

A Work Project, presented as part of the requirements for the Award of a Master's degree in
Leadership - Executive from the Nova School of Business and Economics.

A LIDERANÇA POLÍTICA DURANTE A PANDEMIA: A COMPARAÇÃO ENTRE OS
CASOS DE PORTUGAL E SUÉCIA

Gonçalo Hermenegildo Pereira Fernandes Pessoa

Work project carried out under the supervision of:

Prof. Filipa Rocha Rodrigues

10/10/2023

Resumo

O objetivo desta investigação é analisar a liderança política num evento crítico como a pandemia COVID-19 e seus resultados sobre as populações com a comparação entre as decisões tomadas por dois países que adotaram medidas praticamente opostas: Portugal e Suécia. Através da combinação de entrevistas e análise documental é possível determinar que as decisões políticas em cada um dos países refletem dilemas ou tensões e a influência de *stakeholders*.

Palavras-chave: Liderança, Covid-19, Pandemia

Agradecimentos

À minha esposa, filhos e família, pela paciência e apoio contínuo.

Ao Prof. Plínio Correia de Oliveira e ao Dr. André Fernando Falleiro Garcia pelas bases sólidas dos princípios cristãos.

Ao Dr. Fernando Nobre, ao Dr. Rui da Fonseca e Castro, ao Dr. André Dias e ao Dr. Nuno Machado pelas entrevistas e pelos seus importantíssimos pontos de vista.

Ao corpo docente da Nova SBE em especial ao Prof. Miguel Cunha e Pina, Prof.^a Filipa Castanheira e Prof. Pedro Neves.

Aos meus colegas nesta viagem.

E à Prof.^a Filipa Rocha Rodrigues pelo suporte, disponibilidade e partilha dos valiosos conselhos.

Índice

Introdução	5
Método	6
Resultados.....	7
Discussão	23
Conclusão	25
Referências	26
Anexos	45
Perfil dos Entrevistados	46
Dr Fernando Nobre:	47
Dr. Rui da Fonseca e Castro:.....	56
Dr. André Dias:	56
Dr. Nuno Machado:.....	57
Documento 6 - Transcrições das entrevistas:.....	113
Dr. Fernando Nobre:	113
Dr. Rui da Fonseca e Castro:.....	128
Dr. André Dias:	136
Dr. Nuno Machado:.....	147

Introdução

A 18 de março de 2020, o governo de Portugal decreta o fechamento do espaço aéreo, terrestre e marítimo em resultado da pandemia Covid-19. De imediato, implementou-se uma estratégia praticamente global sobre o desconhecido, como por exemplo os *lockdowns*, e medidas por vezes contrárias à própria OMS que advertia o contrapeso negativo tanto dos *lockdowns* como do distanciamento social, entre outras medidas que foram adotadas (World Health Organization, 2020). Chaudhry et al., (2020) concluíram que as medidas restritivas utilizadas pelos governos não reduziram nem os casos críticos nem a mortalidade em geral (dados analisados de 50 países, destes, 40 com *lockdowns* completos, 5 em *lockdowns* parciais e 5 em toque de recolher). De Larochelambert et al. (2020) tem a mesma opinião ao associar o *lockdown* à taxa de mortalidade, concluiu que não existiu correlação direta na redução de mortos. Quanto aos *lockdowns*, máscaras e outras medidas, verificou-se que Portugal e Suécia adotaram medidas, em muitos casos opostas, com resultados no número de mortos: 27.013 em Portugal contra 24.721 na Suécia (Worldometers, 2023). O resultado medido em março de 2023 é o mais estonteante: entre 2020 e 2022 a média do excesso de morte na Europa foi de 11,1%, enquanto a Suécia teve a menor taxa de todas: 4,4% (Norberg, 2023). É de realçar que a Suécia ultrapassou o mesmo período com relativa paz social e com o apoio da população às medidas da sua Agência de Saúde Pública.

Assim, o objetivo do presente estudo é o de colocar em perspetiva dois países, Portugal e Suécia que, em situações semelhantes, frente à pandemia Covid-19, tomaram caminhos distintos, refletir sobre as tensões e pressões internas e externas dos diferentes *stakeholders*, analisando as atitudes dos seus decisores, através das entrevistas e de notícias publicadas.

Em resumo, esta tese está organizada da seguinte forma. No primeiro capítulo, serão avaliadas diferentes abordagens metodológicas, utilizando as entrevistas e as notícias publicadas, os *drivers* das tomadas de decisão e os seus resultados. No segundo, será proposto

um enquadramento teórico baseado na análise feita. No terceiro, terá lugar a discussão e, por último, a conclusão.

Método

Esta investigação declina a pretensão de aprofundar os temas médicos, biomédicos, estatísticos ou métodos científicos propostos e implementados pelos governos no combate à pandemia de Covid-19. Antes, tem como objetivo principal analisar as medidas adotadas pelos governos de Portugal e Suécia, praticamente “polos opostos”, através dos métodos de análise documental e de entrevistas. As diferenças de atuação entre um e outro país foi o móbil da escolha de ambos. Portugal, porque tomou medidas alinhadas com a generalidade dos países, e a Suécia pela independência de atuação da sua Agência de Saúde.

Para corroborar o método da análise documental, autores mencionam que a análise documental deve ser usada em combinação com outros métodos de pesquisa qualitativa como meio de triangulação, para o estudo de um mesmo fenómeno. Adicionalmente, os autores sugerem que o investigador qualitativo se baseie em múltiplas (pelo menos duas) fontes de evidência; ou seja, que deve buscar convergência e validação através do uso de diferentes fontes de dados e métodos. Neste sentido, a presente investigação adota como fonte principal as notícias de periódicos (nos momentos equivalentes em ambos os países) e, como fonte secundária, entrevistas realizadas a líderes em áreas como a médica, jurídica, jornalística e científica (Bowen, 2009; Denzin, 1970; Yin, 1994).

Elegeram-se três metodologias: Gioia (2012), Gibbs (2009) e de Olander e Landin (2005). A metodologia Gioia permite a análise dos dados da seguinte forma. Tendo por base os dados de notícias e de entrevistas, o processo é iniciado pela análise das entrevistas e pela identificação de padrões de 1ª ordem. Os padrões são elevados a uma 2ª ordem de abstração para que de seguida, sejam estes elementos simplificados em dimensões agregadoras. Para tal,

todos os dados foram normalizados, analisados, criadas as bases teóricas e por fim agregados, sendo estes elementos discutidos com a orientadora. O resultado da metodologia Gioia é apresentado na Figura 1. As metodologias sugeridas tanto por Gibbs (2009) como por Olander e Landin (2005) permitem o mapeamento dos stakeholders e o poder de influência dos mesmos, relacionados com os seus níveis de interesse ambos em alto ou baixo tanto vertical como horizontal, exposto nas Figuras 2 e 3. Para chegarmos às mesmas foram extraídas das notícias e das entrevistas as quantidades de vezes que cada stakeholder foi citado, bem como o seu peso de influência sobre os outros stakeholders sendo estes relacionados entre si direta e indiretamente, com poder formal ou informal e ainda a sua relação, seja com ou sem conflitos de interesses.

As notícias analisadas formam um conjunto de mais de 97 peças selecionadas entre mais de 3 centenas entre artigos de jornal, artigos de opinião, notícias governamentais e diplomas publicados nos dois países. As entrevistas foram realizadas a quatro personalidades de referência em diferentes áreas do conhecimento (medicina, direito, científica e jornalístico), com a utilização de um guião semiestruturado que tiveram uma duração média aproximada de uma hora. Utilizou-se o método de entrevista via chamada virtual e gravação de áudio, que estão inteiramente transcritas (nos anexos) e arquivadas. Cabe salientar que tais respostas são de exclusiva responsabilidade dos entrevistados sendo os resultados analisados na reflexão desta tese. Estes entrevistados foram selecionados através do método snowball sendo os mesmos contactados por intermédio de terceiros sem relação causal entre cada um deles, cientes das suas respostas e não vinculados a organizações ou agremiações comuns.

Resultados

Os resultados as entrevistas e da análise documental permitem escrutinar as decisões dos governos de Portugal e da Suécia. Surgiram dilemas durante a gestão da crise para os

stakeholders envolvidos na tomada de decisão. Entre eles, por exemplo, para os media, o de replicar informação disponibilizada sistematicamente por agências sem confirmação prévia ou investigar e trazer resultados fidedignos. Para o governo, o de ouvir os cientistas qualificados e tomar uma decisão consentânea ou acatar diretrizes supranacionais sem bases sólidas na ciência. Ou ainda, para a população em geral, o de aceitar as medidas impostas mediante uma garantia de estabilidade financeira patrocinada pelo governo ou correr o risco do uso da força, dado a narrativa histórica portuguesa estar vincada sobre uma ditadura recente (Cunha et. al, 2008). Assim, questões como as decisões de *lockdown*, o uso de máscaras, e a toma de vacinas foram abordados pelos entrevistados.

Com base em Gioia (2012), emergem 3 dimensões que refletem dilemas ou tensões: opiniões padronizadas *vs.* cânone da ciência; medidas impostas *vs.* racionalidade e por fim interesses do seguidismo *vs.* resultados positivos.

Opinião Padronizada vs. Cânone da Ciência

Verifica-se que Portugal inicialmente atuou dentro da perspectiva científica. No entanto, optou por mudar a sua estratégia, muito impulsionado pelos media. Por outro lado, na Suécia, a sua Agência de Saúde (Folkhälsomyndigheten) fez-se valer dos seus estatutos legais para liderar o complexo contexto e atuou de acordo com os princípios dos cânones científicos, tendo esta agência e o seu líder (Anders Tegnell) e conselheiro (Johan Giesecke), sido penalizados pelos meios de comunicação, por diversas figuras públicas e governos a nível global e local.

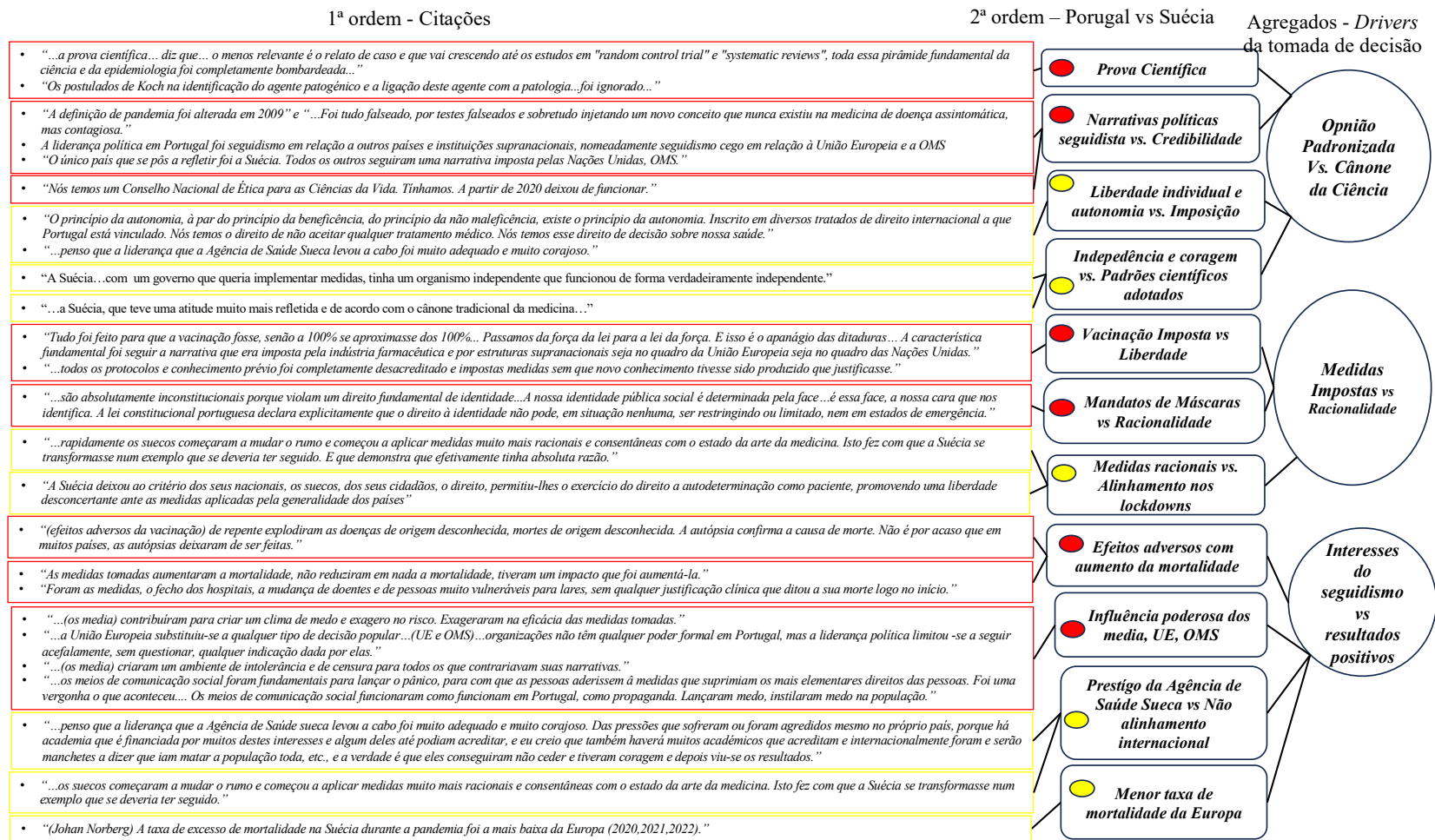


Fig.1. Gioia – 1ª ordem (citações); 2ª ordem (Portugal vs Suécia); Agregados – Drivers de tomada de decisão. Elaboração própria.

Prova científica.

Os entrevistados são unânimes em dizer que a prova científica e os postulados de Koch foram ignorados:

“...a prova científica... diz que... o menos relevante é o relato de caso e que vai crescendo até os estudos em “random control trial” e “systematic reviews”, toda essa pirâmide fundamental da ciência e da epidemiologia foi completamente bombardeada...” [Dr. André Dias].

“Os postulados de Koch na identificação do agente patogénico e a ligação deste agente com a patologia...foi ignorado...” [Dr. Fernando Nobre].

Narrativas políticas seguidista vs. Credibilidade

A credibilidade posta em causa dado que:

“A definição de pandemia foi alterada em 2009” e “...Foi tudo falseado, por testes falseados e sobretudo injetando um novo conceito que nunca existiu na medicina de doença assintomática, mas contagiosa.” [Dr. Fernando Nobre].

Quanto ao seguidismo os entrevistados afirmam que:

“A liderança política em Portugal foi seguidismo em relação a outros países e instituições supranacionais, nomeadamente seguidismo cego em relação à União Europeia e a OMS”. [Dr. André Dias]

“O único país que se pôs a refletir foi a Suécia. Todos os outros seguiram uma narrativa imposta pelas Nações.” [Dr. Fernando Nobre].

A credibilidade passaria também por auscultar entidades erigidas para o efeito, mas:

“Nós temos um Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. Tínhamos. A partir de 2020 deixou de funcionar.” [Dr. Rui da Fonseca e Castro].

Liberdade individual e autonomia vs. Imposição.

A atuação sueca no contexto da pandemia, através da sua Agência de Saúde, foi baseada nos princípios da autonomia, pilar da bioética (Almeida, Lins & Rocha, 2015):

“O princípio da autonomia, a par do princípio da beneficência, do princípio da não maleficência, existe o princípio da autonomia...Nós temos o direito de não aceitar qualquer tratamento médico. Nós temos esse direito de decisão sobre nossa saúde.” [Dr. Rui da Fonseca e Castro].

Sobretudo salienta-se a coragem desta mesma Agência:

“...penso que a liderança que a Agência de Saúde Sueca levou a cabo foi muito adequado e muito corajoso.” [Dr. Nuno Machado]

Indepedência e coragem vs. Padrões científicos adotados

Um organismo corajoso que atuou de acordo com o cânone tradicional da medicina:

“A Suécia...com um governo que queria implementar medidas, tinha um organismo independente que funcionou de forma verdadeiramente independente.” [Dr. Rui da Fonseca e Castro].

“...a Suécia, que teve uma atitude muito mais refletida e de acordo com o cânone tradicional da medicina...” [Dr. Fernando Nobre].

Medidas Impostas vs. Racionalidade

Vacinação imposta vs. Liberdade. Os entrevistados são perentórios:

“Tudo foi feito para que a vacinação fosse, senão a 100% que se aproximasse dos 100%... Passamos da força da lei para a lei da força. E isso é o apanágio das ditaduras... A característica fundamental foi seguir a narrativa que era imposta pela indústria farmacêutica e por estruturas supranacionais seja no quadro da União Europeia seja no quadro das Nações Unidas.” [Dr. Fernando Nobre]

“...todos os protocolos e conhecimento prévio foi completamente desacreditado e impostas medidas sem que novo conhecimento tivesse sido produzido que justificasse.” [Dr. André Dias].

Entre as violações da constituição está a imposição do uso de máscaras:

“...são absolutamente inconstitucionais porque violam um direito fundamental de identidade...A nossa identidade pública social é determinada pela face...é essa face, a nossa cara que nos identifica. A lei constitucional portuguesa declara explicitamente que o direito à identidade não pode, em situação nenhuma, ser restringindo ou limitado, nem em estados de emergência.” [Dr. André Dias].

Medidas racionais vs. não Alinhamento nos lockdowns

Na contramão da narrativa global, a Suécia, pela sua Agência de Saúde altera a sua estratégia e, mostrando o seu poder de decisão, Anders Tegnell, fez celeuma. O The Local (2020) divulgou que a: *“Posição do Chefe Epidemiologista é clara em não reconsiderar*

diretrizes sobre máscaras.” Tal como espelhado pelos entrevistados:

“...rapidamente os suecos começaram a mudar o rumo e começaram a aplicar medidas muito mais racionais e consentâneas com o estado da arte da medicina. Isto fez com que a Suécia se transformasse num exemplo que se deveria ter seguido. E que demonstra que efetivamente tinha absoluta razão.” [Dr. Fernando Nobre]

“A Suécia deixou ao critério dos seus nacionais, os suecos, dos seus cidadãos, o direito, permitiu-lhes o exercício do direito a autodeterminação como paciente, promovendo uma liberdade desconcertante ante as medidas aplicadas pela generalidade dos países”. [Dr. Rui da Fonseca e Castro]

Interesses do Seguidismo vs. Resultados Positivos

Efeitos adversos com aumento da mortalidade.

Os entrevistados abordaram as consequências da vacinação e colocaram em causa a sua eficácia:

“(efeitos adversos da vacinação) de repente explodiram as doenças de origem desconhecida, mortes de origem desconhecida. A autópsia confirma a causa de morte. Não é por acaso que em muitos países, as autópsias deixaram de ser feitas.” [Dr. Fernando Nobre].

“As medidas tomadas aumentaram a mortalidade, não reduziram em nada a mortalidade, tiveram um impacto que foi aumentá-la.” [Dr. André Dias].

“Foram as medidas, o fecho dos hospitais, a mudança de doentes e de pessoas muito vulneráveis para lares, sem qualquer justificação clínica que ditou a sua morte logo no início.” [Dr. André Dias].

Influência poderosa dos media, UE, OMS.

A referência aos media é protagonista:

“... (os media) contribuíram para criar um clima de medo e exagero no risco. Exageraram na eficácia das medidas tomadas.” [Dr. Nuno Machado].

“...a União Europeia substituiu-se a qualquer tipo de decisão popular... (UE e OMS) organizações que não têm qualquer poder formal em Portugal, mas a liderança política limitou-se a seguir ... sem questionar, qualquer indicação dada por elas.” [Dr. André Dias].

Ao identificar o *stakeholder* media durante a pandemia verifica-se que:

“...(os media) Criaram um ambiente de intolerância e de censura para todos os que contrariavam suas narrativas.” [Dr. Nuno Machado].

“...os meios de comunicação social foram fundamentais para lançar o pânico, para que as pessoas aderissem às medidas que suprimiam os mais elementares direitos das pessoas. Foi uma vergonha o que aconteceu.... Os meios de comunicação social funcionaram como funcionam em Portugal, como propaganda. Lançaram medo, instilaram medo na população.”

[Dr. Rui da Fonseca e Castro]

Prestígio da Agência de Saúde Sueca e não alinhamento internacional.

A atuação da Agência de Saúde Sueca é caracterizada pelos entrevistados pela coragem, suportada pela racionalidade, permitindo gerar maior apoio popular:

“...penso que a liderança que a Agência de Saúde sueca levou a cabo foi muito adequada e muito corajosa. Das pressões que sofreram ou foram agredidos mesmo no próprio país... a verdade é que eles conseguiram não ceder e tiveram coragem e depois viu-se os resultados.”

[Dr. Nuno Machado].

“...os suecos começaram a mudar o rumo e começou a aplicar medidas muito mais racionais e consentâneas com o estado da arte da medicina. Isto fez com que a Suécia se transformasse num exemplo que se deveria ter seguido.” [Dr. Fernando Nobre].

