **RECIIS**, v.9, n.4, p.1-13, 2015. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/133975>. Acesso em: 21 Ago 2026

SCHWALB, Alvaro; ARMYRA, Eleonora; MÉNDEZ-ARANDA, Melissa; UGARTE-GIL, César. COVID-19 in Latin America and the Caribbean: Two years of the pandemic. **J Intern Med**, v.292, n.3, p.409-427, 2022. Disponível em: doi: 10.1111/joim.13499 Acesso em: 19 ago 2026

SHARMA, Sue A.; DESCHAIINE, Mark E. Digital curation: A framework to enhance adolescent and adult literacy initiatives. **Journal of Adolescent Adult Literacy**, v.60, n.1, p.71-78, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jaal.523>. Acesso em: 20 ago 2026

SILVA, Lucas; FIGUEIREDO-FILHO, Daison; FERNANDES, Antônio. 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. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00213920>. Acesso em: 19 ago 2026

SILVA, Roberta D.F.C.; GONÇALVES, Leandro 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. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300208>. Acesso em: 23 ago 2026

TANG, Wei; 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. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1849>. Acesso em: 24 ago 2026

TAYLOR, Luke. Covid-19: Is Manaus the final nail in the coffin for natural herd immunity? **BMJ**, v.372, n394, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n394>. Acesso em: 24 ago 2026

VOSOUGHI, Soroush; ROY, Deb; ARAL, Sinan. The spread of true and false News online. **Science**, v.359, p.1146-1151, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.aap9559>. Acesso em: 24 ago 2026

Xuan, Jingwei, He, Sha, Tang, Sanyi; XIAO, Yanni. A modeling study on the critical sensitivity of epidemic peaks and final size to marginal changes in non-pharmaceutical intervention efficacy. BMC Public Health 26, 1675, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-026-27349-6>. Acesso em: 24 ago 2026

¹ Professor e orientador do Programa de Pós-Graduação *Strictu-sensu*, nível Mestrado, em Educação, Práticas e Políticas Culturais (PPGEPPC), Instituto de Ciências Humanas e Sociais (ICHHS) e Curso Superior de Biomedicina do ICBS, Campus Universitário do Araguaia, UFMT. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9325-1260>.