Menor taxa de mortalidade da Europa

Sendo novamente o prestígio e força do seu organismo de saúde perante a população, as decisões resultaram positivamente pois, segundo refere Johan Norberg: *“a taxa de excesso de mortalidade na Suécia durante a pandemia foi a mais baixa da Europa em 2020, 2021 e 2022.”*

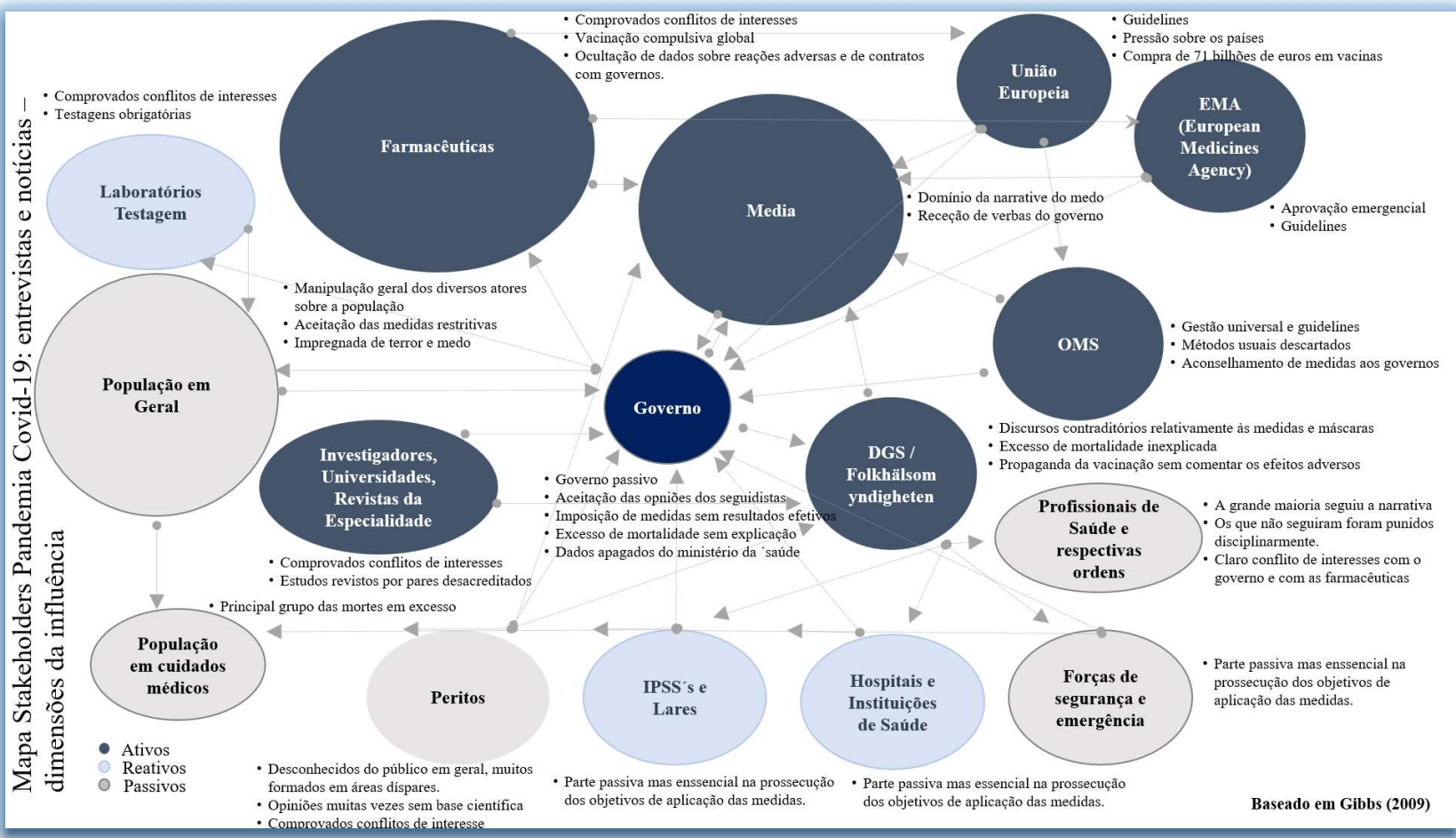


Fig.2. Mapa de Stakeholders – Dimensões da Influência (estados: ativos, reativos e passivos). Elaboração própria.

Na sequência, baseado em Gibbs (2009) e Olander e Landin (2005) define-se o mapa de *Stakeholders* envolvidos durante a pandemia Covid 19 (Figura 2), com 16 elementos, identificados como ativos, passivos e reativos. No primeiro mapa são apresentados a dimensão e o peso de influência entre os *stakeholders*; no segundo, a relação direta entre *poder* e *interesse* e o posicionamento. Visualmente os pesos dos *stakeholders* estarão tão maiores quanto maior a sua influência, sendo estas graficamente expostas em círculos que terão cores interdependentes com a atividade de cada *stakeholder* em particular, seja ele *Ativo*, *Passivo* ou *Reativo*. As cores serão tão ou mais escuras quanto o seu poder / influência, podendo estar dispostos eventualmente em localizações estratégicas alguns deles que sugerem a sua utilização como veículo para um ou vários *stakeholders*. Tanto para Portugal como para a Suécia, os resultados, com adaptação de Gibbs (2009, p. 17) na figura 3, proferem um mapa de *stakeholders* semelhante em seus pesos, influências e interações, no entanto divergentes nos resultados como constatados, estando todos classificados com o seu respetivo ponto de atuação (*Ativo*, *Reativo* ou *Passivo*):

Farmacêuticas (Ativo): Peso e influência significativos, com ligações aos governos e potencial conflito de interesses. Por exemplo, “*O Tribunal de Contas Europeu acusa a presidente da comissão europeia de se recusar a revelar os detalhes das negociações preliminares com a Pfizer...apagou as mensagens trocadas. Em 2020, enquanto governante alemã...tinha eliminado mensagens telefônicas aquando de uma investigação sobre contratos ilegais na alçada do seu ministério.*” (Machado 2023) com a ocultação de dados sobre reações adversas, no entanto que começam a ser publicadas por Hinterseher (2023) sobre doenças autoimunes (pele) relacionadas com a vacinação.

Media (Ativo): Com um peso e influência tão grande quanto as farmacêuticas, estão os diversos meios de comunicação social que foram formalmente apoiados pelos estados em milhões de euros: “3,5 milhões para o grupo *Impresa (SIC e Expresso)*; 3,3 milhões para o grupo *Media Capital*; Grupo *Cofina* ficará com 1,7 milhões; Os restantes meios de comunicação ficarão com praticamente a metade dos 15 milhões” (Borges 2020). Por exemplo, um texto com a publicação de um artigo científico, “Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults.”, baseado em dados das próprias farmacêuticas merece censura do Facebook, (Vieira 2022). Também o Facebook durante dois anos foi o principal cliente do Polígrafo da SIC com quase a totalidade da faturação deste nos dois anos de pandemia (404 mil euros em 2021 e 460 mil euros em 2020), noutro conflito claro de interesses (Kupfer 2022),(Machado 2022) e (Vieira 2023).

EMA (European Medicines Agency) (Ativo): Com o poder de decisão regulamentado, esta teve uma influência temporal muito importante pois foi crucial na aprovação emergencial, como Emer Cooke (EMA) referiu: “*Temos de juntar tudo para darmos uma autorização que seja consistente e estarmos seguros de que se possa iniciar a implementação no princípio do próximo ano.*” (Lusa 2020) mas cientificamente houve situações inexplicáveis como:

“O braço, o ramo do placebo foi completamente destruído logo em 2021, para não haver dados definitivos e, portanto, a introdução no mercado das vacinas é feita de forma ilegal, através de uma autorização de emergência para uma emergência que não existia.” [Dr. André Dias]

União Europeia (Ativo): Através do seu braço executivo, a Comissão Europeia, denominou *guidelines* bem como exerceu pressão sobre os países, para além da aquisição das vacinas sem contrato disponível para averiguação e validação (Machado 2023), foi diretor em medidas como um “Passaporte Sanitário” que gerou serias dúvidas bioéticas, mas que sem aprovação das populações acabou por ser implementado (Dos Santos 2021).

“...a União Europeia substituiu-se a qualquer tipo de decisão popular.” [Dr. André Dias].

OMS (Ativo): Geradora do primeiro momento e dissimuladora de informações contraditórias teve e tem um papel de influência relevante, sendo a sua ligação aos Estados e coordenada com as agências de saúde, objeto de acordo de cooperação supranacional:

“A OMS hoje não representa a instituição que aparentemente foi: da defesa do bem-estar e da saúde da população do mundo. Hoje a OMS é uma instituição financiada significativamente por poderes privados com interesses na indústria farmacêutica.” [Dr. Fernando Nobre].

DGS / Folkhälsomyndigheten (Ativo): Ambas aparecem com um peso muito relevante pois os governos foram alicerçados em medidas por estas definidas. No entanto, o governo e a DGS em Portugal seguiram a narrativa:

“Em geral, o poder político, mas também as agências de saúde... escolheram os estudos e os peritos que estivessem alinhados com as decisões iniciais que tiveram e ... com a narrativa e ignoraram todos os estudos, os poucos estudos de qualidade que foram publicados muito fortes, foram completamente ignorados.” [Dr. Nuno Machado].

Enquanto na Suécia:

“O que conduziu à resposta distinta de pandemia foi claramente a independência, mesmo legal, do poder político e do prestígio junto da população de sua agência de saúde.” [Dr. Nuno Machado].

Investigadores, Universidades, Revistas da Especialidade (Ativo): O papel das universidades e revistas (tanto em Portugal como na Suécia) foram de muito interesse pois foram selecionados certos artigos científicos para justificar as medidas como, por exemplo, a das máscaras:

“...houve alterações editoriais muito relevantes, nomeadamente nas conclusões dos estudos que apontavam na direção e chegava à conclusão e a conclusão era diferente, e isso depois era utilizado e, portanto, não se deixava que esses resultados fossem introduzidos em termos de política...” [Dr. Nuno Machado].

É realçada a utilização de um teste evasivo como fundamental sendo que o seu criador advertiu ser um teste de estudo e não de diagnóstico:

“o prêmio Nobel da química Professor Kary Mullis (inventor do polymerase chain reaction (PCR)), veio dizer que o teste que ele inventou era um teste de estudo e não de diagnóstico...” [Dr. Fernando Nobre].

População em Geral (Passivo): A população global foi apanhada desprevenida com medidas inusitadas e com a inundação constante de informações e propagação do “medo:

“Sim, depois do terror espalhado, depois de semanas, meses em que obrigaram as pessoas a estar fechadas em casa, completamente bombardeadas por medo constante, sim tiveram todo o apoio popular dessas medidas tomadas.” [Dr. André Dias]

“Mas obviamente as pessoas estavam tetanizadas pelo medo...o medo entranhou-se até nos átomos. A psicologia das massas foi tão bem executada que efetivamente era preciso ter uma capacidade de pensamento, coragem, discernimento, ousadia, para dizer não...” [Dr. Fernando Nobre].

No entanto na Suécia: *“A confiança do público no epidemiologista estatal Anders Tegnell e na Agência de Saúde Pública sobe para os níveis mais altos desde o início da pandemia.”* [Dagens Nyheter (online); 30 de outubro 2020], demonstrando assim um elevado nível de apoio popular a medidas contrárias às de Portugal.

População em cuidados médicos (Passivo): Em Portugal, a população em cuidados médicos, na sua maioria, idosos resultou em maior mortalidade. Em comparação com a Suécia, é registado: *“Portugal com 2º maior excesso de mortalidade da Europa Ocidental entre 2020 e 2021, bem como o número de mortos entre idosos é de 15 mil mortos a mais do que na Suécia, sendo esta última o único país com défice de mortalidade em 2021.”* (Machado 2022) e (Machado 2023). Na Suécia, estudos científicos são unânimes em demonstrar que as pessoas mais idosas foram adequadamente tratadas e que não morriam com quadro elevados de gravidade (Strang et. al, 2020).

Peritos (Passivo): Sendo solicitados normalmente pelos governos e meios de comunicação

para darem seus pareceres, aparecem como passivos no sentido de receberem a ação (notícias e estudos) e palificarem dentro do contexto pretendido. Em Portugal substituiu-se o Conselho Nacional de Saúde Pública pelas reuniões do Infarmed: “*Covid-19. Reuniões no Infarmed substituíram-se a organismos públicos e até ao parlamento, dizem constitucionalistas.*” [Observador, maio 07, 2021]. Este, seguindo a lei, “*Devia aconselhar o Governo durante pandemias, mas não reúne há mais de meio ano.*” [TSF, junho 23, 2021], bem como a Comissão Coordenadora da Vigilância Epidemiológica e sua Comissão Coordenadora de Emergência foram chamadas a pronunciar-se.

Enquanto na Suécia a seleção dos mesmos era mais cuidadosa e, quando e se enganavam vieram a público dizê-lo: “*O professor de matemática e modelador epidemiológico Tom Britton admite que suas previsões anteriores sobre o número de mortes por COVID-19 estavam erradas.*” (Bouvin 2020).

Profissionais de Saúde e respetivas ordens (Passivo): Obedecendo as diretivas do governo e da DGS atuaram passivamente, em muitos casos abrindo processos disciplinares às vozes discordantes: “*Ordem dos Médicos abre processo disciplinar a Fernando Nobre*”. [DN/Lusa 21 setembro 2021 18:50]. Neste estudo não se encontra paralelo com a Suécia, pelo que a “passividade” no caso da Suécia, parece indicar liberdade de atuação da sua Agência de Saúde, sem os conflitos de interesses, encontrados em Portugal.

Forças de segurança e emergência (Passivo): Seguiram todas as leis que foram impostas sem contestação, comprovadamente inconstitucionais na quase totalidade: “*TC considera inconstitucionais confinamentos fora do estado de emergência*”. (Lusa 2022) e “*Acórdãos do Tribunal Constitucional relativos à pandemia Covid-19*” (Tribunal Constitucional 2022). Na Suécia, as forças de segurança e emergência cumpriram os seus papéis dentro das leis

emanadas pelo Estado sueco e direcionadas pela sua Agência de Saúde.

Laboratórios Testagem (Reativo): Reactivamente, a partir da definição dos testes RT-PCR (que, como reconhecido pelo próprio criador Kary Mullis, ser um teste de estudo e não de diagnóstico). Houve uma procura enorme pelos mesmos que acabou por se concentrar em três grandes laboratórios: Germano de Sousa, Unilabs e Joaquim Chaves; “*Negócio dos testes já movimentou pelo menos 1,3 mil milhões de euros em Portugal.*” (Vieira 2021). Em novembro de 2020, o “*SNS gastou 54 milhões com testes a covid-19 feitos pelos laboratórios privados*” (Oliveira 2020).

Assim como em Portugal, na Suécia, houve comparticipação em milhões de coroas suecas, nos testes que terminaram em fevereiro de 2022, tendo um papel igualmente reativo, verifica que a relevância dos testes vs. os seus custos não são justificáveis: “*Sweden ends COVID-19 testing as pandemic restrictions lifted.*” (Keyton 2022).

IPSSs e Lares (Reativo): Na sequência das medidas impostas pela DGS que afetavam diretamente os idosos e mais desfavorecidos: “*Covid-19: Governo aprova novas regras para lares de idosos*” (Lusa 2020) e após denúncias da sociedade civil, tiveram um papel reativo alterando as condições dos espaços e muitos deles sendo fechados: “*Segurança Social fecha dois lares por mês e identifica mais de mil ilegais desde 2020.*” (Lusa 2022).

A Agência de Saúde Pública sueca tomou um caminho diferente ao recomendar que as pessoas com 70 anos ou mais limitassem os seus contactos sociais, e as pessoas foram instadas a não viajar para o estrangeiro. A responsabilidade pessoal em vez da legislação foi enfatizada. Onwuteaka-Philipsen et al., (2021) refere a Suécia como bom exemplo, pois conclui que houve (na maioria dos países) falta de apoio ao fim de vida às pessoas e chama a atenção para que não se evite as visitas aos idosos.

Hospitais e Instituições de Saúde (Reativo): Assim como as IPSSs e Lares, os hospitais, com baixas taxas de ocupação dos últimos anos (2017:80,4%; 2018:79,7%; 2019:78,8%; 2020:72%; 2021:74,7%) (Pordata 2023), limitaram-se a cumprir as diretrizes da DGS, não tendo nenhum papel relevante no posicionamento ante as medidas impostas. Os resultados fizeram-se sentir em doentes crónicos que, ou por medo ou por impedimento formal, deixaram de receber os tratamentos (Vieira 2022).

Na Suécia, a sua Agência de Saúde teve um papel determinante, pois dos 1.7 milhões de pessoas que estiveram nos hospitais, entre 1 de março de 2020 a 28 de fevereiro de 2021, somente 10.495 ficaram hospitalizadas e destas 1.148 morreram devido ao “Covid-19”, (Bell et.al, 2023).

Governo (Ativo): Em Portugal, como na Suécia, constatou-se um alinhamento nas medidas de forma genérica. Portugal, como verificado, ultrapassou diversas barreiras através de diplomas, o governo da Suécia optou por seguir as diretrizes da sua Agência de Saúde:

“Apesar de estar com as mãos um pouco (atadas) e porque os governos da altura (e o governo sueco) estava na mesma situação, queria tomar medidas para dizer que estava a salvar as pessoas, mas estava atado porque legalmente ele não poderia fazer isso.” [Dr. Nuno Machado].

Por último, e com base em Olander e Landin (2005) foi elaborado um mapa de *stakeholders* com eixos vertical (Poder) e horizontal (Interesse), com o qual é possível visualizar o relacionamento entre todos os *stakeholders* e os seus pesos dentro do plano.

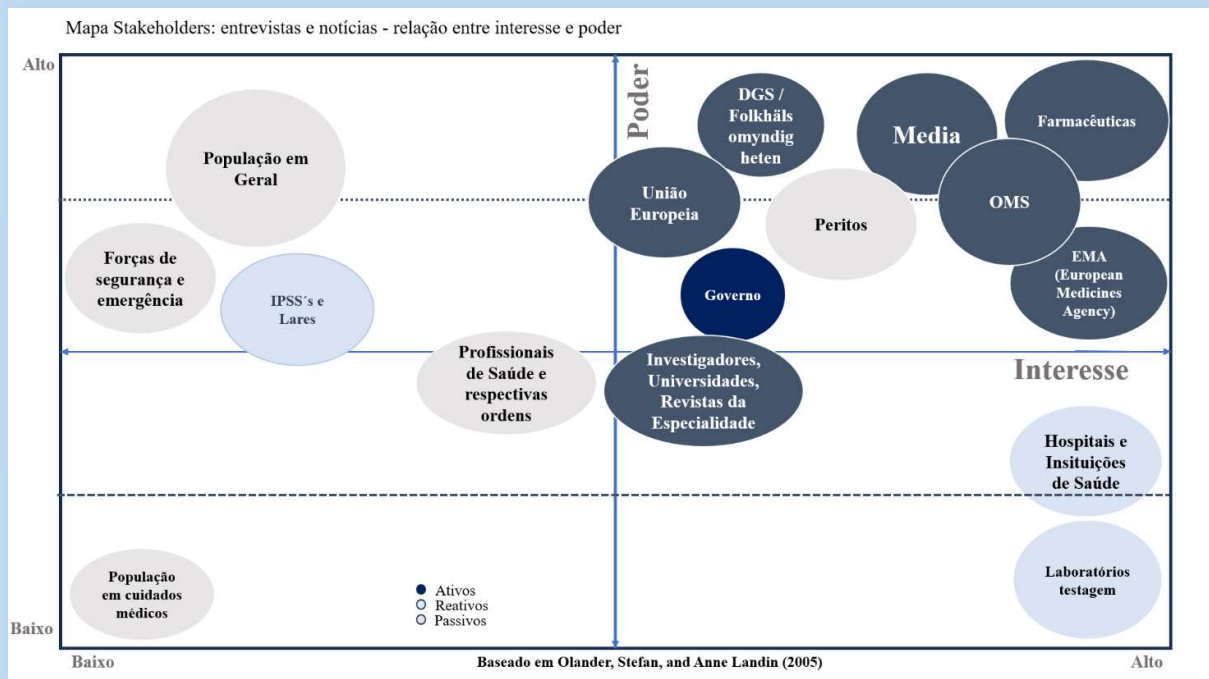


Fig.3. Mapa de Stakeholders – Relação entre Interesse e Poder (estados: ativos, reativos e passivos).
Elaboração própria.

Assim surgem: *Poder (Alto)+Interesse (Alto)*: As *Farmacêuticas*, *OMS*, *Media*, *EMA*. Com menos proeminência, mas ainda no plano: *DGS/ Folkhälsomyndigheten*, o *Governo*, *Peritos*, *União Europeia* e com pouco poder e como uma parte central no plano os *Investigadores*, *Universidades*, *Revistas da Especialidade*. Verifica-se que neste quadrante praticamente todos *Ativos* com exceção dos *Peritos* que são passivos, mas que possuem grande poder de influência/interesse quando utilizados pelo governo e pelos media.

No quadrante inferior, *Poder (Baixo)+Interesse (Alto)*: Os *Hospitais e Instituições de Saúde* com *Laboratórios de Testagem*, sendo ambos *Passivos*, no decorrer da pandemia tiveram um papel de interesse, mas com pouco poder.

Em *Poder (Baixo)+Interesse (Baixo)*: Neste quadrante podem ser colocadas, classificadas a

População em cuidados médicos (Passiva), amplamente afetada pelas medidas que ditaram o fechamento dos hospitais e conseqüentemente a utilização dos serviços de saúde. Assim ficaram sem tratamento muitas doenças e foram suspensos tratamentos. Na Suécia, verificou-se uma grande preocupação justamente com esta população alvo, sendo adotadas medidas específicas de proteção neste sentido (Ludvigsson 2020) e (Baral et al.,2021).

Finalmente no último quadrante, *Poder (Alto)+Interesse (Baixo)*: Nota-se um claro poder da *População em Geral* (opinião pública), *Forças de segurança e emergência, IPSSs e Lares e Profissionais de Saúde e respetivas ordens* que tiveram um papel *Passivo*, mas, no entanto, o interesse relacional da sua importância foi reduzido pelo medo e pela sua promoção contínua por todos os *stakeholders (Ativos)*. Estes apoiaram as medidas, talvez motivados pelos mecanismos de compensação, como foram os “*Subsídio por doença por Isolamento Profilático*” [Segurança Social, 11 de agosto de 2022]; testes participados, trabalho remoto, entre outras medidas que facilitaram o respetivo apoio destes *stakeholders*.

Discussão

Esta investigação teve como objetivo principal a comparação dos casos de Portugal e da Suécia durante a pandemia Covid-19, tendo como foco as decisões tomadas pelas lideranças dos respetivos países num mesmo cenário comum. Como se verificou que, para um contexto semelhante (pandemia), duas lideranças surgiram completamente distintas. Em Portugal, o medo que se produziu pelos media entre outros *stakeholders (Ativos)*, foi-se transformando em várias narrativas sem base científica, culminando na imposição das medidas, que tiveram todo o apoio popular. Este medo, a somar às narrativas, não fez sobressair notícias contundentes sobre os *stakeholders (Ativos)* em claro conflito de interesses, também sem repercussão prática, civil ou judicial. Na Suécia, a credibilidade, autonomia,

coragem e a racionalidade foram palavras fundamentais para a liderança na pandemia pela sua Agência de Saúde, que contando com o apoio da opinião pública, resultou numa relativa paz social, sendo as medidas não impostas, mas sugeridas com grande autonomia das populações, privilegiando os seus direitos, liberdades e garantias. Em Portugal, as menções sugerem semelhanças com *drivers* de decisão de governos autocráticos e Suécia um posicionamento mais próximo de um *driver* de gestão ética ou servidora. Em Portugal, a liderança “Seguidista”, dominada por uma narrativa(s), que fixa diretrizes, determina tarefas ou ainda como refere Cunha (2022), é baseada na dominação pessoal e num comportamento autoritário. Esta liderança aparece de tempos em tempos e normalmente em momentos de instabilidade política, crise económica, e convulsão social (Miller, 2017).

A análise realizada traz exemplos de possíveis decisões que poderiam ter sido tomadas por Portugal e que foram adotadas pela Suécia, tanto na liberdade individual e autonomia como na coragem de tomada de decisão baseada na ciência que amentou a credibilidade da sua Agência de Saúde. Estes impactos e as medidas aplicadas poderiam ter sido evitadas se, em Portugal, ao organismo equivalente tivessem sido dadas autonomia e independência.

A Suécia, pela liderança da sua Agência de Saúde, aproximou-se mais da Liderança Ética, pela coragem de estar isolada e de tomar medidas contrárias às narrativas, com uma tónica nos princípios científicos, atitudes racionais e ações éticas. Nas suas tomadas de decisão e interações interpessoais, a integridade moral, a justiça e a responsabilidade social são prioritárias aos líderes éticos, como foi o caso de Tegnell e Giesecke. Estes atuaram como exemplos de comportamento ético e incentivam uma cultura ética dentro de suas equipas, buscaram condutas de respeito pelos padrões científicos e morais e impactaram diretamente a população sueca com as suas condutas e com os seus desempenhos (Treviño, 2008). A Agência de Saúde Sueca e seus líderes são um exemplo de atuação pró-ativa, não se inibindo de agir quando necessário, mas também garantindo que as suas ações fossem guiadas por um

propósito maior (Sousa & Van Dierendonck, 2017) em contraposição com o seguidismo demonstrado por outros *stakeholders* em Portugal.

Conclusão

Esta tese apresenta algumas limitações. Por exemplo, as entrevistas realizadas representam opiniões individuais baseadas na ciência, notícias e em fatos. Por limitação de tempo não foi possível recolher mais dados e reconfirmá-los, mas grande parte do dados estão disponíveis no anexo desta tese. Adicionalmente, a amostra é pequena. Sugere-se para investigação futura alargar a amostra aos *stakeholders* identificados na tese e a confrontação com a opinião trazida pelos entrevistados para uma assertividade maior.

Quanto às notícias, estas foram recolhidas entre Portugal e Suécia sendo a similaridade textual nos jornais mais relevantes muito comum. Assim optou-se por auscultar também periódicos menores que tiveram maior isenção nos textos bem como maior investigação associada. Também os resultados científicos demorarão mais alguns anos quanto à avaliação da dimensão deste evento global nos diversos aspetos mencionados nesta tese, pelo que, será muito relevante para complementar a mesma.

A presente investigação permitiu analisar as decisões tomadas pela liderança política durante a pandemia COVID-19 em dois países que adotaram medidas praticamente opostas: Portugal e Suécia. Como contribuições principais: (1) a identificação de dilemas e tensões inerentes à tomada de decisão permitem ser um ponto de partida para a reflexão sobre diferentes alternativas que poderão ser equacionadas em momentos semelhantes; (2) o mapeamento dos vários *stakeholders*, poderes e interesses, durante a pandemia permite uma referência que poderá ser utilizada em momentos futuros.

Referências

- Almeida, Renata Acioli de, Liliane Lins, and Matheus Lins Rocha. "Ethical and bioethical dilemmas in adolescent health care." *Revista Bioética* 23 (2015): 320-330.
- Ataíde, Ana. "Oficial: Comissão Europeia já aprovou o PRR português (com áudio)." *Económico*, Junho 16, 2021. <https://jornaleconomico.pt/noticias/oficial-comissao-europeia-ja-aprovou-o-prr-portugues-750984/>
- Baral, Stefan, Rebecca Chandler, Ruth Gil Prieto, Sunetra Gupta, Sharmistha Mishra, and Martin Kulldorff. "Leveraging epidemiological principles to evaluate Sweden's COVID-19 response." *Annals of epidemiology* 54 (2021): 21-26.
- Bebiano, Tiago. "Supostos médicos que relataram experiências Covid dramáticas e apelaram a medidas mais restritivas afinal não existiam." *The Blind Spot*, Janeiro 10, 2023. <https://theblindspot.pt/2023/01/10/supostos-medicos-que-relataram-experiencias-covid-dramaticas-e-apelaram-a-medidas-mais-restritivas-afinal-nao-existiam/>
- Bell, Max, Maria-Pia Hergens, Stefan Fors, Per Tynelius, Antonio Ponce de Leon, and Anton Lager. "Individual and neighborhood risk factors of hospital admission and death during the COVID-19 pandemic: a population-based cohort study." *BMC medicine* 21, no. 1 (2023): 1-9.
- Bennis, W. *On Becoming a Leader*. Cambridge, MA: Perseus, 2003.
- Bjorklund, Kelly e Andrew Ewing. "The Swedish COVID-19 Response Is a Disaster. It Shouldn't Be a Model for the Rest of the World." *Revista Time*, Outubro 14, 2020. <https://time.com/5899432/sweden-coronavirus-disaster/>
- Borges, Liliana. "Como vão ser distribuídos os 15 milhões de euros destinados aos media." *Público*, Maio 19, 2020. <https://www.publico.pt/2020/05/19/politica/noticia/vao->

distribuidos-15-milhoes-euros-destinados-media-1917205

Borges dos Santos, Sara. “Passaporte digital de vacinação Covid: “Não pode haver cidadãos de primeira e de segunda.” *Revista Visão*, Março 29, 2021. <https://visao.pt/atualidade/sociedade/2021-03-29-passaporte-digital-de-vacinacao-covid-nao-pode-haver-cidadaos-de-primeira-e-de-segunda/>

Botelho, Leonete. “Estado de emergência entra em vigor na segunda-feira”, *Público*, Novembro 5, 2020. <https://www.publico.pt/2020/11/05/politica/noticia/estado-emergencia-entra-vigor-segundafeira-1938051>

Bouvin, Emma. “Tom Britton has written hundreds of emails to Anders Tegnell –sometimes he has received replies.” *Dagens Nyheter*, Novembro 30, 2020. <https://www.dn.se/sverige/tom-britton-har-skrivit-hundratals-mejl-till-anders-tegnell-ibland-har-han-fatt-svar/>

Bowen, Glenn A. "Document analysis as a qualitative research method." *Qualitative research journal* 9, no. 2 (2009): 27-40.

Burnatowska, Ewelina, Stanisław Surma, and Magdalena Olszanecka-Glinianowicz.

"Relationship between mental health and emotional eating during the COVID-19 pandemic: A systematic review." *Nutrients* 14, no. 19 (2022): 3989.

Casanova, Fátima, Olímpia Mairós. “Patrões querem testes obrigatórios nas empresas.” *Rádio Renascença*, Setembro 17, 2021. <https://rr.sapo.pt/noticia/pais/2021/09/17/patroes-querem-testes-obrigatorios-nas-empresas/253531/>

CGD. “Este ano abriu com novos apoios às empresas. Saiba das medidas para defender o seu negócio e dos apoios para o confinamento.” *CGD site intitucional*, Janeiro 19, 2020. <https://www.cgd.pt/Site/Saldo-Positivo/negocios/Pages/apoios-para-empresas-2021.aspx>

Chaiça, Inês. “Coronavírus: confirmada primeira morte por covid-19 em Portugal. “*Público*,

Março 16,2020. <https://www.publico.pt/2020/03/16/sociedade/noticia/coronavirus-confirmada-primeira-morte-covid19-portugal-1907987>

Chaudhry, Rabail, George Dranitsaris, Talha Mubashir, Justyna Bartoszko, and Sheila Riaz.

"A country level analysis measuring the impact of government actions, country preparedness and socioeconomic factors on COVID-19 mortality and related health outcomes." *EClinicalMedicine* 25 (2020).

Cohen, Nick. "Sweden's Covid-19 policy is a model for the right. It's also a deadly folly." *The Guardian*, Maio 23, 2020. <https://www.theguardian.com/world/commentisfree/2020/may/23/sweden-covid-19-policy-model-for-right-also-a-deadly-folly>

Cunha, Miguel Pina e., Stewart R. Clegg, and Arménio Rego. "The institutions of archaic post-modernity and their organizational and managerial consequences: The case of Portugal." *FEUNL Working Series Paper* 528 (2008): 1-48.

Cunha, Miguel Pina e., "O futuro da liderança empresarial, do trabalho e das organizações" (143-157), Atas da Conferência Nacional «150 Anos de Alfredo da Silva»(29 e 30 de junho de 2021). Principia Editora, 2022.

da Cruz, Manuel Braga. Atas da Conferência Nacional «150 Anos de Alfredo da Silva»(29 e 30 de junho de 2021). Principia Editora, 2022.

D'Cruz, Roshan J., Arthur W. Currier, and Valerie B. Sampson. "Laboratory testing methods for novel severe acute respiratory syndrome-coronavirus-2 (SARS-CoV-2)." *Frontiers in cell and developmental biology* 8 (2020): 468.

De Araújo Passos, Alana Gabriela, Glenda Silva Neto, Iaira Milhomem de Araújo, Maria Renata Alves Cardoso, Maria Samira Costa Alves, Rita de Cássia de Almeida Silva, Tainara Sousa Pereira, and Bruno da Silva Gomes. "O aumento das doenças psicossomáticas durante a pandemia e dificuldades no atendimento

psicológico." *Research, Society and Development* 10, no. 8 (2021): e10710817004-e10710817004.

De Laroche Lambert, Quentin, Andy Marc, Juliana Antero, Eric Le Bourg, and Jean-François Toussaint. "Covid-19 mortality: a matter of vulnerability among nations facing limited margins of adaptation." *Frontiers in public health* (2020): 782.

De Tocqueville's, A. Democracy in America; Section 4: Influence of Democratic Ideas and Feelings on Political Society. Chapter VII: Continuation Of The Preceding Chapters. *Virginia University*, (1835). https://xroads.virginia.edu/~Hyper/DETOC/ch4_07.htm

DN/Lusa. "Novas medidas contra a pandemia em vigor a partir da meia-noite. Saiba Quais são." *Diário de Notícias*, Janeiro 21, 2021. <https://www.dn.pt/sociedade/novas-medidas-contr-a-pandemia-em-vigor-a-partir-da-meia-noite-saiba-quais-sao-13249567.html>

DN/Lusa. "Ordem dos Médicos abre processo disciplinar a Fernando Nobre". *DN/Lusa*, Setembro 21, 2021. <https://www.dn.pt/sociedade/ordem-dos-medicos-instaura-processo-disciplinar-a-fernando-nobre-14144984.html>

DN/Lusa. "TC considera inconstitucionais confinamentos fora do estado de emergência". *DN/Lusa*, Julho 13, 2022. <https://www.dn.pt/sociedade/tc-considera-inconstitucionais-confinamentos-fora-do-estado-de-emergencia-15015127.html>

Doshi, Peter. "The elusive definition of pandemic influenza." *Bulletin of the World Health Organization* 89 (2011): 532-538.

Edwards, Catherine. "Swedish researchers recommend use of face masks based on studies." *The Local (Suécia)*, Agosto 4, 2020. <https://web.archive.org/web/20211205042352/https://www.thelocal.se/20200804/swedish-researchers-recommend-use-of-face-masks-based-on-studies/>

Erdbrink, Thomas. "Sweden Tries Out a New Status: Pariah State." *The New York Times*,

Junho 22, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/06/22/world/europe/sweden-coronavirus-pariah-scandinavia.html> ou em

<https://web.archive.org/web/20210111153328/https://www.nytimes.com/2020/06/22/world/europe/sweden-coronavirus-pariah-scandinavia.html>

Entman, Robert M. "Framing bias: Media in the distribution of power." *Journal of communication* 57, no. 1 (2007): 163-173.

Entman, Robert M. "Media framing biases and political power: Explaining slant in news of Campaign 2008." *Journalism* 11, no. 4 (2010): 389-408.

Espírito Santo, Mariana. "Uma morte, 220 novas infeções por Covid-19. E o Rt volta para 1." *Eco*, Abril 19, 2021. <https://eco.sapo.pt/2021/04/19/uma-morte-220-novas-infecoes-por-covid-19-e-o-rt-volta-para-1/>

Edwards, Catherine. "Public Health Agency chief: Legally binding coronavirus measures 'more straightforward' than recommendations in shops, gyms." *The Local*, Janeiro 8, 2021. <https://www.thelocal.se/20210108/public-health-agency-chief-legally-binding-coronavirus-measures-more-straightforward-than-recommendations-in-shops-gyms>

Ferreira, Marta Leite. "OMS decretou o fim da pandemia de covid-19 como emergência sanitária global." *Público*, Maio 05, 2023. <https://www.publico.pt/2023/05/05/ciencia/noticia/oms-decretou-fim-pandemia-covid19-2048599>

Ferreira, Rita. "Primeiro caso suspeito de infeção por coronavírus em Portugal." *Público*, Janeiro 25, 2020. <https://www.publico.pt/2020/01/25/sociedade/noticia/caso-suspeito-infeccao-coronavirus-portugal-1901711>

Francisco, Susete. "Governo revoga quase integralmente legislação do tempo da pandemia". *Diário de Notícias*, Março 14, 2023. <https://www.dn.pt/politica/governo-revoga-quase-integralmente-legislacao-do-tempo-da-pandemia--15998053.html>

Franco, Tiago. "A pandemia vista da Suécia, um ano depois." *Público*, Fevereiro 6, 2021. <https://www.publico.pt/2021/02/06/opiniaio/noticia/pandemia-vista-suecia-ano-1949569>

Gioia, Dennis A., Kevin G. Corley, and Aimee L. Hamilton. "Seeking qualitative rigor in inductive. research: Notes on the Gioia methodology." *Organizational research methods* 16, no. 1 (2013): 15-31.

Goodman, Peter S. "Sweden Has Become the World's Cautionary Tale." *The New York Times*, July 7, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/07/07/business/sweden-economy-coronavirus.html> Opção caso não esteja disponível utilizar este: <https://web.archive.org/web/20200707153005/https://www.nytimes.com/2020/07/07/business/sweden-economy-coronavirus.html>

Gomes, Joana Abrantes. "Portugal com mais 8.937 casos de Covid em vésperas do Natal." *Agência Lusa / Eco*, Dezembro 22, 2021. <https://eco.sapo.pt/2021/12/22/31ortugal-atingiu-hoje-9-000-casos-de-infecao/>

Gibbs, Graham. *Análise de dados qualitativos: coleção pesquisa qualitativa*. Bookman Editora, 2009.

Guedes, Nuno. "Devia aconselhar o Governo durante pandemias, mas não reúne há mais de meio ano." *TSF*, Junho 23, 2021. <https://www.tsf.pt/portugal/politica/devia-aconselhar-o-governo-durante-pandemias-mas-nao-reune-ha-mais-de-meio-ano-13864871.html>

Groeling, Tim. "Who's the fairest of them all? An empirical test for partisan bias on ABC, CBS, NBC, and Fox News." *Presidential Studies Quarterly* 38, no. 4 (2008): 631-657.

Hallin, Daniel C., and Paolo Mancini. "Comparing media systems: A response to critics." *Handbook of comparative communication research* (2012): 207-220.

Henley, Jon. "Swedish PM warned over 'Russian roulette-style' Covid-19 strategy." *The*

Guardian, Março 23, 2020.

<https://www.theguardian.com/world/2020/mar/23/swedish-pm-warned-russian-roulette-covid-19-strategy-herd-immunity>

Henrique Barros, P., Nunes de Almeida Peritos Gisela Leiras, A., Figueiredo Augusto, G., Duarte, G., Fronteira, I., Carlos Gomes, J., & Leão, T. (n.d.). "A Pandemia de Covid-19; Relatório CNS; Desafios para a Saúde dos Portugueses". Julho, 2022. *Conselho Nacional de Saúde*. www.cns.min-saude.pt

Hinterseher, Julia, Michael Hertl, and Dario Didona. "Autoimmune skin disorders and SARS-CoV-2 vaccination—a meta-analysis." *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft* (2023).

Hughes, Ian, Edmond Byrne, Markus Glatz-Schmallegger, Clodagh Harris, William Hynes, Kieran Keohane, and Brian Ó. Gallachóir. "Deep institutional innovation for sustainability and human development." *World futures* 77, no. 5 (2021): 371-394.

Jefferson T, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, van Driel ML, Bawazeer GA, Jones MA, Hoffmann TC, Clark J, Beller EM, Glasziou PP, Conly JM. "Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023, Issue 1. Art. No.: CD006207. DOI: 10.1002/14651858.CD006207.pub6. Accessed 23 June 2023.

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006207.pub6/full>

Kaffure, Liliana Henao. "El concepto de pandemia: Debate e implicaciones a propósito de la pandemia de influenza de 2009." *Revista Gerencia y Políticas de Salud* 9, no. 19 (2010): 4.

Keyton, David. "Sweden ends COVID-19 testing as pandemic restrictions lifted". *The Associated Press*, Fevereiro 9, 2022. <https://apnews.com/article/coronavirus-pandemic-business-health-stockholm-europe-4a3171e442c019212a66c58bcfbf0e12>

Kotter, J P “Change leadership”. *Executive Excellence*, Vol 16, Issue 4 (1999): pp 16-17.

Kupfer, Matthew. “These Doctors Pushed Masking, Covid Lockdowns on Twitter. Turns Out, They Don’t Exist.” *The San Francisco Standard*, Dezembro 13, 2022.
<https://sfstandard.com/technology/these-doctors-pushed-masking-covid-lockdowns-on-twitter-turns-out-they-dont-exist/>

Lawrence, Carmen. "Fear and Denial in Public Policy." Transcript of an address to the *Australian Psychological Society (APS) Sydney Branch on 19* (2003).
<https://www.safecom.org.au/lawrence02.htm>

Lovisi, Pedro. “Taxa de mortes por Covid na Suécia está entre menores da Europa mesmo sem lockdown.” *Folha de São Paulo*, Maio 10, 2022.
<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2022/05/taxa-de-mortes-por-covid-na-suecia-esta-entre-menores-da-europa-mesmo-sem-lockdown.shtml> Ou em <https://archive.is/FdBDs>

Ludvigsson, Jonas F. "The first eight months of Sweden’s COVID-19 strategy and the key actions and actors that were involved." *Acta Paediatrica* 109, no. 12 (2020): 2459-2471.

Lusa. “Agência Europeia de Medicamentos alerta sobre verificação das vacinas.” *Diário De Notícias*, Dezembro 09,2020. <https://www.dn.pt/vida-e-futuro/agencia-europeia-do-medicamento-alerta-sobre-verificacao-das-vacinas-13119387.html>

Lusa. “SIC e TVI com maior fatia de apoio aos media com mais de três milhões de euros cada.” *RTP Notícias via gência Lusa* Maio, 19, 2020.
https://www.rtp.pt/noticias/economia/sic-e-tvi-com-maior-fatia-de-apoio-aos-media-com-mais-de-tres-milhoes-de-euros-cada_n1230084

Lusa. “Covid-19: uso de máscara obrigatório em espaços comerciais com mais de 400m2.” *Público*, Setembro 29,

2021.<https://www.publico.pt/2021/09/29/sociedade/noticia/covid19-uso-mascara-obrigatorio-espacos-comerciais-400m2-1979269>

Lusa. “Covid-19. Reuniões no Infarmed substituíram-se a organismos públicos e até ao parlamento, dizem constitucionalistas.” *Observador via Agência Lusa*, Maio 07, 2021. <https://observador.pt/2021/05/07/covid-19-reunioes-no-infarmed-substituiram-se-a-organismos-publicos-e-ate-ao-parlamento-dizem-constitucionalistas/>

Machado, Nuno. “Suécia é o único país europeu com déficit de mortalidade em 2021.” *The Blind Spot*, Fevereiro 3, 2022. <https://theblindspot.pt/2022/02/03/suecia-e-o-unico-pais-europeu-com-deficit-de-mortalidade-em-2021/>

Machado, Nuno. “Portugal com 2º maior excesso de mortalidade da Europa Ocidental Entre 2020 e 2021 (atualização).” *The Blind Spot*, Fevereiro 9, 2022. <https://theblindspot.pt/2022/02/09/portugal-com-o-maior-excesso-de-mortalidade-da-europa-ocidental-entre-2020-e-2021-atualizacao/>

Machado, Nuno. “Portugal com 15 mil mortes de idosos a mais do que a Suécia em 2020-21.” *The Blind Spot*, Maio 5, 2022.<https://theblindspot.pt/2022/05/05/34ortugal-com-15-mil-mortos-de-idosos-a-mais-do-que-a-suecia-em-2020-21/>

Machado, Nuno “Investigação TBS: Mais de 40.000 mortes em excesso, mas governo não apresenta estudo prometido há 10 meses.” *The Blind Spot*, Junho 5, 2023. <https://theblindspot.pt/2023/06/05/investigacao-tbs-mais-de-40-000-mortes-em-excesso-mas-governo-nao-apresenta-estudo-prometido-ha-10-meses/>

Machado, Nuno. “Que fatores estarão envolvidos na elevada mortalidade geral?” *The Blind Spot*, Janeiro 5, 2023. <https://theblindspot.pt/2023/01/05/que-fatores-estarao-envolvidos-na-elevada-mortalidade-geral/>

Machado, Nuno. “Tribunal acusa von der Leyen de omitir negociações pessoais com CEO Da Pfizer que levaram a contrato de 1,8 mil milhões de doses.” *The Blind Spot*, Janeiro

12, 2023. <https://theblindspot.pt/2023/01/12/tribunal-acusa-von-der-leyen-de-omitir-negociacoes-pessoais-com-ceo-da-pfizer-que-levaram-a-contrato-de-18-mil-milhoes-de-doses/>

Machado, Nuno. “Artigo do NY Times reconhece ausência de “ciência” nos mandatos de máscaras.”. *The Blind Spot*, Fevereiro 23, 2023. <https://theblindspot.pt/2023/02/23/artigo-do-ny-times-reconhece-ausencia-de-ciencia-nos-mandatos-de-mascaras/>

Machado, Nuno. “A experiência Sueca: Quem foram afinal as cobaias?.” *The Blind Spot*, Novembro 20, 2022. <https://theblindspot.pt/2022/11/20/a-experiencia-sueca-quem-foram-afinal-as-cobaias-2/>

Malley, Robert. "10 conflicts to watch in 2020." *Mail & Guardian* (2019).

Makis, William. “Turbo Cancer: Teachers Are Being Decimated by Aggressive and Metastatic Cancers After COVID-19 mRNA Vaccine Mandates”. *Global Research*, Setembro 6, 2023. <https://www.globalresearch.ca/turbo-cancer-teachers-aggressive-metastatic-cancers-covid-19-mrna-vaccine-mandates/5831620>

Miller, Steven V. "Economic threats or societal turmoil? Understanding preferences for authoritarian political systems." *Political Behavior* 39 (2017): 457-478.

Milne, Richard. “Sweden bucks global trend with experimental virus strategy | Free to read.” *Financial Times*, Março 25, 2020. <https://www.ft.com/content/31de03b8-6dbc-11ea-89df-41bea055720b>

Milne, Richard. “Sweden no longer stands out in pandemic, says architect of ‘no lockdown’ policy.” *Financial Times*, Novembro 12, 2021. <https://www.ft.com/content/0c07de5f-e852-4c23-823b-5f8f7d18ebe> ou <https://archive.is/xnPPK>

Ministros, Presidência do Conselho de. “Altera o regime contraordenacional no âmbito da situação de calamidade, contingência e alerta.” *Diário da República*, Julho 9, 2021

(pág. 61-(2). <https://files.dre.pt/1s/2021/07/13201/0000200004.pdf>

Mullis, Kary. "Corporate Greed & AIDS Part 2." Filmado em Dezembro 07, 1997 at Youtube

Channel: Question Everything. Santa Monica, CA. Vídeo: 48:58

<https://youtu.be/Xpcdq9jh5Eo?t=2939>.

Mullis, Kary. "Corporate Greed & AIDS Part 2." Filmado em Dezembro 07, 1997 at Youtube

Channel: Question Everything. Santa Monica, CA. Vídeo: 51:46.

<https://www.youtube.com/watch?v=Xpcdq9jh5Eo&t=3106s>

Neves, Sofia, Rui Barros. "Portugal é o primeiro país do mundo a ter 85% da população

vacinada contra a covid-19." *Público*, Outubro 09, 2021.

<https://www.publico.pt/2021/10/09/sociedade/noticia/portugal-pais-mundo-85-populacao-vacinada-covid19-1980451>

Norberg, Johan. "Sweden during the Pandemic: Pariah or Paragon?" *Cato Institute*. Agosto

29,2023. <https://www.cato.org/policy-analysis/sweden-during-pandemic>

Novais, Paulo. "Covid-19. Uso obrigatório de máscaras nos espaços públicos a partir de

quarta-feira". *Observador via Agência Lusa*, Outubro

27,2020.<https://observador.pt/2020/10/27/covid-19-uso-obrigatorio-de-mascaras-nos-espacos-publicos-a-partir-de-quarta-feira/>

Olander, Stefan, and Anne Landin. "Evaluation of stakeholder influence in the implementation

of construction projects." *International Journal of Project Management* 23, no. 4

(2005): 321-328.

Oliveira, Mariana. "SNS gastou 54 milhões com testes à covid-19 feitos pelos laboratórios

privados". *Público*, Novembro 18,

2020.<https://www.publico.pt/2020/11/18/sociedade/noticia/sns-gastou-54-milhoes-testes-covid-laboratorios-privados-1939647>

Onwuteaka-Philipsen, Bregje D., H. Roeline W. Pasman, Ida J. Korfage, Erica Witkamp,

Masha Zee, Liza GG van Lent, Anne Goossensen, and Agnes Van der Heide. "Dying in times of the coronavirus: An online survey among healthcare professionals about end-of-life care for patients dying with and without COVID-19 (the CO-LIVE study)."

Palliative Medicine 35, no. 5 (2021): 830-842.

Patrício, Isabel. "Vai poder saber o que os serviços públicos sabem sobre si com esta nova ferramenta do Simplex." *Eco*, Julho 15, 2020.<https://eco.sapo.pt/2020/07/15/vai-poder-saber-o-que-os-servicos-publicos-sabem-sobre-si-com-esta-nova-ferramenta-do-simplex/>

Payne, Adam. "Sweden is moving away from its no-lockdown strategy and preparing strict new rules amid rising coronavirus cases." *Business Insider*, Outubro 18, 2020.<https://www.businessinsider.com/sweden-shifts-away-no-lockdown-strategy-amid-growing-case-numbers-2020-10>

Pordata. "Óbitos de residentes em Portugal: total e no primeiro ano de vida". *Pordata* (2023). Disponível no endereço eletrónico:<https://www.pordata.pt/portugal/obitos+de+residentes+em+portugal+total+e+no+primeiro+ano+de+vida-15> (acedido à 22 setembro 2023).

Pordata. "Taxa de ocupação nos hospitais." *Pordata* (2023). Disponível no endereço eletrónico:<https://www.pordata.pt/portugal/taxa+de+ocupacao+nos+hospitais-3666> (acedido à 23 de setembro 2023).

Pordata. "SNS: consultas, internamentos e urgências nos hospitais por mil habitantes – Continente." *Pordata* (2023). Disponível no endereço eletrónico:
<https://www.pordata.pt/portugal/sns+consultas++internamentos+e+urgencias+nos+hospitais+por+mil+habitantes+++continente-3409-307466>

Portugal, Governo de. "Decreto do Governo que regulamenta o estado de emergência." *Governo de Portugal*, Março 20, 2020.<https://www.portugal.gov.pt/download->

ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAAABACzNDW2AAD
ikq5SBAAAA%3d%3d

Portugal, Governo de. “Resolução do Conselho de Ministros n.º 33-A/2020, de 30 de abril.” *Diário da República*, Abril30,2020.

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/resolucao-conselho-ministros/33-a-2020-132883344>

Portugal, Governo de. “Governo anuncia novas medidas de apoio para trabalhadores e empresas.”. *Governo de Portugal*, Julho 30, 2020.

<https://eportugal.gov.pt/pt/noticias/governo-anuncia-novas-medidas-de-apoio-para-trabalhadores-e-empresas>

Portugal, Governo de. “Certificado digital COVID-19 começa a ser testado em Portugal.”

Governo de Portugal, Junho 11, 2021. <https://eportugal.gov.pt/pt/noticias/certificado-digital-covid-19-comeca-a-ser-testado-em-portugal>

Portugal, Governo de. “COVID-19: vacinados dispensados de testes em eventos.” *Governo de Portugal*, Outubro 13, 2021. <https://eportugal.gov.pt/pt/noticias/covid-19-vacinados-dispensados-de-testes-em-eventos>

Portugal, Governo de. “COVID-19: Governo antecipa medidas de contenção no Natal e Ano Novo.” *Governo de Portugal*, Dezembro 22, 2021. <https://eportugal.gov.pt/pt/noticias/covid-19-governo-antecipa-medidas-de-contencao-no-natal-e-ano-novo>

Portugal, Governo de. “Subsídio por doença por Isolamento Profilático”. *Segurança Social*, Agosto 11, 2022. <https://www.seg-social.pt/subsidio-por-doenca-por-isolamento-profilatico>

Portugal, Governo de. “Certificado Covid ou teste negativo obrigatórios em restaurantes e hotéis.” *Governo de Portugal*, Julho 9, 2021.

<https://eportugal.gov.pt/pt/noticias/certificado-covid-ou-teste-negativo-obrigatorios-em-restaurantes-e-hoteis>

Público. “Primeiro caso suspeito de coronavírus em Portugal deu negative.” *Público*, Janeiro 26, 2020. <https://www.publico.pt/2020/01/26/sociedade/noticia/nao-ha-caso-coronavirus-portugal-caso-suspeito-deu-negativo-1901740>

Público. “Quem, onde, como? Leia na íntegra o plano de vacinação da covid-19 em Portugal.” *Público*, Dezembro 03, 2020. <https://www.publico.pt/2020/12/03/sociedade/noticia/onde-leia-integra-plano-vacinacao-covid19-portugal-1941665>

Rego, Arménio, Miguel Pina Cunha, and Stewart Clegg. "Liderança global virtuosa." *Revista de psicologia* (2010): 9-32.

Renascença/Lusa. “Segurança Social fecha dois lares por mês e identifica mais de mil ilegais desde 2020.” *Renascença via Agência Lusa*, Janeiro 11, 2022. <https://rr.sapo.pt/noticia/pais/2022/01/11/seguranca-social-fecha-dois-lares-por-mes-e-identifica-mais-de-mil-ilegais-desde-2020/267825/>

Rico, Carolina. “Confirmado primeiro caso de coronavírus em Portugal. Segundo caso aguarda contra-análise.” *TSF*, Março 2, 2020. <https://www.tsf.pt/portugal/sociedade/confirmados-dois-primeiros-casos-de-contagio-pelo-novo-coronavirus-em-portugal-11876592.html>

Robertson, Derek. “‘They are leading us to catastrophe’: Sweden's coronavirus stoicism begins to jar.” *The Guardian*, Março 30, 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/30/catastrophe-sweden-coronavirus-stoicism-lockdown-europe>

Rogado, Rita, Mariana Teófilo da Cruz. “‘Dia histórico’. O 1.º dia da vacinação contra a covid-19 em Portugal.” *Sic Notícias*, Dezembro 27, 2020.

<https://sicnoticias.pt/especiais/coronavirus/2020-12-27-Dia-historico.-O-1.-dia-da-vacinacao-contra-a-covid-19-em-Portugal>

Rosén, Hans. "Confidence in Tegnell at its peak as the infection increases." *Dagens Nyheter*, Outubro 30, 2020 <https://www.dn.se/sverige/fortroendet-for-tegnell-i-topp-nar-smittan-okar/> ou <https://web.archive.org/web/20201030141907/https://www.dn.se/sverige/fortroendet-for-tegnell-i-topp-nar-smittan-okar/>

Sábado/Lusa. "Covid-19: Governo aprova novas regras para lares de idosos". *Sábado via Agência Lusa*, Abril 3, 2020. <https://www.sabado.pt/portugal/detalhe/covid-19-governo-aprova-novas-regras-para-lares-de-idosos>

Soo, Kim. "Sweden, Which Refused Lockdown During COVID First Wave, Imposes Restrictions as Cases Soar." *Revista Newsweek*, Outubro 19, 2020. <https://www.newsweek.com/coronavirus-sweden-anti-lockdown-new-restrictions-cases-rise-1540243>

Sousa, Milton, and Dirk Van Dierendonck. "Servant leadership and the effect of the interaction between humility, action, and hierarchical power on follower engagement." *Journal of Business Ethics* 141 (2017): 13-25.

Statista. "Number of deaths in Sweden from 2012 to 2022. 2023". *Statista* (2023). Disponível no endereço eletrônico: <https://www.statista.com/statistics/525353/sweden-number-of-deaths/> (acedido à 22 setembro 2023).

Strang, Peter, Jonas Bergström, and Staffan Lundström. "Symptom relief is possible in elderly dying COVID-19 patients: a national register study." *Journal of Palliative Medicine* 24, no. 4 (2021): 514-519.

Súcia, Governo da. "The state signs agreement on damages resulting from vaccination against covid-19." *Press release from the Ministry of Health and Social Affairs*,

Janeiro 21, 2021.<https://archive.is/1hE0Y#selection-3759.0-3759.122>.

Sweden, Public Health Agency of. “Influenza in Sweden – Season 2018–2019.” *Health Agency of Sweden News*, Setembro 24, 2019
https://www.icuregswe.org/globalassets/dokument/influenza-in-sweden---season-2018_2019.pdf

Sweden, Public Health Agency of. “New coronavirus discovered in China.” *Public Health Agency of Sweden News*, Janeiro 16, 2020.
<https://web.archive.org/web/20200119204341/https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/januari/nytt-coronavirus-upptackt-i-kina/>
Nota: para tradução indicar “always translate to Swedish” to English na ferramenta disponível no Google Chrome eventualmente haverá um semelhante nouro navegador.

Sweden, Public Health Agency of. “Changed risk assessment for cases of covid-19 in Sweden.” *Public Health Agency of Sweden News*, Fevereiro 25, 2020
<https://web.archive.org/web/20200225150856/https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/februari/forandrad-riskbedomning-for-fall-av-covid-19-i-sverige/> *Nota: para tradução indicar “always translate to Swedish” to English na ferramenta disponível no Google Chrome eventualmente haverá um semelhante nouro navegador.*

Sweden, Public Health Agency of. “New phase requires new efforts against covid-19.” *Public Health Agency of Sweden News*, Março 13, 2020
<https://web.archive.org/web/20200315112021/https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/ny-fas-kraver-nya-insatser-mot-covid-19/>
Nota: para tradução indicar “always translate to Swedish” to English na ferramenta disponível no Google Chrome eventualmente haverá um semelhante nouro navegador.

navegador.

Sweden, Public Health Agency of. "Public Health Agency of Sweden: Ban on crowding In restaurants, cafés and bars." *Krisinformation, Emergency Information from Swedish Authorities*, Março 25, 2020. <https://www.krisinformation.se/en/news/2020/march/public-health-agency-of-sweden-ban-on-crowding-in-restaurants-cafes-and-bars>

Sweden, Public Health Agency of. "Influenza in Sweden – Season 2018–2019." *Health Agency of Sweden News*, Setembro 24, 2019. https://www.icuregswe.org/globalassets/dokument/influenza-in-sweden---season-2018_2019.pdf

Teymouri, Manoucher, Samaneh Mollazadeh, Hamed Mortazavi, Zari Naderi Ghale-Noie, Vahideh Keyvani, Farzaneh Aghababaei, Michael R. Hamblin et al. "Recent advances and challenges of RT-PCR tests for the diagnosis of COVID-19." *Pathology-Research and Practice* 221 (2021): 153443.

The Local. "Coronavirus LATEST: What you need to know about the outbreak in Sweden". *The Local (Suécia)*, Março 10, 2020 atualizado a Maio 20, 2020. <https://web.archive.org/web/20200521192555/https://www.thelocal.se/20200310/timeline-how-the-coronavirus-has-developed-in-sweden/>

Treviño, Linda Klebe, Gary R. Weaver, and Michael E. Brown. "It's lovely at the top: Hierarchical levels, identities, and perceptions of organizational ethics." *Business Ethics Quarterly* 18, no. 2 (2008): 233-252.

Trinunal Administrativo de Círculo de Lisboa. 2021. "Processo nº 525/21.4BELSB, Sentença". *TACL Juízo Administrativo Comum*, Maio 19, 2021. <https://archive.org/details/2021-may-tribunal-administrativo-de-circulo-de-lisboa-n-525-21.4-belsb/page/n15/mode/2up> (acedido à 15 de agosto de 2023).

Tribunal Constitucional. “Acórdãos do Tribunal Constitucional relativos à pandemia Covid-19”. *Tribunal Constitucional*, Abril, 2022.

https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/file/dossier_covid_atualizacao_abril22.pdf?src=1&mid=6688&bid=5352

Vieria, Helena, Carolina Rico. “Conselho de Saúde Pública só reuniu uma vez desde março, mas não vê necessidade para mais.” *TSF*, Outubro 19, 2020.

<https://www.tsf.pt/portugal/sociedade/conselho-de-saude-publica-so-reuniu-uma-vez-desde-marco-mas-nao-ve-necessidade-para-mais-12936889.html>

Vieira, Pedro Almeida. “Polígrafo faz apologia à transparência, mas não explica quem são agora os principais financiadores,” *Página Um*, Junho 19, 2023.

<https://paginaum.pt/2023/06/19/poligrafo-faz-apologia-a-transparencia-mas-nao-explica-quem-sao-agora-os-principais-financiadores/>

Vieira, Pedro Almeida. “Paradoxo ou base de dados “martelada”: internamentos e mortalidade hospitalar caem a pique no primeiro semestre de 2022.” *Página Um*, Setembro 13, 2022.

<https://paginaum.pt/2022/09/13/paradoxo-ou-base-de-dados-martelada-internamentos-e-mortalidade-hospitalar-caem-a-pique-no-primeiro-semester-de-2022/>

Vieira, Pedro Almeida. “Pandemia fez descer mortes por cancros em meio hospitalar para níveis atípicos: paradoxo ou embuste?”. *Página Um*, Maio 14, 2022.

<https://paginaum.pt/2022/05/14/pandemia-fez-descer-mortes-por-cancros-em-meio-hospitalar-para-niveis-atipicos-paradoxo-ou-embuste/>

Vieira, Pedro Almeida. “Desastre de saúde pública continua: terceiro ano consecutivo acima dos 120 mil óbitos; e o ano de 2022 arrisca ser ainda mais mortífero do que 2021.”

Página Um, Dezembro 14, 2022. <https://paginaum.pt/2022/12/14/desastre-de-saude-publica-continua-terceiro-ano-consecutivo-acima-dos-120-mil-obitos-e-o-ano-de->

2022-arrisca-ser-ainda-mais-mortifero-do-que-2021/

Vieira, Pedro Almeida. “A promiscuidade de “uma nova era”: talks, peritos e associações ligadas ao Governo, lobbies e dinheiros de farmacêuticas” *Página Um*, Junho 15, 2023. <https://paginaum.pt/2023/06/15/a-promiscuidade-de-uma-nova-era-talks-peritos-e-associacoes-ligadas-ao-governo-lobbies-e-dinheiros-de-farmaceuticas/>

Vieira, Pedro Almeida. “Negócio dos testes já movimentou pelo menos 1,3 mil milhões de euros em Portugal” *Página Um*, Dezembro 4, 2021. <https://paginaum.pt/2021/12/04/negocio-dos-testes-ja-movimentou/>

Vieira, Pedro Almeida. “Um editorial que existe porque a censura cega e absurda no Facebook ainda prevalece em 2022.” *Página Um*, Setembro 4, 2022. <https://paginaum.pt/2022/09/04/um-editorial-que-existe-porque-a-censura-cega-e-absurda-no-facebook-ainda-prevalece-em-2022>

/

Prospects, Global Economic. "A World Bank Group Flagship Report." *Washington, DC, June* (2020).

World Health Organization. “COVID-19: Critical preparedness, readiness and response.” (2020). *Covid Strategy Update*, Abril 14, 2020. <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategy-update>

Worldmeters. “Pandemia Coronavírus 2020.” *Worldmeters* Disponível no endereço eletrónico: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (acedido à 15 agosto 2023).

Zablotsky, Benjamin, Amanda E. Ng, Lindsey I. Black, and Stephen J. Blumberg. "Diagnosed Developmental Disabilities in Children Aged 3–17 Years: United States, 2019–2021." (2023).

Dr Fernando Nobre:

Fernando José de La Vieter Ribeiro Nobre é médico, especialista em Cirurgia Geral e em Urologia (Bélgica), Doutor Honoris Causa pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa desde novembro de 2001 (por unanimidade do Conselho Científico da Faculdade), Professor Catedrático convidado (pro bono) da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, regente da disciplina "Medicina Humanitária" desde 2009, e Académico Correspondente da Academia Internacional de Cultura Portuguesa. Foi fundador e administrador dos Médicos Sem Fronteiras – Bélgica (1980-83) e fundou em 1984, em Portugal, a AMI – Assistência Médica Internacional, à qual ainda preside. Participou como cirurgião em mais de trezentas missões de estudo, coordenação e assistência médica humanitária em oitenta e três países de todos os continentes.

Nasceu em Luanda em 1951. Em 1964 mudou-se para o Congo e, três anos mais tarde, para Bruxelas, onde estudou e residiu até 1985, altura em que veio para Portugal, país das suas origens paternas. É Doutor em Medicina pela Universidade Livre de Bruxelas (ULB), onde foi Assistente (Anatomia e Embriologia) e Especialista em Cirurgia Geral e em Urologia. Foi aluno no curso de Medicina da Universidade Livre de Bruxelas dos Professores Ilya Prigogine – Prémio Nobel da Física – e Albert Claude – Prémio Nobel da Medicina. Foi membro do Conselho Geral da Universidade de Lisboa e do Conselho Geral da Universidade da Beira Interior. Foi Professor Convidado dos cursos de Mestrado e Pós-Graduação na Universidade Autónoma de Lisboa e no Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna e conferencista no Instituto de Estudos Superiores Militares e no Comando da GNR em Queluz. Enquanto perito humanitário, participou em vários exercícios da NATO (Holanda, Noruega, Itália), proferiu palestras em vários cursos CEPOL (European Union Agency for Law Enforcement Training) e no curso “Operational Cooperation in EU Border Guarding”,

organizado pela Frontex Partnership Academy de Portugal.

Atividade Clínica e afins:

- Assistente do Prof. Antoine Bremer no Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Saint-Pierre (ULB), de setembro 1978 a setembro 1981;
- Assistente do Prof. P.G.Deconinck no Serviço de Cirurgia Infantil do Hospital Universitário Brugmann (ULB), de outubro 1981 a setembro 1982;
- e Assistente do Prof. W.Gregoir (que dá o nome ao maior galardão europeu de urologia) no Serviço de Urologia dos Hospitais Universitários Saint-Pierre e Brugmann (ULB), de outubro 1982 a setembro 1985.
- Assistente do Prof. Pasteels na Faculdade de Medicina da Universidade Livre de Bruxelas nos Departamentos de Anatomia e Embriologia Humanas, de 1978 a 1985 (altura em que regressou a Portugal).
- Médico Especialista em Cirurgia Geral e Urologia (Bélgica), exerceu clínica privada em Portugal, entre 1985 e 2000, altura em que interrompeu para se dedicar exclusivamente à Fundação AMI.
- Foi Presidente da Assembleia Geral do Hospital Particular do Algarve S.A. de que é co-Fundador entre 1988 e 1996 e Diretor Clínico da mesma instituição entre 1995 e 1998.
- É atualmente membro do Conselho de Administração do HPA.
- É membro da Real Sociedade de Cirurgia (Bélgica), da Associação Europeia de Urologia e da Associação Portuguesa de Urologia.
- Tem cerca de quatro dezenas de publicações e comunicações científica em revistas e congressos da especialidade.
- Participação no V Congresso nacional de Medicina a convite do então Bastonário da ordem dos Médicos, Prof. António Gentil Martins

- Primeiro Prémio da Associação Europeia de Urologia, em conjunto com o Dr. Franck Collier, no VI Congresso da Associação Europeia de Urologia, em Copenhague, em Maio de 1984, pelo trabalho “Obstrução osteogénica da junção uretero-vesical na criança”.
- Docência em Universidades e Institutos Militares
- Assistente na Faculdade de Medicina da Universidade Livre de Bruxelas nos Departamentos de Anatomia e Embriologia Humanas, de 1978 a 1985 (correspondendo este último ano ao do seu regresso a Portugal);
- Assistente residente nos Serviços de Cirurgia Geral e Urologia dos Hospitais Universitários St. Pierre e Brugmann da Universidade Livre de Bruxelas;
- Docente da Universidade Aberta no Mestrado de Ciências Políticas, na disciplina “Políticas e Estratégias para a Saúde” (2000 e 2001);
- Doutor Honoris Causa pela Faculdade de Medicina de Lisboa, desde 2001 por unanimidade do Conselho Científico da Faculdade, sendo seu padrinho o Prof. Doutor David Ferreira da FMUL, então Vice-Reitor da Universidade de Lisboa.
- Professor Catedrático convidado (pro bono) da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, regente da disciplina “Medicina Humanitária” desde 2009 até à atualidade;
- Docente convidado no curso de Mestrado “Estudos da Paz e da Guerra nas Novas Relações Internacionais” da Universidade Autónoma (2004, 2005 e 2006);
- Docente convidado na pós-graduação em “Ajuda Humanitária e Cooperação em situações de Crise” da Universidade Moderna (2005, 2006 e 2007);
- Docente convidado no Mestrado de “Psiquiatria Cultural” da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (2006);
- Docente convidado na Pós-Graduação em “Gestão Civil de Crises” do Instituto

Superior de Ciências Policiais e de Segurança Interna (2006, 2008);

- Conferencista no Instituto de Altos Estudos Militares no Curso para Oficiais Gerais (2000 e 2001);
- Conferencista no Instituto de Estudos Superiores Militares sobre “Questões de paz e segurança: assistência humanitária” (curso de formação para oficiais do Estado Maior dos três ramos das Forças Armadas) – 2007, 2008;
- Conferencista no Instituto de Altos Estudos Militares da Força Aérea para Majores e Estado-Maior (2005, 2006 e 2007);
- Conferencista no Instituto de Altos Estudos Militares do Exército para Capitães (2005, 2006 e 2007);
- Conferencista no seminário sobre Riscos e Defesa Nacional organizado pelo Instituto de Defesa Nacional e a Universidade do Porto, na cidade do Porto (2006);
- Conferencista no ciclo de conferências sobre “Cooperação para o desenvolvimento”, promovido pelo Instituto Nacional de Administração (2007);
- Conferencista inaugural do curso de mestrado em “Direitos Humanos” da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa no Instituto Defesa Nacional;
- Conferencista no VIII Congresso de Nutrição e Alimentação organizado pela Associação Portuguesa dos Nutricionistas no Edifício da Alfandega do Porto (2009);
- Conferencista no III Congresso Nacional dos Economistas – “A Nova Ordem Económica” no Funchal (2009);
- Membro do júri de provas de mestrado no Instituto de Higiene e Medicina Tropical Universidade Nova de Lisboa e na Faculdade de Medicina de Lisboa (2011);
- Professor Catedrático convidado para na cadeira de Introdução ao Mestrado Integrado de Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, proferir o tema: “Medicina, Cultura e Humanismo (de 2011 até 2019).

- Atividades ligadas à Ação Humanitária e Cívica
- Iniciou a sua atividade humanitária com os Médecins Sans Frontières França em 1979 tendo posteriormente (1980) ajudado a dinamizar os Médecins Sans Frontières Bélgica de que foi administrador em 1982 e 1983;
- Desde 1981, participou como médico e cirurgião em mais de 300 missões de estudo, de coordenação e de assistência médico-cirúrgica humanitária pelos MSF e pela AMI em mais de 83 países de todos os continentes;
- Fundador e Presidente da AMI - Fundação Assistência Médica Internacional. Desde sua fundação em 5 de Dezembro de 1984 atuou em mais de 83 países em todos os continentes e criou 15 centros e respostas sociais em Portugal para apoiar os mais carenciados e os sem-abrigo e muitas outras ações contra a exclusão;
- Participou a convite das Nações Unidas em todas as conferências anuais que têm decorrido desde 2000 a 2019, em Setembro, entre as Nações Unidas e a Sociedade Civil Mundial;
- Presidente da Plataforma Nacional das ONG Portuguesas em 1998, após ter sido o Vice – Presidente em 1997;

Em termos associativos:

- Foi cofundador do Fórum para a Paz;
- Foi Presidente da Assembleia Geral da Associação Tratado de Simulambuco, da qual também foi cofundador;
- Foi sócio honorário e ex-presidente Honorário do MIL (Movimento Internacional Lusófono);
- Foi sócio honorário da Associação para o Diálogo Multicultural (ADM);

- Foi presidente do Conselho de Curadores do Instituto da Democracia Portuguesa (do qual já foi presidente da Assembleia Geral);
- Foi Presidente e Vice-Presidente da Plataforma Portuguesa das ONGD;
- Foi vogal do Conselho Fiscal do CAVITOP - Centro de Apoio a Vítimas de Tortura;
- Foi fundador e vice-presidente da VOICE (Voluntary Organisations in Cooperation for Emergencies), uma organização que reúne mais de 80 ONG europeias que intervêm na área da Ajuda Humanitária;
- É patrono da Fundação Burgher Sri Lanka - Portugal; do agrupamento nº 900 dos Escuteiros de Monte Abraão, dos Escuteiros de Aveiro, da APARECE (Instituição de Apoio a Adolescentes em Risco) e da Fundação As Crianças são o nosso Futuro (Ucrânia);
- É membro da Associação para a Promoção e Dignificação do Homem, da Sociedade Portuguesa de Autores, da Sociedade de Geografia de Lisboa e sócio do Grémio Literário;
- É membro da Comissão de Honra de Homenagem a João XXI;
- É sócio honorário da Associação Académica da Universidade de Aveiro;
- É sócio honorário do Lions Clube de Portimão;

Em termos representativos:

- Embaixador da Aliança ODS Portugal;
- Embaixador da Boa-Vontade da Ilha de Gorée (Contra a Escravatura), no Senegal;
- Embaixador do Condomínio da Terra.

Participações cívico-políticas, enquanto cidadão independente e a título individual:

- Participação na Convenção do PSD, em 2002;

- Membro da Comissão de Honra e da Comissão Política da candidatura de Mário Soares à Presidência da República, em 2006;
- Mandatário nacional para a campanha do Bloco de Esquerda ao Parlamento Europeu, nas eleições de Junho de 2009;
- Candidato a Presidente da República, tendo obtido o resultado de 14,1%, nas Eleições Presidenciais de Janeiro de 2011;
- Candidato independente e cabeça-de-lista pelo distrito de Lisboa, pelo PSD, nas Eleições Legislativas em Junho de 2011;
- Candidato, proposto pelo Grupo Parlamentar do PSD, a Presidente da Assembleia da República (não eleito);
- Deputado à Assembleia da República - integrando, como independente, o Grupo Parlamentar do PSD - na XII Legislatura, de 20 de Junho a 1 de Julho de 2011.

Ordens Honoríficas:

- Grande Oficial da Ordem do Mérito (1991) – Portugal (devido à libertação dos cidadãos portugueses retidos no Iraque durante a 1.ª Guerra do Golfo)
- Cavaleiro da Legião de Honra (2007) – França (outorgado pelo Presidente Jacques Chirac)
- Oficial da Legião de Honra (2016) – França (outorgado pelo Presidente François Hollande)
- Cavaleiro da Ordem Nacional do Leão (2010) - Senegal
- Cavaleiro da Real Ordem da Nossa Senhora da Conceição de Vila Viçosa (2005) - Casa Real Portuguesa
- Grã-Cruz da Ordem Diocesana de S. Tomé (2006) - S. Tomé e Príncipe
- Grã-Cruz da Ordem de "La Couronne" - Casa Real do Ruanda

- Real Placa do Leão - Casa Imperial da Etiópia

Confrarias e Irmandades:

- Cavaleiro da Ordem de Ourique e Colar de Grão-Prior da Diáspora Lusa da Ordem de

Ourique

- Membro da Irmandade Militar da Nossa Senhora da Conceição - Lamego

- Grande Colar da Ordem Soberana dos Cavaleiros de Santo Urbano e São Vicente

(Confraria dos Degustadores de Vinho do Dão) - Viseu

- Confrade de Honra da Confraria da Cabra Velha - Miranda do Corvo

- Membro de Honra da Confraria das Tripas à Moda do Porto - Porto

- Membro da Academia do Bacalhau – Porto

Livros publicados:

- "Viagens Contra a Indiferença", Temas & Debates

- "Gritos Contra a Indiferença", Temas & Debates

- "Imagens Contra a Indiferença", Círculo de Leitores / Temas & Debates

- "Histórias que contei aos meus filhos", Oficina do Livro

- "Mais Histórias que Conteí aos Meus Filhos", Oficina do Livro

- "Humanidade - Despertar para a Cidadania Global Solidária", Temas e

Debates/Círculo de Leitores

- "Um conto de Natal", Oficina do Livro

-Co-autor do livro “A relação médico-doente: Um contributo da Ordem dos Médicos”,

Editora By The Book, a convite do Bastonário da Ordem dos Médicos.

Menções e citações e livros e Biografias:

Mencionado na edição "Who's who in the World" (1990) e no "Who's who in

International Organizations";

Citado por diversas vezes nas seguintes obras:

"Ce Ciel pas comme les autres" de Bernard Chauvreau (éditions France Empire) "Informação Manipulação" de Alain Woodrow / José Manuel Barata Feyo (publicações Dom Quixote);

“Queimado, queimado, mas agora nosso (Timor: das cinzas à liberdade)” de Rosely Forganés (Labortexto Editorial); Incluído no "Dictionary of International Biography" - Vol. XXII (Cambridge - Inglaterra) - por "serviços distintos no campo da Medicina e Atividades Humanitárias".

Reportagem biográfica (vida e obra) – Projeto da RTP-Rádio Televisão Portuguesa e realizado pela Zabreu Produções (fim da montagem: 31-03-08).

Recebeu vários prémios e distinções em Portugal e no estrangeiro, incluindo a medalha de ouro dos Direitos Humanos, da Assembleia da República Portuguesa; a placa da Presidência da República do Líbano (entregue pelo General Émile Lahoud); a insígnia de Grand Marshal do Estado de New Jersey (EUA), nas comemorações do Dia de Portugal e o Diploma de Reconhecimento da cidade de Tegucigalpa, República das Honduras.

É Cidadão de Honra da Câmara Municipal de Cascais, Cidadão de Mérito da Câmara Municipal de Portimão, detentor da Medalha de Honra e Cidadão Honorário da cidade de Vila Nova de Gaia.

Na lista de “Os Grandes Portugueses”, do programa da Rádio Televisão Portuguesa, encontra-se classificado no 25º lugar.

Tem quatro filhos e uma neta.

Dr. Rui da Fonseca e Castro:

Rui Pedro Fonseca Nogueira da Fonseca e Castro, é português, nasceu em Angola no ano de 1974. Fez a licenciatura em direito em Portugal na Faculdade de Direito de Lisboa. Tem formação na Ordem dos Advogados e no Centro de Estudos Judiciários. Foi advogado em Portugal e no Brasil, juiz de direito em Portugal por duas vezes e atualmente é advogado em Portugal.

Fundador e presidente da Habeas Corpus, uma associação de defesa dos direitos humanos.

Conferencista internacional convidado por diversas entidades.

Participação ativa e diversos fóruns pela luta pelos direitos e liberdades dos cidadãos.

Foi secretário-geral do ADN (Alternativa Democrática Nacional).

É autor de vários livros escritos na área do direito processual penal, entre os quais

- Inquérito, Quid Juris
- Instrução, Quid Juris
- Medidas de Coacção e de Garantia Patrimonial, Quid Juris
- Julgamento, Quid Juris
- O Arguido e o seu Defensor, Quid Juris

Dr. André Dias:

Português, Licenciado em Ciências da Computação (Universidade de Coimbra), investigador assistente (U.C), Summer student (CERN), Professor (Timor-Leste), Docente IP Leiria

(Leiria), Visiting Research Fellow (Munich), Doutorado em Modelação de Doenças Pulmonares (Noruega), país do Centro Norueguês de Telemedicina parceiro de referência da OMS. Desenvolveu o trabalho experimental no Instituto de Estatística Médica e Epidemiologia da Universidade Técnica de Munique em colaboração com o Helmholtz Zentrum Munique, uma das mais prestigiadas instituições do mundo na área de investigação em epidemiologia.

Prémios / Gratificações:

PhD studies grant from the Portuguese Foundation for Science and Technology (FCT), by scholarship SFRH/BD/39867/2007, in total of 120 000 euro.

Co-proposal of research project “Genome compiler” funded by Portuguese Foundation for Science and Technology (FCT), FCT/2353/2001, in total of 70 000 euro.

Exerce e exerceu vários cargos consultivos e de direção em diversas empresas de tecnologias de informação como especial foco no ramo da modelação de dados e inteligência artificial.

Autor de vários artigos científicos e de opinião.

Dr. Nuno Machado:

Português, Licenciado e Mestrado em Psicologia do Desporto, exerceu cargos de direção em empresas privadas, é atualmente proprietário de um prestigiado periódico online. É jornalista fundador do The Blind Spot.

3 – Guião das Entrevistas

1. Para si, como caracteriza uma liderança correta numa situação como a pandemia?
2. Com base na sua experiência, o que pensa que um político, em posição de liderança deveria fazer?
3. A liderança política desempenha um papel fundamental na sobrevivência e no sucesso da sociedade?
4. Qual pensa ter sido a característica fundamental da liderança política durante a pandemia em Portugal?
5. Relativamente ainda a liderança política, o que pensa da liderança política da Suécia durante a pandemia?
6. No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar em Portugal?
7. No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar na Suécia?
8. Qual a importância da opinião científica revisada por pares, bem como da comunidade científica, na tomada de decisão política para as medidas adotadas? Por favor, numa escala em que 0 (zero) é nenhuma importância e 5 (cinco) fundamental/indispensável, qual a sua pontuação?
9. Qual a importância dos media na tomada de decisão política para as medidas adotadas?
10. Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política foram adequadas?
11. Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?
12. Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, teve como objetivo a vacinação compulsiva e a adoção de medidas restritivas para a entrada em vigor de um passaporte sanitário?
13. No rescaldo da pós-pandemia, temos atualmente a “Rede Global de Certificação de

Saúde Digital” promovida pela OMS com a União Europeia. Como analisa a medida adotada pela liderança política europeia sem participação popular ativa dos portugueses nessa decisão?

14. Pensa que num estado de pleno direito todas as medidas adotadas pela liderança política, cumpriram a constituição?

15. Pensa que as medidas adotadas pela liderança política, teve o apoio popular?

16. Pensa que para ser um líder político, muitas vezes deve-se promover medidas à primeira vista impopulares?

4 – Quadro com os Tipos / Estilos de Liderança



Com base na UCOMO, Juliana Ribeiro, 17 maio de 2023

5 – Temo de Consentimento Informado

Consentimento Informado

Para o Mestrado Executivo em Liderança na Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Economia (Nova School of Business and Economics), está a ser desenvolvido um “work project” com o tema “A Pandemia e a Liderança Política na Tomada de Decisões: Os casos de Portugal e da Suécia”. Este trabalho centrar-se-á na análise do impacto da liderança durante a pandemia com base nas decisões dos governantes e das políticas utilizadas nos respetivos países, para identificar os tipos de liderança de cada um deles.

Serão abordados intervenientes de redes sociais, jornalistas, gestores, políticos entre outros que tiveram uma intervenção e/ou influência da pandemia de coronavírus, sendo as opções importantes para elaborar-se os seguintes pontos:

- a) Tipo de liderança utilizada nesse contexto histórico

- b) Características, habilidades, competências dos líderes
- c) As repercussões das decisões tomadas nas sociedades
- d) A ideia política gerada sobre a pandemia e a forma de combatê-la
- e) O apoio popular as lideranças políticas e a suas decisões

Para uma melhor avaliação destes parâmetros, a sua colaboração é fundamental, pois trará pontos de vista e informações que possam ter sido ignorados, esquecidos ou relegados para um segundo plano.

Neste contexto, gostaria de solicitar o seu consentimento para que a entrevista seja gravada, sendo o seu conteúdo utilizado até ao final do estudo e analisado unicamente pelo investigador desta dissertação e pela orientadora do estudo, Professora Filipa Rodrigues. É garantida a total confidencialidade, sendo que as informações que revele bem como os seus dados pessoais não serão utilizados para nenhuma outra finalidade. Acrescento ainda que todos os entrevistados não serão, de nenhuma forma, prejudicados como consequência direta da sua colaboração. Para além disso, se pretender desistir da sua participação poderá fazê-lo em qualquer momento ao longo da realização da entrevista.

- Coloque uma cruz se quiser que sua entrevista seja anónima (pode mudar de opinião durante a entrevista):

[]

- Coloque uma cruz se concorda com a gravação de áudio da entrevista (pode pedir para parar a gravação e apagar a gravação em qualquer momento durante a entrevista):

[X]

Qualquer dúvida, poderá entrar em contacto através do seguinte endereço:

56197@novasbe.pt

Termo de Consentimento Informado

Declaro que:

- a) Recebi uma cópia deste documento;
- b) Li e compreendi a informação que consta neste documento e que fui devidamente informado/a e esclarecido/a acerca dos objetivos e das condições de participação neste estudo;
- c) Tive oportunidade de realizar perguntas e de ser esclarecido/a acerca de outros aspetos;
- d) E que, como tal, aceito participar voluntariamente neste estudo.

Por favor, responda ao e-mail enviado com a frase: “Li e aceito as condições propostas”.

Muito obrigado pela sua participação.

Com os meus pessoais cumprimentos,

Gonçalo Hermenegildo Pereira Fernandes Pessoa

6 – Repositório:

Documento 1 – A Falsa Pandemia sob Investigação Criminal:

A Falsa Pandemia sob Investigação Criminal ; Rui da Fonseca e Castro (ex- Juiz); Fundador da Associação Habeas Corpus.

Página 42:

“Implementação em Portugal de medidas restritivas e supressoras de direitos e liberdades fundamentais:

Não obstante o conhecimento pelos Denunciados de tudo o supra exposto, em obediência serviçal à injunção representada pela declaração de pandemia mundial da Organização Mundial de Saúde, começou a ser implementado em Portugal, a partir de Março de 2020, um conjunto de medidas fortemente restritivas – supressoras, dir-se-ia, mais correctamente,

tendo em consideração a tendência para a sua vigência por tempo indeterminado – de direitos e liberdades fundamentais, o que foi prosseguido, nomeadamente, através dos seguintes diplomas:

- Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18/03/2020, que declarou o estado de emergência até 02/04/2020 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 17-A/2020, de 02/04/2020, que prorrogou o estado de emergência até 17/04/2020 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 20-A/2020, de 17/04/2020, que prorrogou o estado de emergência até 02/05/2020 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 33-A/2020, de 30/04/2020, que declarou a situação de calamidade até às 23:59 h do dia 17 de maio de 2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 38/2020, de 17/05/2020, que prorrogou a situação de calamidade até 31/05/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 40-A/2020, de 29/05/2020, que prorrogou a situação de calamidade até 14/06/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 43-B/2020, de 12/06/2020, que prorrogou a situação de calamidade até 28/06/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 51-A/2020, de 26/06/2020, que prorrogou a situação de calamidade até 14/07/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 53-A/2020, de 14/07/2020, que prorrogou a situação de calamidade até 31/07/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 55-A/2020, de 31/07/2020, que declarou as

situações de contingência e alerta até 14/08/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 63-A/2020, de 14/08/2020, que prorrogou as situações de contingência e alerta até 31/08/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 68-A/2020, de 28/08/2020, que prorrogou as situações de contingência e alerta até 14/09/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 70-A/2020, de 11/09/2020, que declarou a situação de contingência até 30/09/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 81/2020, de 29/09/2020, que prorrogou a situação de contingência até 14/10/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 88-A/2020, de 14/10/2020, que declarou a situação de calamidade até 03/11/2020;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 92-A/2020, de 02/11/2020, que prorrogou a situação de calamidade até 19/11/2020;

- Decreto do Presidente da República n.º 15-U/2020, de 06/11/2020, que declarou o estado de emergência até 23/11/2020 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 96-B/2020, de 12/11/2020, que prorrogou a situação de calamidade até 23/11/2020;

- Decreto do Presidente da República n.º 59-A/2020, de 20/11/2020, que prorrogou o estado de emergência até 08/12/2020 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 61-A/2020, de 04/12/2020, que prorrogou o estado de emergência até 23/12/2020 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 66-A/2020, de 17/12/2020, que prorrogou o estado

de emergência até 07/01/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 6-A/2021, de 06/01/2021, que prorrogou o estado de emergência até 15/01/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 6-B/2021, de 13/01/2021, que prorrogou o estado de emergência até 30/01/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 9-A/2021, de 28/01/2021, que prorrogou o estado de emergência até 14/02/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 11-A/2021, de 11/02/2021, que prorrogou o estado de emergência até 01/03/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 21-A/2021, de 25/02/2021, que prorrogou o estado de emergência até 13/03/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 25-A/2021, de 11/03/2021, que prorrogou o estado de emergência até 31/03/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 31-A/2021, de 25/03/2021, que prorrogou o estado de emergência até 15/04/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o regulamentou;

- Decreto do Presidente da República n.º 41-A/2021, de 14/04/2021, que prorrogou o estado de emergência até 30/04/2021 e o Decreto da Presidência do Conselho de Ministros que o

regulamentou;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 45-C/2021, de 30/04/2021, que declarou a situação de calamidade até 16/05/2021;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 59-B/2021, de 14/05/2021, que prorrogou a situação de calamidade até 30/05/2021;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 64-A/2021, de 28/05/2021, que prorrogou a situação de calamidade até 13/06/2021;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 74-A/2021, de 09/06/2021, que prorrogou a situação de calamidade até 27/06/2021;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 77-A/2021, de 24/06/2021, que prorrogou a situação de calamidade até 11/07/2021;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 91-A/2021, de 09/07/2021, que prorrogou a situação de calamidade até 25/07/2021;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 96-A/2021, de 22/07/2021, que prorrogou a situação de calamidade até 08/08/2021;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 101-A/2021, de 30/07/2021, que prorrogou a situação de calamidade até 31/08/2021.

Os Governos Regionais dos Açores e da Madeira aprovaram também diplomas normativos profundamente restritivos de direitos e liberdades fundamentais.”

Documento 2 – Polémica sobre a contabilização dos números de mortos:

https://www.rtp.pt/noticias/mundo/covid-19-a-situacao-ao-minuto-do-novo-coronavirus-no-pais-e-no-mundo_e1221826

Por sua vez, Graça Freitas começou por falar da mortalidade em contexto de pandemia. "Em

Portugal não estamos a contar a causa básica morte, mas o evento terminal. Portanto o número de mortes corresponde ao número de infetados à data da morte", explicou a diretora-geral da Saúde.

<https://cnnportugal.iol.pt/graca-freitas/covid-19/morrer-por-covid-19-ou-com-covid-19-graca-freitas-esclarece-a-duvida/20220719/62d6f5260cf2ea4f0a54a077>

Segundo assegurou, de acordo com o que o médico escreve no certificado óbito, é possível distinguir quem morreu por covid-19, como causa básica do óbito, e quem, tendo a infeção pelo coronavírus SARS-CoV-2, faleceu por outra causa.

“Não há confusão possível porque é uma regra internacional. As nossas codificadoras são pessoas altamente formadas e não têm graus de liberdade de achar que uma coisa é ou não é. Seguem um parâmetro, uma regra internacional que a OMS a define”

<https://www.tsf.pt/portugal/sociedade/quem-entra-no-numero-de-obitos-por-covid-19-12015834.html>

A Diretora-Geral da Saúde explica que a causa de morte é determinada pelo certificado de óbito escrito pelo médico. No caso da Covid-19, mesmo que a pessoa tenha outra doença (por exemplo, uma doença oncológica terminal), se o médico escrever como evento final, na última linha do certificado de óbito, "Covid-19", será considerada uma morte por Covid-19.

Esclarecimento acerca dos mortos “certificados” (152) por André Dias (Doutorado em modelação de doenças pulmonares, no Departamento de informática, pela Universidade de Tromsø (Noruega):

“Explicação sobre os 152 certificados de óbito com causa covid.

Todos os certificados de óbito no país são emitidos no Sistema SICO, explicitamente citados na sentença do TA como fonte dos dados. Não há dúvida quanto à origem formal e referência única possível no país.

Todos os certificados de óbito são emitidos sob “tutela” do ministério da justiça, pois só o ministério da justiça pode declarar o falecimento. Mesmo que sejam emitidos por um médico “do ministério da saúde” no SICO, o certificado e a emissão de certificados de óbito é sempre tutela do MJ.

Os certificados de óbito têm múltiplos campos para codificar doenças que CONTRIBUÍRAM para a morte. Há uma hierarquia de códigos de doença no sistema que são preenchidos. Duas seções, cada com três campos. A seção de “causa principal” direta com 3 possíveis códigos que explicam clinicamente a morte, e a seção de “causas que contribuíram” com códigos que podem ajudar a explicar uma das doenças da seção principal ou que contribuíram para o agravamento de uma delas.

A covid-19 é, por força da declaração de pandemia pela OMS, uma doença de NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA! Se for suspeito ou detetado o vírus, o médico é OBRIGADO a preencher os códigos U07 no certificado de óbito, sob pena de processo disciplinar, seja na seção principal ou secundária.

Portanto todos os certificados de óbito com teste positivo ou suspeita, tem um dos códigos U07, mas APENAS 152 tem o código U07 como causa. Ou seja, 16.000 têm U07 como código secundário, abaixo na hierarquia, como fator “contribuiu”. Não porque o médico clinicamente

avalié que a doença contribuiu para a morte, mas porque ESTÁ OBRIGADO a assim fazer.

Perante a pergunta da intimação, o ministério da saúde, mandou alguém ir à base de dados seleccionar os casos “com causa confirmada como covid”, porque era essa a pergunta posta ao ministério. Fez uma pergunta à BD

```
SELECT FROM SICO WHERE CAUSA_PRINCIPAL == 'U07'
```

```
SELECT FROM SICO WHERE CAUSA_PRINCIPAL == 'U07' OR  
CAUSA_SECUNDARIA == 'U07'
```

A segunda pergunta é completamente irrelevante em termos estatísticos porque está totalmente envenenada por fatores burocráticos com a notificação obrigatória.

A pergunta feita ao ministério é cristalina: “quantas mortes com causa covid e quantas foram certificadas por autópsia”. Não se perguntou quem o certificou, nem onde. A resposta é claríssima: HÁ 152 MORTES POR CAUSA COVID E DESSAS, 4 FORAM CONFIRMADOS COM AUTÓPSIA. Os números do medo são “mortes com causa covid OU em que o covid foi mencionado por ser causa secundária OU porque a notificação obrigatória assim dita”

Se o ministério não foi capaz de responder a tal pergunta básica, essencial, e inventou uma resposta qualquer alucinada, de médicos que trabalham para X, que credibilidade tem para gerir o SNS? Se não são capazes de responder a uma intimação judicial com pés e cabeça, como é que alguém acredita que sabem contar mortos de uma doença num país inteiro?!”

Documento 3 – Pontos de Tensões:

Pontos de discórdia levantados durante a tese pelos entrevistados e notícias recolhidas.

1 - Não apenas Christian Drösten desenvolveu o referido protocolo em tempo recorde, sem sequer fazer referência aos isolamentos feitos pelos cientistas chineses, como começou a comercializar para o mundo inteiro o seu teste RT-PCR, denominado “LightMix-based SARSCoV-2 testing”, através da empresa TIB Molbiol, muito antes de ter surgido uma preocupação internacional em relação a um vírus novo.

Ora, o referido protocolo de Christian Drösten apresenta justamente os problemas supra referidos como factores de produção de falsos positivos, havendo que apurar que testes RT-PCR têm vindo a ser utilizados em Portugal, quer no âmbito do SNS, quer a nível de laboratórios do sector privado.

2 - Assintomáticos

3 - Mortes de qualquer causa contabilizam com sendo covid

4 - Condições das construções onde vivem os idosos e o apoio aos mesmos reduzem a probabilidade de terem uma melhor qualidade de vida e conseqüentemente aumenta o número de mortos.

5 - Sempre houve um número grande de mortes no inverno em Portugal devido a doenças respiratórias. A apresentação de que isto seria uma novidade, aparece como um aproveitamento dos meios de comunicação para aumentar o seu "share" e igualmente pelo governo para adentrar nas medidas restritivas.

Documento 4 - Artigo de Anders Tegnell sobre a resposta sueca ao Covid-19:

Tegnell, A. (2021). The Swedish public health response to COVID-19. *Apmis*, 129(7), 320-

323. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apm.13112?src=getftr>

Documento 5 – Notícias Transcritas:

Notícias com : Descrição do Tema; Transcrições e Decisões de Liderança; Fontes - Divido em Início, Meio e Fim da Pandemia (Portugal e Suécia)

Início da Pandemia – Portugal (25 de Janeiro de 2020 à 20 de março de 2020):

TEMA	DESCRIÇÃO DO TEMA	TRANSCRIÇÃO	DECISÃO DE LIDERANÇA	FONTES
Início da Pandemia (25 de janeiro de 2020 à 20 de março de 2020)	Primeiro caso suspeito de um infectado chega a Portugal e são tomadas medidas de recomendação.	Caso suspeito que dá entrada no SNS vindo de Wuhan; Articulação do Ministério dos Negócios Estrangeiros; Articulação do sistema de saúde via DGS com outros organismos locais e internacionais;	Recomendações e informações aos diferentes órgãos. Nenhuma restrição ou medidas de contenção.	Público (online); 25 janeiro de 2020, 18:10 atualizado a 25 de Janeiro de 2020, 20:39 (1)
	Primeiro caso suspeito é diagnosticado como negativo. Atenção no acompanhamento da evolução.	Caso suspeito que deu entrada no SNS vindo de Wuhan testa negativo. Manutenção da observação da evolução dos casos.	Recomendações e informações aos diferentes órgãos. Nenhuma restrição ou medidas de contenção.	Público (online); 26 de Janeiro de 2020, 9:12 (2)
	Primeiro caso confirmado. Atenção no acompanhamento da evolução.	Infectado é um médico de 60 anos; Verificação dos passos do paciente para conter os infetados. Graça Freitas da DGS: "A palavra é tranquilidade". O risco da epidemia para a saúde	Graça Freitas da DGS citação da TSF: “Não há motivo para agravar as medidas de saúde pública em Portugal, nem vão ser feitos testes de forma generalizada, apenas os necessários" e	TSF (online); 02 Março, 2020, 10:31 (3)

		pública mantém-se em "moderado a elevado".	ainda "confiem que as autoridades de saúde estão atentas".	
Primeira morte confirmada. Homem com comorbilidades associadas; tinha 80 anos;	Taxa de mortalidade de 1% pelos especialistas (dado a previsão da OMS ser muito exagerada); António Costa: "um momento de respeito" e "servir também para reforçarmos a consciência coletiva dos riscos que corremos"; "Façamos tudo o que depende de nós, enquanto comunidade, para contermos a pandemia";	Observação da situação e perspetivas de decisão.		Público (online);16 de Março de 2020, 16:30 atualizado a 16 de Março de 2020, 18:01 ⁽⁴⁾
Decretado o Estado de Emergência no dia 18 de Março de 2020.	Com o intuito de conter a pandemia, foi decretado o estado de emergência que "...exige a aplicação de medidas extraordinárias e de carácter urgente de restrição de direitos e liberdades, em especial no que respeita aos direitos de circulação e às liberdades	Tendo por base a OMS e a articulação com as autoridades europeias, o governo português decidiu avançar com o estado de emergência de forma unilateral, restringindo direitos e liberdades (essencialmente no direito de ir e vir – de circulação) e de livre exercício das		Site portugal.gov.pt ; Documentos; 20 de março de 2020 às 20h25 ⁽⁵⁾ .

económicas, em articulação com as autoridades europeias, com vista a prevenir a transmissão do vírus."

atividades económicas.

Início da Pandemia – Suécia (16 de janeiro de 2020 à 13 de março de 2020):

TEMA	DESCRIÇÃO DO TEMA	TRANSCRIÇÃO	DECISÃO DE LIDERANÇA	FONTES
<p>Início da pandemia (de 16 de janeiro à 13 de *março de 2020)</p>	<p>A Agência de Saúde Pública publica as primeiras notícias de um novo coronavírus na China e afirma que considera muito baixo o risco de propagação da infeção para a Suécia.</p>	<p>A agência não vê necessidade de alarme dado que não será claro que o mesmo transmita de pessoa para pessoa sendo o risco de casos na Suécia muito baixo. A agência continua a observar a evolução do vírus.</p>	<p>Início da Pandemia: Análise da conjuntura, sem alarme social.</p>	<p>Swedish Public Health Agency; Publicado em 16 de janeiro 2020 ⁽¹⁾.</p>

	<p>A Agência de Saúde Pública atualiza a sua avaliação de risco para COVID-19, elevando o risco de propagação interna de "muito baixo" para "baixo". Além disso, a agência estima como "elevado" o risco de um novo afluxo de casos com origem no estrangeiro.</p>	<p>Um caso confirmado na Suécia que vinha de janeiro, não esteve envolvido em nenhum surto. No entanto há muitos casos com sintomas leves e o risco de um surto generalizado é muito reduzido. No entanto, a agência continua a monitorizar a situação com a Europa.</p>	<p>Início da Pandemia: A decisão foi aumentar um dos 5 níveis (muito baixo, baixo, moderado, alto e muito alto) usados pela autoridade de saúde sueca, passando de muito baixo para baixo.</p>	<p>Swedish Public Health Agency; Publicado em 25 de fevereiro 2020 ⁽²⁾.</p>
--	--	--	---	--

	<p>Recomendações Epidemiológicas</p>	<p>A Agência de Saúde Pública publica novas recomendações. De acordo com a agência, a epidemia na Suécia entrou numa nova fase epidêmica em que rastrear e isolar casos individuais não será suficiente para conter a propagação da COVID-19. Em vez disso, a estratégia é minimizar a propagação social e evitar que a COVID-19 se espalhe entre pacientes e funcionários em cuidados de saúde e idosos. Para atingir esses objetivos, a agência recomenda que qualquer pessoa com sintomas semelhantes aos da gripe realize quarentena voluntária, enquanto a capacidade de teste disponível é usada para testar pacientes e funcionários em cuidados de saúde e idosos para limitar a propagação.</p>	<p>Estratégia diversa: Recomendações baseadas na liberdade individual: “ ...importante é que todos assumam a sua responsabilidade e fiquem em casa quando não até dois dias depois de ter recuperado e ficar sem sintomas” conforme afirma Anders Tegnell, epidemiologista da Autoridade Sueca de Saúde.</p>	<p>Swedish Public Health Agency; Publicado em 13 de março 2020 ⁽³⁾.</p>
--	--------------------------------------	--	--	--

Meio da da Pandemia – Portugal (30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de 2023):

TEMA	DESCRIÇÃO DO TEMA	TRANSCRIÇÃO	DECISÃO DE LIDERANÇA	FONTES
<p>Meio da pandemia (30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de 2023)</p> <p>Meio da pandemia</p>	<p>Declarada a situação de calamidade</p>	<p>Com o argumento central na "... prioridade de prevenção da doença, contenção da pandemia e garantia da segurança dos portugueses.", passou ao nível mais avançado na subtração dos direitos e liberdades;</p>	<p>Agravamento de Medidas: Baseado na avaliação "...efetuada pelas autoridades de saúde..."; restringindo os direitos e liberdades com a "...fixação de limites e condicionamentos à circulação e a racionalização da utilização de serviços públicos."; Imposição de teletrabalho; Imposição do distanciamento entre as pessoas; Restrição a eventos até 10 pessoas; Encerramento generalizado de praticamente todos os estabelecimentos (com exceção dos</p>	<p>Site Diário da República; 30 de abril de 2020⁽⁶⁾.</p>

<p>(30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de 2023)</p>			<p>supermercado e restaurantes com venda para fora).</p>	
	<p>Distribuição de 15 milhões de euros para os meios de comunicação</p>	<p>3,5 milhões para o grupo Impresa (SIC e Expresso); 3,3 milhões para o grupo Média Capital; Grupo Cofina ficará com 1,7 milhões; Os restantes meios de comunicação ficarão com praticamente a metade dos 15 milhões.</p>	<p>Apoio aos Media: Utilização dos meios de comunicação para prossecução de objetivos; O valor refere a um pagamento antecipado de publicidade institucional; Metade do valor para conteúdos da Direção Geral de Saúde;</p>	<p>Público (online); 19 de maio de 2020 ⁽⁷⁾.</p>
	<p>Digitalização e simplificação de processos com mais 158 medidas.</p>	<p>Com 103 medidas para melhorar o serviço público e 55 para modernizar e inovar à mesma; divide-se por "melhor serviço público" com "obrigações mais simples; menos iterações; mais digital e mais proximidade" e por "moderna e inovadora" com "competências, colaboração, tecnologia e participação".</p>	<p>Avanço do Simplex: Utilização global dos dados dos utilizadores que passam a ser transversais a todos os serviços públicos, através da sua reutilização por outros serviços com o epíteto "menos iterações".</p>	<p>Eco (online); 15 de julho de 2020 ⁽⁸⁾.</p>

	Medida de apoio extraordinário de agosto até ao final de 2020.	Apoio aos trabalhadores reduzindo o valor que recebem e às empresas participação em até 35% das horas trabalhadas (para empresas com quebras de faturação maior ou igual a 75%).	Apoio a trabalhadores e empresas: Medida eventual de: 1) Tentativa de mitigar o dano; 2) Gestão "cosmética" tendo por base o apoio mediático.	eportugal.gov.pt; notícias; 30 de julho de 2020 ⁽⁹⁾ .
Meio da pandemia (30 de abril de 2020 à 12 de	Medida do uso obrigatório de máscara	Durante 70 dias deverão ser utilizadas máscaras em espaços públicos com multas até aos 500 euros, com a fiscalização feita pelas forças de segurança; A utilização de campanhas de	Aumento da restrição: Sempre com o intuito de combater a Covid 19, o governo impõe uma medida de restrição de liberdade sem argumentos científicos válidos, sendo a existência a priori destes não levados em	Observador (online); 27 out. 2020, 12:25 ⁽¹⁰⁾ .

<p>janeiro de 2023)</p>		<p>sensibilização será a ferramenta utilizada pelo governo para propagar a mensagem.</p>	<p>consideração. A imposição generaliza-se à crianças a partir dos 10 anos fazendo tábua rasa a qualquer racionalidade.</p>	
	<p>Aumento das restrições passando a outro patamar de limitação de direitos e liberdades.</p>	<p>Num passo seguinte aumentaram-se as restrições de circulação bem como a utilização de dados biométricos (não invasivos) para controlar a temperatura e rastreio, como prevenção e resposta à Covid-19. Ficou assim aberto a porta ao que veio a verificar-se: recolher obrigatório e confinamentos (regionais e localizados).</p>	<p>Aumento da restrição: A aplicação de medidas que consubstancia e que permitiu, numa sequência programada de atos legislativos aceitarem cada passo de supressão dos seu direitos e liberdades fundamentais. Como caráter preventivo e de âmbito limitado, tolheu-se vários direitos e liberdades fundamentais. Novamente sem dados científicos que o corroborem.</p>	<p>Público (online);5 de Novembro de 2020, 14:48 ⁽¹¹⁾.</p>
	<p>Governo promove uma terapia genética com mRNA, cunhando-o com o</p>	<p>Governo acorda 22 milhões de doses a serem distribuídas em 3 fases. Na notícia apresenta um link para um PDF do governo onde temos que até 30 de novembro de 2020 teria existido</p>	<p>Início da propaganda para vacinação: Utilizar os meios de comunicação para propagação da mensagem acerca da vacinação em massa. A promoção é fundamentalmente</p>	<p>Público (online);3 de Dezembro de 2020, 18:09 ⁽¹²⁾.</p>

	<p>termo vacina patrocinado pela EMA.</p>	<p>300.462 mil casos de infeção e 4.577 óbitos (sendo os óbitos acima dos 50 anos em 97% dos casos (fonte: Sinave / SICO)).</p>	<p>baseada no medo, com o número de mortes e com a solução vinda da Europa que já teria contratado 1.000 milhões de doses a vários laboratórios, sendo o plano de disponibilizar rapidamente com uma autorização emergencial.</p>	
<p>Meio da pandemia (30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de 2023)</p>	<p>Farmacêuticas a promoverem 90% de eficácia, com pedidos formais para "autorização condicional" tanto da Pfizer como da Moderna.</p>	<p>Conforme Emer Cooke: "Nós queremos estar certos de que fizemos a revisão dos dados com cuidado. Temos de decidir quais as condições que a farmacêutica deve cumprir uma vez que consiga a 'autorização condicional'. Fazer tudo isto bem demora (...) Temos de juntar tudo para darmos uma autorização que seja consistente e estarmos seguros de que se possa iniciar a implementação no princípio do próximo ano"</p>	<p>Preocupação da EMA quanto as vacinas: Governo segue as diretrizes da DGS com os "guidelines" da EMA, não obstante estarmos a falar de uma futura "autorização condicional", mesmo que revista por pares, o tempo de avaliação não permitiria uma segurança de 90% de eficácia promovida pelas farmacêuticas que veio a verificar-se não cumprir.</p>	<p>Diário de Notícias (online) (Lusa); 09 Dezembro 2020, 09:32 ⁽¹³⁾.</p>

<p>Início da vacinação com proposta de imunidade de grupo , utilização de máscaras e continuação de medidas restritivas. Promoção de todas as entidades envolvidas na tentativa de desmitificar o medo à vacina.</p>	<p>Cobertura mediática envolvendo os hospitais, médicos, enfermeiros, atores políticos encabeçados pelo primeiro-ministro, bastonário da ordem dos médicos. Menciona o início da vacinação e os primeiros vacinados, sendo este um "dia histórico" para Portugal; O bastonário acrescenta que é necessário ter 70% dos portugueses vacinados para termos a imunidade de grupo, "para ganharmos a guerra".</p>	<p>Primeira vacina aplicada: Todos os movimentos da decisão de liderança foi a de aproveitar e capitalizar o momento para benefício próprio, sem avaliar as consequências futuras, como a não efetividade das vacinas (que vieram a comprovar-se), mais ainda, dar a entender uma suposta obrigatoriedade na inoculação da mesma.</p>	<p>Sic Notícias (online); 27.12.2020 20:28 ⁽¹⁴⁾.</p>
<p>Medidas para aumentar a restrições dos direitos e liberdades</p>	<p>Governo toma medidas draconianas que limitam os direitos e liberdades ao nível mínimo, proibindo até a permanência em espaços públicos, solicitando as câmaras municipais a interdição de jardins e bancos, credenciais para os trabalhadores poderem se descolar bem com universidades que são</p>	<p>Reforço das medidas de confinamento e apoios as empresas: Por um lado o governo está acoberto pelas medidas aplicadas em todos os países e pela publicidade global à pandemia. Decidiu pelo mais fácil dado que não houve obstáculos as decisões sendo o medo a "pedra de toque" para suportar todas estas medidas.</p>	<p>Diário de Notícias (online) (Lusa); 19 Janeiro 2021, 17:06 / Site da CGD, 19 Janeiro de 2021, secção Negócios ⁽¹⁵⁾.</p>

<p>Meio da pandemia (30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de 2023)</p>		<p>encerradas e a circulação entre concelhos. Com o braço financeiro (CGD), no mesmo dia promete apoios as empresas: "...Saiba das medidas para defender o seu negócio e dos</p>	<p>Com o seu braço financeiro (CGD) acena com medidas para mitigar os impactos terríveis das suas decisões, que veio a verificar-se inútil mais tarde pois a facilidade de acesso ao</p>	
		<p>apoios para o confinamento".</p>	<p>dinheiro (criação de dívida e emissão de divisas) gerou inflação que estamos todos a pagar nesse momento</p>	
	<p>Notícia sobre o número de mortes de covid até 19 de abril de 2021, no total de 16.946, divulgado como Boletim Epidemiológico. No entanto verificado o processo n.º</p>	<p>Divulgação do Boletim Epidemiológico que traça um quadro negro de mortes e infeções em Portugal, por Covid 19 (16.946 durante praticamente um ano). Contrasta com os 152 mortos declarados pela DGS ao Tribunal</p>	<p>Balanco do número de mortos: Propagação e continuação da propaganda por todos os meios de comunicação: aumentado ou diminuindo a intensidade como se assestasse o foco para melhor conduzir as massas numa direção totalitária sob um pretexto, ao que parece falso dado o confronto entre a propaganda e aquilo</p>	<p>Eco (online); 19 de abril de 2021 & Documento: 2021_May_Tribunal Administrativo de Círculo de</p>

<p>525/21.4BELSB do Tribunal Administrativo de Lisboa quando ao questionar a DGS, esta admite que o número de mortos entre 01.01.2020 à 18.04.2021 por Covid foram de 152.</p>		<p>que foi expresso em tribunal. Também se ignorou para a avaliação dos dados, as milhares de mortes resultantes de pneumonias ou gripes agudas que todos os anos é acometido Portugal, para utilizar-se um novo nome: Covid 19.</p>	<p>Lisboa_N525-21.4BELSB ⁽¹⁶⁾.</p>
<p>Reuniões do Infarmed que ultrapassar as prerrogativas legais e institucionais. Também o Conselho Nacional de Saúde deveria reunir-se durante a pandemia mas</p>	<p>A questão sobre as reuniões do Infarmed, posta aos dois constitucionalistas: (as reuniões do Infarmed "foram 20, até agora, desde março do ano passado — “não terão esvaziado a estrutura administrativa médico-científica legalmente prevista, o Conselho Nacional de Saúde Pública e a Comissão Coordenadora de Emergência, para o acompanhamento destas</p>	<p>A opinião dos especialistas: Governo ignorou completamente o Conselho Nacional de Saúde composto por 30 líderes das diferentes áreas médicas e outras competências fundamentais para ajudar na pandemia e politizou o assunto, juntando às reuniões do Infarmed individualidades sem experiência médica ou pandêmica, ignorando completamente a</p>	<p>Observador (online) via Lusa; 07 mai. 2021, 22:31 / TSF (online); 23 junho, 2021, 07:05 ⁽¹⁷⁾.</p>

	em junho de 2021 não se reunia a um ano e meio.	situações”, se “não terá esta prática esvaziado o exercício de competências dos organismos públicos”. A resposta é: "Claro que sim. A resposta é sim".	constituição e as leis orgânicas que o gerem (ou deveriam gerir). Muitos destes especialistas fizeram previsões com modelos matemáticos apocalípticos gerando ainda mais medo à população.	
Meio da pandemia (30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de	Para facilitar a livre circulação dentro da União Europeia foi aprovado um certificado Covid-19. Preocupações Bioéticas.	Certificado semelhante a um cartão de embarque mostra se a pessoa já foi vacinada, se testou negativo ou se recuperou da doença nos últimos 6 meses. Entrada em vigor a 1 de julho de 2021 com duração de 1 ano. Relativamente a bioética, no passaporte sanitário constará os dados do indivíduo e da substância inoculada, mas também existe o risco de uma abertura para outros controlos sociais no futuro.	Emissão de um certificado digital: Iniciativa de controlo amplamente aceite pelos cidadãos, retirando-lhes a liberdade de ir e vir e repondo-a mediante um certificado com dados biomédicos (que sempre foram confidenciais até este momento), sendo a vacinação válida o "passaporte" para poder circular.	Revista Visão (online); 29.03.2021, 08:00 / eportugal.gov.pt; notícias; 11 de junho de 2021 ⁽¹⁸⁾ .

<p>2023)</p>	<p>Entre 2021 e 2026 Portugal irá receber 16.6 mil milhões de Euros</p>	<p>Emissão de dívida que possibilitará empréstimos aos países através da "bazuca" de dinheiro fresco." "Este financiamento apoiará a execução das medidas cruciais de investimento e de reforma delineadas no plano de recuperação e resiliência de Portugal. Será essencial para permitir a Portugal sair mais forte da pandemia de Covid”.</p>	<p>Plano de Recuperação e Resiliência Aprovado pela Comissão Europeia: Portugal, depois das políticas desastrosas de confinamento pede dinheiro e recebe da União Europeia. A emissão de moeda traz um conforto temporário e uma inflação aniquiladora no breve trecho. A decisão política foi numa aposta de endividamento futuro das famílias e das empresas europeias.</p>	<p>Económico (online); 16 Junho 2021, 13h18 ⁽¹⁹⁾.</p>
	<p>Certificado Covid ou teste negativo obrigatórios em restaurantes e hotéis</p>	<p>Torna-se obrigatório para acesso a estabelecimentos turísticos e alojamento local bem como no interior de cafés e restaurantes, a apresentação de um certificado digital Covid-19 ou teste negativo.</p>	<p>Restrição via digitalização: Apresentação de um certificado digital Covid-19 ou um teste negativo, revestem uma decisão extremamente ditatorial e sem paralelo na história. De uma forma muito subtil a população foi cedendo passo a passo nos seus direitos e liberdades, baseados no medo publicitado pelos meios de</p>	<p>Diário da República 1^a Série (online) Decreto lei 56-C/2021 de 9 de julho de 2021; eportugal.gov.pt; notícias; 09 de julho 2021 ⁽²⁰⁾.</p>

			comunicação. O método utilizado foi muito semelhante a ditadura chinesa e serviu mesmo de exemplo durante a pandemia.	
António Saraiva da CEP (Confederação Empresarial de Portugal), pede ao governo para obrigarem os trabalhadores a fazerem teste à Covid 19, com os custos dos mesmos, suportados pelos não vacinados.	Passando a responsabilidade para o governo, dado (segundo ele) existirem trabalhadores que se recusam a trabalhar com não vacinados, almejando uma solução semelhante à Itália onde diz ter sido obrigatório a vacinação, que pelo menos os testes fossem obrigatórios. “Terá que ser, obviamente, uma diretiva emanada do Governo, porque sendo dada às pessoas a liberdade de não serem vacinadas, não se lhes pode dar a liberdade de, com esse seu ato, aumentarem a probabilidade de	Patrões e as medidas: O líder da CEP junta forças com a narrativa criada para cercear ainda mais as liberdades das pessoas já restrita pelo governo, agora também no campo laboral. Completamente seguidista sem bases científicas sólidas, envereda por uma distopia sem precedentes utilizando os meios de comunicação para coagir os trabalhadores. Vemos aqui um colaboracionismo com o governo e com a onda global. Cria uma guerra entre vacinados e não vacinados com	Rádio Renascença (online); 17 de setembro 2021 ⁽²¹⁾ .	

		infetarem uma comunidade empresarial, seja ela qual for”.	consequências extremamente danosas para o tecido empresarial. A vacinação não foi obrigatória, mas foi veladamente imposta e o governo utilizou todos os meios disponíveis para dar esta impressão e retirar os direitos daqueles que não quisessem ser inoculados.	
--	--	---	---	--

<p>Meio da pandemia (30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de 2023)</p>	<p>Uso de máscaras obrigatório em superfícies comerciais com mais de 400m²</p>	<p>O uso de máscara generaliza-se incluindo espaços comerciais com mais de 400m² é mais uma medida que não ficou clara para a APED (Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição) pois o governo poria a obrigatoriedade para espaços com 2000m² nem em outros espaços comerciais. Segundo o líder da APED os portugueses tiveram um comportamento exemplar durante 18 meses na utilização das máscaras nos espaços comerciais.</p>	<p>Uso de máscara: A máscara é um símbolo de subserviência, que atualmente sabe-se que não tem utilidade nenhuma (ver estudo). Não obstante no preâmbulo da Resolução do Conselho de Ministros n.º 101-A/2020, de 30 de Julho afirma-se: "Nesse sentido, se os relatórios o permitirem e 70 % da população se encontrar com vacinação completa, prevê-se que seja possível o levantamento da obrigatoriedade do uso de máscara em espaços públicos, podendo passar a permitir-se, designadamente, a abertura de lojas de cidadão sem necessidade de marcação prévia, o aumento da lotação dos restaurantes, cafés e pastelarias, o aumento da ocupação máxima</p>	<p>Público (online); 29 de Setembro de 2021, 15:32 / Página Um (online); 31 de janeiro de 2023 / Artigo científico revisado por pares: https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006207.pub6/full / Público (online); 09 de outubro de 2021 ⁽²²⁾.</p>
--	---	--	--	--

			<p>dos estabelecimentos e equipamentos e o aumento da lotação em determinados eventos."</p> <p>Todos vimos estes 70% de vacinados chegarem a 85% (a 09 de outubro de 2021) e as máscaras continuarem em vigor, pois trata-se de uma medida política de efeitos psicológicos similares aos utilizados pelas ditaduras.</p>	
COVID-19: vacinados dispensados de testes em eventos	As pessoas com vacinação completa contra a COVID-19 há mais de 14 dias passam a estar dispensadas de realizar testes de rastreio em eventos desportivos, culturais e familiares.	Premiar os Vacinados em Detrimento dos "outros": Faz-se uma política de dividir a população para "reinar". Apesar de haver uma cobertura vacinal muito ampla continua-se a pedir testes mesmo para os já	eportugal.gov.pt; 13 de outubro 2021 ⁽²³⁾ .	

<p>Meio da pandemia (30 de abril de 2020 à 12 de janeiro de 2023)</p>			<p>vacinados. As normas da DGS, estão no nível mais baixo da hierarquia do direito. No entanto fomos levados a ultrapassar essa hierarquia perdendo completamente a noção de racionalidade processual.</p>	
	<p>COVID-19: Governo antecipa medidas de contenção no Natal e Ano Novo</p>	<p>O Governo decidiu reforçar as medidas de controlo da pandemia de COVID-19 na época festiva. Para além das regras já em vigor desde 1 de dezembro, o período de contenção foi antecipado, com teletrabalho obrigatório, encerramento de creches e discotecas e redução da lotação de espaços comerciais.</p>	<p>Mais um final de Ano com restrições: Restrições aumentadas novamente no período festivo, onde os portugueses estariam com suas famílias a desfrutar. A promessa da vacinação completa não foi suficiente para evitar novas medidas autoritárias do governo que sem argumentos científicos, continua na senda de restrições de direitos e liberdades. Também o número de casos segue numa direção de aumento significativo. A propaganda do medo incutida pelo governo gera um forte impacto nas pessoas.</p>	<p>Eco (online) via Lusa; 22 Dezembro 2021 / eportugal.gov.pt; 22 de dezembro 2021, atualizada a 27 de dezembro 2021 ⁽²⁴⁾.</p>

<p>Portugal com 2º maior excesso de mortalidade da Europa Ocidental entre 2020 e 2021, bem como o número de mortos entre idosos é de 15 mil mortos a mais do que a Suécia, sendo esta última o único país com défice de mortalidade em 2021. Entre 2020 e 2023 morreram mais 40.000 pessoas que a média dos 5 anos anteriores.</p>	<p>Depois de Itália, Portugal é o país com pior número no excesso de mortos no final de 2021 em todos os escalões etários; no entanto se compararmos com a Suécia relativamente aos idosos este número dispara para os impressionantes 15 mil mortos à mais que Portugal. Com o número de mortos em excesso a volta de 40000 pessoas, que superaram o número de mortos por Covid em muito, no entanto o governo não entrega o estudo prometido há pelo menos 10 meses (5 de junho de 2023) no qual refletiria uma análise sobre o tema.</p>	<p>Excesso de mortalidade: A liderança política passou completamente ao lado destes dados em muitos casos dificultando o acesso aos documentos, como ainda hoje decorre processos no sentido de disponibilizar estes dados. O resultado de todos os <i>lockdowns</i> e restrições e não obstante a inoculação de uma substância com uma autorização emergencial, poderão estar por detrás destes excessos de mortos, concluindo assim que todos os métodos aplicados pelo governo, não funcionaram e a sonegação de informação decorre até aos dias de hoje (junho de 2023). As políticas da Suécia foram basicamente seguirem os guiões da OMS e não avançar com as medidas verificadas e praticamente todos os outros países, sendo o seu conselho nacional de saúde, realmente independente e com influência para fazer seguir a política de saúde que lhe compete.</p>	<p>The Blind Sport (online); 9 de fevereiro 2022; 4:03pm / The Blind Sport (online); 5 de maio 2022; 07:25pm / The Blind Sport (online); 03 de fevereiro 2022; 03:56pm / The Blind Spot (online); 05 de junho 2023; 04:12pm (25).</p>
--	---	---	---

	<p>“A tua publicação desrespeita os nossos padrões da Comunidade sobre informações incorretas sobre vacinas” e " Supostos médicos que relataram experiências Covid dramáticas e apelaram a medidas mais restritivas afinal não existiam". Conflito de interesses entre Facebook e o Polígrafo</p>	<p>Texto com a publicação de um artigo científico, “Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults.”, baseado em dados das próprias farmacêuticas mereceu censura do Facebook. Verifica-se no Twitter contas de médicos que supostamente vivenciaram experiências dramáticas com o vírus (e que apelaram a restrições), afinal nunca existiram. Também o Facebook durante dois anos foi o principal cliente do Polígrafo com quase a totalidade da faturação deste nos dois anos de pandemia (404 mil euros em 2021 e 460 mil euros em 2020).</p>	<p>Censura nas plataformas: Assim como outras milhares de publicações que censuradas, não somente no Facebook como no Youtube entre outros, durante os anos de restrições que vivenciamos, foram alvo de censura, impossibilitando o livre discurso e debate de ideias. O totalitarismo patrocinado pela narrativa global teve o apoio incondicional do governo português</p>	<p>Página Um (online); 4 de setembro 2022 / The San Francisco Standard; 13 de dezembro 2022 (atualizado à 17 de janeiro de 2023; 7:02pm / The Blind Spot (online); 10 de janeiro 2023; 2:48pm / Página Um (online); 19 de junho de 2023 ⁽²⁶⁾.</p>
--	---	--	--	--

	<p>Paradoxo ou base de dados “martelada”: internamentos e mortalidade hospitalar caem a pique no primeiro semestre de 2022</p>	<p>"Em relação às doenças do aparelho circulatório, se a pandemia não teve grande impacto no número de internamentos até finais de Dezembro de 2021 – com excepção de Abril de 2020, por causa da fuga dos hospitais –, já a partir de Janeiro a descida se mostra surpreendente, sobretudo porque contraria um padrão epidemiológico. Com efeito, antes da pandemia, os internamentos por doenças do aparelho circulatório – que incluem os enfartes e os AVC's – situavam-se, por norma, entre os 8.000 e os 11.000, enquanto os óbitos variavam em função da época do ano: em Janeiro (geralmente o mês mais frio) ultrapassavam os 1.000, descendo até um mínimo próximos dos 600 no auge do Verão. "</p>	<p>As bases de dados da mortalidade: Governo através do Ministério da Saúde não comenta as discrepâncias entre os dados apresentados, que sugerem alterações propositadas nos dados. Uma liderança marcada pela prepotência sem necessidade de satisfação aos cidadãos.</p>	<p>Página Um (online); 13 de setembro 2022 ⁽²⁷⁾;</p>
--	--	---	--	---

	<p>Desastre de saúde pública continua: terceiro ano consecutivo acima dos 120 mil óbitos; e o ano de 2022 arrisca ser ainda mais mortífero do que 2021</p>	<p>"Certo é que os três últimos anos terminarão com um excesso absurdamente elevado face aos três anos anteriores, o que não se explica apenas com a mortalidade por covid-19 e pelo envelhecimento populacional. Somando a mortalidade entre 2020 e 2022 (estimada até final de dezembro) atingem-se cerca de 374 mil óbitos, enquanto nos três anos anteriores se contabilizam 336.140 óbitos. Ou seja, estamos perante um aumento de cerca de 38 mil óbitos, ou, em termos relativos, de 11%. Mesmo considerando que, de acordo com dados oficiais – não validados de forma independente, saliente-se – se registaram 25.584 óbitos</p>	<p>Mortalidade excessiva sem explicação: Ministério da Saúde continua sem revelar os dados mesmo com a sentença do Tribunal Administrativo de Lisboa.</p>	<p>Página Um (online); 14 de dezembro 2022 ⁽²⁸⁾;</p>

		<p>por covid-19 em Portugal, significa que o acréscimo não-covid será superior a 12 mil. Em todo o caso, convém salientar que a mortalidade por outras doenças fora do âmbito respiratório situar-se-á em valores muitíssimo superiores, porque durante a pandemia houve uma redução muito substancial de mortes pelas habituais pneumonias e doenças afins."</p>		
Que fatores estarão envolvidos na elevada mortalidade geral?	<p>1) Medidas restritivas e clima de medo; 2) Redução da oferta dos serviços de saúde; 3) Máscaras; 4) Vacinação;</p>	<p>Fatores por detrás do aumento da mortalidade: Medidas autoritárias aplicadas sem base em estudos científicos geraram uma onda de excesso de mortes com danos psicológicos e físicos irreparáveis em toda a população, principalmente nos mais jovens. Para forçar a vacinação, o governo considera quem se inoculou com uma única dose como não vacinado.</p>		<p>The Blind Sport (online); 5 de janeiro 2023; 7:52pm ⁽²⁹⁾.</p>

	<p>Tribunal acusa von der Leyen de omitir negociações pessoais com CEO da Pfizer que levaram a contrato de 1,8 mil milhões de doses</p>	<p>"O Tribunal de Contas Europeu acusa a presidente da comissão europeia de se recusar a revelar os detalhes das negociações preliminares com a Pfizer. Uma das alegações de von der Leyen é de que apagou as mensagens trocadas. Em 2020, enquanto governante alemã, também se apurou que tinha eliminado mensagens telefónicas aquando de uma investigação sobre contratos ilegais na alçada do seu ministério."</p>	<p>O negócio das vacinas: Numa escala global e também europeia verifica-se a elite governamental a utilizar os seus cargos como se de ditadores de países subdesenvolvidos se tratassem. Sem verdadeiro escrutínio e com poucos resultados práticos, compraram-se milhões de doses de uma substância experimental com uma autorização emergencial para inocular a população europeia. Em Portugal os nossos decisores políticos não foram diferentes e estiveram alinhados tanto no discurso como na atuação.</p>	<p>The Blind Spot (online); 12 de janeiro 2023; 06:31 pm ⁽³⁰⁾.</p>
--	---	--	--	---

Meio da da Pandemia – Suécia (23 de março de 2020 à 8 de janeiro de 2021):

TEMA	DESCRIÇÃO DO TEMA	TRANSCRIÇÃO	DECISÃO DE LIDERANÇA	FONTES
------	-------------------	-------------	----------------------	--------

<p>Meio da pandemia (de 23 de março à 12 de novembro de 2021)</p>	<p>Vindos de vários países através dos meios de comunicação, como exemplo temos o The Guardian, que aponta a política interna respeitante a Covid ser liderada pela Agência de Saúde Suécia ser como uma roleta russa.</p>	<p>Informação propagada em diversos meios de comunicação como o The Guardian, dão conta não somente da pressão externa nas medidas adotadas pela Suécia como também de especialistas e entidades internas, críticas ao governo e a agência de saúde.</p>	<p>Pressão internacional: Independentemente da pressão vir do governo sueco, de epidemiologistas suecos e de outros organismos, a Agência de Saúde Pública da Suécia e o governo, sendo a frase do primeiro ministro muito importante: "...all Swedes to accept individual responsibility in stopping the rapid spread of the virus...". Ou seja novamente apontando para a decisão de responsabilidade individual.</p>	<p>The Guardian (online); publicado em 23 de março 2020 ⁽⁴⁾.</p>
--	--	--	--	---

	<p>Restrição em restaurantes, clubes noturnos e cafés</p>	<p>A Agência de Saúde Pública introduz novas restrições para restaurantes, discotecas e cafés. Os restaurantes passam a ser obrigados a garantir distância física entre os hóspedes, garantindo pelo menos um metro entre as empresas. Os clientes também devem estar sentados ao consumir refeições e a equipe de espera deve levar bebidas e pedidos para a mesa, a menos que possa ser combinado que os clientes possam coletar pedidos sem risco de aglomeração. Qualquer local que não cumpra as novas regras corre o risco de ser encerrado.</p>	<p>Restrições: Medida para contenção da pandemia na qual a distância a ser mantida seria de um metro. O próprio governo considera a decisão invasiva e que poderão surgir mais algumas, decidiu não por mais restrições: “Everyone must do their part,” he said. “I understand it’s frustrating ... But right now it is necessary.”.</p>	<p>/ Krisinformation.se Emergency Information from Swedish authorities; Publicado em 25 de março 2020⁽⁵⁾.</p>
--	---	--	---	--

<p>"Liderança" em direção à catástrofe e contrariar a tendência mundial</p>	<p>Poucas restrições e as escolas abertas. Muitas pessoas continuam a ir trabalhar e comboios e autocarros pendulares lotados. Um ambiente surreal nos dias que correm dado que o mundo todo está já em <i>lockdown</i> ou a caminhar para. Diversas vozes juntam-se, interna e externamente contra a solução sueca.</p>	<p>Pressão internacional: Conforme o responsável da Agência de Saúde Sueca, Johan Carlson : "“cannot take draconian measures that have a limited impact on the epidemic but knock out the functions of society” e ainda o Epidemiologista Chefe Anders Tegnell: "allow the virus to spread slowly without overwhelming the health system, and without recourse to draconian restrictions."</p>	<p>Financial Times (online); 25 de março 2020 / The Guardian (online); 30 de março 2023 ⁽⁶⁾.</p>
<p>O modelo sueco é um loucura total (The Guardian) (exterior); Especialistas disseram ao The Local que qualquer benefício da falta de <i>lockdown</i> provavelmente será</p>	<p>Na coletiva de imprensa diária conjunta da agência, o epidemiologista chefe Anders Tegnell enfatizou que, apesar de uma queda constante no número de pacientes com COVID-19 na UCI (unidade de cuidados intensivos), a pressão sobre os recursos e trabalhadores de saúde continua alta.</p>	<p>Resistência: Duas visões do interior e do exterior que são díspares na apresentação das opções / notícias. Uma a "apertar" com a Suécia (exterior), enquanto a outra a falar com os especialistas e a ouvir o que teriam a dizer sobre as medidas (interior). Aqui vemos que</p>	<p>The Guardian (online); 23 de maio 2020 / The Local SE (online); 25 de maio 2020 ⁽⁷⁾.</p>

<p>pequeno (The Local) (interior).</p>	<p>Falando sobre as perspetivas futuras, Tegnell afirmou: "Teremos que viver com o vírus por muito tempo", escreve o Local. No entanto o The Guardian acusa as medidas suecas de libertistas e loucas.</p>	<p>sem conhecimento de causa criou-se uma campanha orquestrada contra o modelo sueco.</p>	
<p>A situação económica sueca é um consequência da economia global: Se a cadeia de abastecimento "quebrou", naturalmente, sendo a Suécia uma país exportador e necessitando de matéria prima, acabou por sofrer igualmente as consequência do fecho generalizado.</p>	<p>Oxford Economics (research cited in the article): "O banco central da Suécia espera que sua economia contraia 4,5% este ano, uma revisão de um ganho esperado anteriormente de 1,3%. A taxa de desemprego saltou de 7,1% em março para 9% em maio. "Os danos globais para a economia significam que a recuperação será prolongada, com o desemprego permanecendo elevado." " A Suécia está exposta aos caprichos do comércio mundial. Uma vez desencadeada a pandemia, era certo que sofreria as consequências económicas" conforme mencionou Jacob F. Kierkegaard (economista).</p>	<p>Economia: Apesar do artigo crítico, as projeções descritas estariam em linha com praticamente dos outros países da Europa e em termos económicos muito similares. No entanto, com a distância de poucos meses, já se podiam fazer previsões catastróficas, algo que acabou se verificarem incorretas.</p>	<p>The New York Times (online); 07 de julho 2020 ⁽⁸⁾.</p>

	<p>Posição do Chefe Epidemiologista é clara em não reconsiderar suas diretrizes sobre máscaras.</p>	<p>Aqueles que argumentam que a Suécia deve introduzir mandatos de máscaras faciais para evitar a propagação da COVID-19 encontram algum apoio numa revisão da literatura realizada por pesquisadores do Instituto Karolinska, na Suécia, e da Universidade McMaster, no Canadá. O jornal de língua inglesa The Local entrevista pesquisadores envolvidos na revisão da literatura e escreve que "Tomadas como um todo, os pesquisadores dizem que as descobertas são convincentes o suficiente para recomendar o uso de máscaras faciais como medida de controle da doença". O Local também pede ao epidemiologista chefe, Anders Tegnell, que comente a revisão da literatura e cita-o dizendo: "Esse relatório diz a mesma coisa que vários relatórios anteriores, que as máscaras de pano impedirão que gotículas passem até certo ponto. Se isso pode ser traduzido em algum tipo de efeito na comunidade, os autores dizem que não sabem." Tegnell também disse que a Agência de Saúde Pública não deveria reconsiderar suas diretrizes sobre máscaras faciais de momento, mas que o faria se a situação epidêmica no país piorasse mais tarde.</p>	<p>Máscaras: Houve muito alarme social acerca da efetividade das máscaras. Primeiro (em Portugal) segundo a diretora geral da Saúde: "criava uma falsa sensação de segurança" depois passou a ser mandatório. Aqui temos a Suécia a não deixar a porta fechada, mas alguém que conhece os estudos e sabe das suas eficácias, como Anders Tegnell, não abdicar deste ponto, que tanto mal acabou por gerar, tanto em danos psicossociais como de saúde.</p>	<p>The Local (online); 4 de agosto 2020 ⁽⁹⁾.</p>
--	---	---	---	---

	<p>A resposta sueca à COVID-19 é um desastre. Não deve ser um modelo para o resto do mundo. Ao verificar-se o documento do Agência de Saúde Sueca, e compararmos com a temporada 2018-2019 vê-se claramente que os números são inferiores ao da gripe.</p>	<p>A notícia fala do "experimento" sueco de não implementar medidas fortes, está a levar ao desastre com mortos e sofrimento.</p> <p>Grande parte da notícia transporta o leitor para a ineficácia das medidas suecas em comparação com outros países. No entanto, somente quase no final é publicado a justificação do governo sueco: "Löfven, seu governo e a Agência de Saúde Pública dizem que a alta taxa de mortalidade por COVID-19 na Suécia pode ser atribuída ao fato de que uma grande parte dessas mortes ocorreram em casas de repouso, devido a deficiências nos cuidados aos idosos."</p>	<p>Renovação da pressão: A notícia apresenta os dados das mortes até 13 de outubro de 2020 com o número de mortos a situar-se nos 58 por 100.000 habitantes, o que representa 0,058%.</p> <p>No entanto se verificarmos o número de mortos por "influenza" ou gripe, entre 2018 e 2019 temos que o número de mortos por 100.000 era de 352 pessoas ou seja 3,8%!</p>	<p>Time (online); 14 de outubro de 2020 / Business Insider (online); 18 de outubro 2020/ Newsweek (online); 19 de outubro 2020 / New York Times (online atualizado a 15 de dezembro 2020) / Public Health Agency of Sweden; 24 de setembro de 2019 (Influenza in Sweden Season 2018-219) (pag.30).⁽¹⁰⁾.</p>
--	--	--	---	--

<p>A população sueca aprova todas as medidas adotadas</p>	<p>A confiança do público no epidemiologista estatal Anders Tegnell e na Agência de Saúde Pública sobe para os níveis mais altos desde o início da pandemia.</p>	<p>Apoio popular: Confrontamos a realidade do exterior para o interior. Existe um apoio da população ao líder das medidas, Anders Tegnell e a toda a equipa da Agência de Saúde Pública. A primeira vista as medidas adotadas foram aparentemente impopulares segundo a perspectiva do exterior mas começa-se a verificar que estavam corretas.</p>	<p>Dagens Nyheter (online); 30 de outubro 2020 ⁽¹¹⁾.</p>
<p>Mantêm uma posição equilibrada mas admite o erro.</p>	<p>O professor de matemática e modelador epidemiológico Tom Britton admite que suas previsões anteriores sobre o número de mortes por COVID-19 estavam erradas.</p>	<p>Erro de previsão: Corretamente (e eticamente), o professor Tom Britton admite o seu erro nos cálculos sobre o número de mortos. Todos os atos dos especialistas acabaram por influenciar a opinião pública. Infelizmente na sua generalidade negativamente.</p>	<p>Dagens Nyheter (online); 27 de novembro 2020 (atualizado a 30 de novembro de 2020) ⁽¹²⁾.</p>

	<p>Governo passa lei mais restritiva</p>	<p>A Agência de Saúde Pública introduz novas restrições na sequência do novo mandato conferido pela nova lei da pandemia. A partir de 10 de janeiro, lojas, centros comerciais, ginásios e balneários devem calcular um número máximo de visitantes para que cada pessoa esteja em dez metros quadrados. Além disso, o limite máximo de oito participantes aplicar-se-á também a eventos privados em instalações públicas ou associativas. As operações afetadas consistem, além disso, em afixar o número máximo de visitantes nas suas entradas. As empresas que não cumprirem estes regulamentos correm o risco de serem multadas e/ou encerradas. As administrações locais (municípios) devem realizar inspeções e decidir sobre multas e encerramentos.</p>	<p>Restrições: Baseado na lei a Agência de Saúde Pública introduz medidas relativamente leves comparadas com o resto do mundo. A lei é aprovada em consenso no parlamento sem violar as regras fundamentais do estado de direito e ouvindo os responsáveis da gestão da pandemia.</p>	<p>The Local (online); 8 de janeiro 2021 ⁽¹³⁾.</p>
--	--	--	--	---

	<p>Previsão ética sobre possíveis efeitos adversos</p>	<p>O Governo autoriza a Agência de Serviços Jurídicos, Financeiros e Administrativos a celebrar um acordo com a Companhia de Seguros da Indústria Farmacêutica Sueca (IFF Services AB) que administra o Seguro Farmacêutico Sueco (um seguro que cobre quaisquer danos resultantes de tratamento envolvendo medicamentos prescritos, medicamentos utilizados em hospitais suecos ou medicamentos comprados em farmácias aprovadas). O acordo entre a Agência de Serviços Jurídicos, Financeiros e Administrativos e a Companhia de Seguros da Indústria Farmacêutica Sueca estenderá os princípios do Seguro Farmacêutico para incluir vacinas COVID-19 produzidas por empresas que não fazem parte do seguro. Entretanto, o Governo está a trabalhar numa lei que alargará a cobertura de danos farmacêuticos para incluir vacinas contra a COVID-19 produzidas por empresas fora do sistema de seguro farmacêutico sueco. O acordo entre a Kammarkollegiet e a IFF Services AB deverá ser uma solução temporária enquanto se aguarda a aprovação desta nova legislação.</p>	<p>Vacinação: O governo age de forma correta, com uma preocupação com a inoculação dos suecos com a substância experimental de carácter emergencial. E caso aconteça algo, estejam cobertos por um seguro, suportado pelo governo, como menciona a ministra Lena Hallengren: "– Det är viktigt att försäkringsskyddet för den enskilde är starkt vid eventuella negativa följdverkningar av ett vaccin." tradução livre via www.tradukka.com: "- É importante que a cobertura do seguro para o indivíduo seja forte no caso de quaisquer consequências negativas de uma vacina."</p>	<p>Regeringen.se (Governo da Suécia); publicado em 14 de janeiro 2021 ⁽¹⁴⁾.</p>
--	--	---	---	--

	<p>As medidas suecas como referência</p>	<p>Numa comparação entre o número de mortos de um país e outro Portugal possui quase o dobro da mortalidade sueca (7000 versus 13500). Portugal confinou, fechou escolas e "arrasou boa parte das pequenas e médias empresas". "Uma das razões para isto é a independência das autoridades de saúde em relação ao poder político (mesmo depois da alteração recente da lei). Em Portugal, os especialistas aconselharam o Governo a não confinar na primeira vaga, contudo, não foi esse o caminho escolhido..."Em Portugal foram os "peritos" supostos cientistas que traçaram o rumo.</p>	<p>Constatação do exterior: A importância dos governos em seguirem as entidades responsáveis por cada área levou ao sucesso das medidas na Suécia, que teve uma postura ética. Em contraposição tivemos uma experiência de liderança despótica ou autoritária com consequências gravíssimas em diversas áreas da sociedade e da economia.</p>	<p>Público (online);06 de fevereiro 2021 ⁽¹⁵⁾.</p>
--	--	---	--	---

	<p>Sem remorsos por não ter sugerido o <i>lockdowns</i></p>	<p>Numa entrevista a Anders Tegnell, o contexto anda em torno de uma das menores taxas de mortalidade da Europa. No entanto, Tegnell segue com preocupações e afirma: “Now, we’re two years into this and Sweden doesn’t really stand out. We’re not the best, but we’re definitely not the worst. That’s what I hear now: how much good did all these draconian [measures] do for anybody?” e “Do we need to close restaurants? Do we need to close theatres? Do we need to tell people to work a bit more from home again? Because these blanket closing downs of everything, I don’t think there’s going to be much of an acceptance of that any longer”.</p>	<p>O líder sueco: Com uma perspetiva genuína, autêntica e ética, verifica e pesa as medidas por forma a interpretar o melhor para a sociedade sueca, bem como partilha os seus pontos de vista.</p>	<p>Financial Times (online); 12 de novembro 2021 ⁽¹⁶⁾.</p>
--	---	--	--	---

Fim da Pandemia – Portugal (23 de fevereiro à 5 de maio de 2023):

TEMA	DESCRIÇÃO DO TEMA	TRANSCRIÇÃO	DECISÃO DE LIDERANÇA	FONTES
Fim da pandemia (23 de fevereiro à 5 de maio de 2023)	Reações à eficácia das máscaras	Em primeiro lugar, a de que as decisões tomadas pelo CDC e outras agências de saúde, não só não “seguem a evidência científica”, como a negam em muitos casos. Em segundo, que os governos impuseram medidas, sem qualquer fundamentação sólida, de forma autoritária. Por último, que ambos (CDC e governo) promoveram ataques à liberdade individual e censuram quem dizia a verdade.	Geralmente aceite pela sociedade não houve repercussões na parte governamental ou na sociedade civil sobre este importante tema.	The Blind Spot (online); 23 de fevereiro 2023; 03:59 pm; / The New York Times (online); 21 de fevereiro 2023 ⁽³¹⁾ .

<p>Fim da pandemia (23 de fevereiro à 5 de maio de 2023)</p>	<p>OMS declara fim da pandemia. Foram mais de 3 anos (1191 dias), sendo que foi ativado em 30 janeiro de 2020.</p>	<p>Durante este período registaram-se milhões de casos e mortes, escolas fechadas, ruas desertas e grandes dificuldades nos sistemas de saúde, com medidas de confinamento, uso de máscaras, realização de testes periodicamente para aceder a restaurantes entre outros espaços. O vírus continua a evoluir e a circular, concluem.</p>	<p>Fim da pandemia: O governo encontrou um suposto inimigo externo para juntar as massas em torno de um combate. Este inimigo era o vírus, supostamente mortal, mas posteriormente confirmado ser tão mortal como o vírus da gripe sazonal, que aliás desapareceu durante este tempo de exceção e reapareceu com outro nome: "Covid 19". No entanto as políticas de liderança foram desastrosas e levou a um excesso de mortalidade inexplicável pelo governo até aos dias de hoje. O governo, sem pretensões nenhuma de arrependimento, faz o contrário, pondo a culpa no temível vírus: "Pagámos todos um preço, sobretudo em sofrimento e em morte, e não o podemos esquecer. A pandemia teve um impacte nas nossas vidas de relação, no nosso tecido social e no nosso tecido económico. Estamos a fazer o nosso processo de regeneração", segundo à Dra. Graça Freitas. O governo tenta sair ileso de todos os seus graves erros cometidos e até crimes contra a sociedade portuguesa. Uma liderança muito à semelhança de países totalitários, sem a base a propaganda.</p>	<p>Público (online); 5 de maio 2023; 14:39 atualizado a 5 de maio de 2023, 17:32 ⁽³²⁾.</p>
---	--	--	--	---

Fim da Pandemia – Suécia (10 de maio de 2022 à 20 de novembro de 2022):

<p>Fim da pandemia (de 10 de maio à 20 de novembro de 2022).</p>	<p>Taxa de mortes por Covid na Suécia está entre menores da Europa mesmo sem <i>lockdown</i></p>	<p>A Suécia foi contrária a tudo o que foi praticado nos outros países, como <i>lockdowns</i> completos, nem obrigou a população a usar máscaras mas antes fez recomendações, com apenas 56 mortos por 100.000 habitantes (Portugal=100).</p>	<p>Baixa taxa de mortos: Mais de 2 anos depois a constatação é linear. A Suécia teve uma melhor prestação no que toca a pandemia, não utilizando as ferramentas autoritárias, mas antes recomendações e fazendo uma análise do custo benefício das medidas à sociedade sueca. A palavra “negacionista” foi utilizada com grande fluência tanto para a Suécia como para outros que defendiam a ciência e a liberdade.</p>	<p>Folha de São Paulo (online); 10 de maio 2022⁽¹⁷⁾.</p>
---	--	---	---	---

<p>Fim da pandemia (de 10 de maio à 20 de novembro de 2022).</p>	<p>A experiência Sueca: Quem foram afinal as cobaias?</p>	<p>Tegnell seguiu os procedimentos mais convencionais pois os dados disponíveis não justificavam proceder de outra forma. Outro líder da resposta sueca, Johan Giesecke afirmava: “que nós e o governo sueco, decidimos cedo, em janeiro, que as medidas que devemos tomar devem ser baseadas na evidência”, e ainda “se começarmos a olhar para as medidas que estão a ser tomadas por diferentes países verificamos que muito poucas têm “vestígios” de serem baseadas em evidência”.</p>	<p>Final da pandemia: Decisões difíceis e solitárias têm que ser tomadas. Muitas vezes numa direção oposta e não popular, mas é algo que têm que ser feito, com um custo pessoal enorme, mas que merece no futuro a gratidão dos liderados.</p>	<p>The Blind Spot (online); 20 de novembro 2022 (18).</p>
---	---	---	--	---

Documento 6 - Transcrições das entrevistas:

Dr. Fernando Nobre:

1 - Para si, como caracteriza uma liderança correta numa situação como a pandemia?

O controlo da classe política/governativa, comunicação social e subordinação da classe médica criou uma verdadeira ditadura. A definição de pandemia foi alterada em 2009. Coação, sobre os médicos (duas doses para entrar num bloco operatório (por exemplo); financiamentos da indústria farmacêutica para os estudos. Não houve liderança pois implicaria raciocínio, reflexão, e sobretudo conhecimento, até porque não há uma única ciência. A ciência sempre evoluiu na base da dúvida e do questionamento. O único país que se pôs a refletir foi a Suécia. Todos os outros seguiram uma narrativa imposta pelas Nações Unidas, OMS. E estas por uma narrativa imposta por um grupo fortíssimo...Fórum Económico, Clube de Roma e a Trilateral e as farmacêuticas com poder juto até as ordens profissionais nomeadamente as ordens dos médicos por toda a Europa. Não houve uma única que questionasse. Todas as ordens beneficiaram de financiamentos da indústria farmacêutica. Especialistas que tinham conflitos interesses manifestos. Jornalistas de investigação que não existiram, nem da parte política e da parte médica infelizmente.... Seguiram a narrativa. Tendo sido eu o único professor catedrático de medicina que ousou falar publicamente, denunciando a narrativa do medo. O que permitiu que essa falsa pandemia se afirmasse na opinião pública foi o matraquear em todos os órgãos de comunicação com a anuência dos comentadores e dos políticos ao mais alto nível até às câmaras municipais, no inculir do medo. A manipulação de massas. Este medo entranhando-se nas pessoas, foi como um rebanho que avançasse em direção ao precipício.... Um ensaio clínico tem critérios muito bem definidos. Os postulados de Koch na identificação do agente patogénico e a ligação deste agente com a patologia...foi ignorado...Todo o ensino da medicina tal como tinha aprendido há 50 anos, que implica com diagnóstico, passa por

várias fases: a história clínica, o exame clínico, exames complementares e depois um raciocínio que leva ao diagnóstico. Aqui não. Foi tudo falseado, por testes falseados e sobretudo injetando um novo conceito que nunca existiu na medicina de doença assintomática, mas contagiosa.

2 - Com base na sua experiência, o que pensa que um político, em posição de liderança deveria fazer?

Durante dois anos da minha vida fui político. Concorri as eleições presidenciais em janeiro de 2011. Liderei o círculo eleitoral da capital, que venci. E fui proposto para presidente da Assembleia da República e aí não venci. Um político que seja responsável da gestão da "*res publica*", do interesse comum do seu povo, tem de obrigatoriamente de se questionar...Se as medidas que estão a propor ou a aprovar são de interesse de seu povo. E, manifestamente isso não se passou em Portugal, como não se passou na maioria dos países europeus, ditos anteriormente democráticos, excetuando-se a Suécia, que teve uma atitude muito mais refletida e de acordo com o cânone tradicional da medicina.... Os danos causados foram brutais. Todos estes políticos que alinharam nesta narrativa e que propagandearam a narrativa, com as mesmas palavras como se tivessem a ler um texto num gravador, isto foi assustador assistir para mim. Não foram políticos enfim, foram uma nova classe política que não abona nada na gestão do bem comum.

3 - A liderança política desempenha um papel fundamental na sobrevivência e no sucesso da sociedade?

Deveria representar sim. Embora não seja suficiente, porque tem que haver sempre o equilíbrio dos contrapoderes à liderança política. Porque afinal todos nós fazemos política.

Para se ser político não é necessário pertencer as estruturas formais (partidos). Partidos são essenciais para estados de direito, mas a política não se esgota nos partidos. A cidadania plena implica a interpelação do poder político e um contrapeso às forças políticas (formais) entendam tomar... E paulatinamente se avançando de um estado de direito para um estado de força...Passamos da força da lei para a lei da força. E isso é o apanágio das ditaduras. E na europa toda, se os cidadãos não assumem o seu papel de interpelação ativa, determinada, constante, corre muito bem o risco de estar na tal rampa escorregadia que vai direto para os estados ditatoriais; e talvez como nunca até hoje existiram, porque nunca até hoje se concentraram em tão poucas mãos tanta capacidade financeira, tanta capacidade de manipulação e engenharia, nomeadamente a inteligência artificial. Estamos num processo muito perigoso nas anteriormente chamadas democracias ocidentais.

4 - Qual pensa ter sido a característica fundamental da liderança política durante a pandemia em Portugal?

A característica fundamental foi seguir a narrativa que era imposta pela indústria farmacêutica e por estruturas supranacionais seja no quadro da união europeia seja no quadro das nações unidas. O que me entristece particularmente, porque alguns desses decisores que alinharam no processo, foram pessoas que me visitaram e que algumas delas apoiaram, para serem primeiros ministros de Portugal: Dr. Durão Barroso (atualmente na GAVI, um entidade do sr. Bill Gates, tem uma perturbação fortíssima e antecedentes gravíssimos, nomeadamente com a vacinação em massa contra a poliomielite em África e na Índia (onde ele é persona non grata); e por outro lado o Eng. António Guterres, foi enfim uma decepção completa. Que aparentemente teve uma formação cristã e pertenceu a juventude cristã (assim como nosso presidente Marcelo Rebelo de Sousa). Mas não foi só a nossa liderança política. Foi a nossa, foi a alemã, foi a dinamarquesa, foi a holandesa, foi a belga, foi a espanhola, foi a inglesa. Enfim foi generalizado na nossa Europa democrática, entre as

lideranças políticas, se submeteram totalmente à *dictatus* de entidades supranacionais que nunca foram eleitas.

5 - Relativamente ainda a liderança política, o que pensa da liderança política da Suécia durante a pandemia?

Tudo apontava que a Suécia encarreirasse pelo mesmo caminho. No entanto a gestão das máscaras, nunca obrigaram (pelo menos sistematicamente) a ficarem fechados em casa, adotaram uma medida seletiva. Embora esta própria medida seletiva, não sendo sustentado na altura por critérios científicos.... Sobre este vírus há muito a dizer e a estudar assim como para o vírus da SIDA. Mas rapidamente os suecos começaram a mudar o rumo e começou a aplicar medidas muito mais racionais e consentâneas com o estado da arte da medicina. Isto fez com que a Suécia se transformasse num exemplo que se deveria ter seguido. E que demonstra que efetivamente tinha absoluta razão. No entanto atendo a uma população muito idosa, com mais cuidados. Sejam vírus influenza ou outro qualquer em idades de 80 ou 85, a mortalidade nesse grupo é acrescida. Hoje como se sabe que a mortalidade, deste chamado vírus, foi inferior ou no máximo igual a um período de influenza invernal...E há muita mentira em tudo isto, porque como se sabe durante dois anos foi anunciado que o vírus da influenza tinha desaparecido, quer dizer que se raciocinarmos que o vírus da gripe com as suas diferentes estirpes, que vive connosco a milhares de anos não desapareceu...Tudo que era gripe era posto no computo do novo vírus que estava a provocar uma enorme pandemia que nunca existiu. Outra coisa perturbadora para mim, no mundo, é que a minha classe profissional, que se dedicava a trabalhar nas unidades, onde os doentes com este vírus apareciam, foi-lhes dado condições salariais superiores. Isto nunca existiu. Quem vai para médico não pode ser um hipocondríaco...E agora temos visto outra coisa que ninguém se questiona, que é a mortalidade súbita que cresceu de forma assustadora. Ataques cardíacos na infância e na adolescência. E agora, este novo conceito do cancro turbo...que aparece e a

minha classe profissional não se questiona.... Os próprios médicos já não atendiam os pacientes. Nos centros de saúde era por telefone. É a primeira vez que vi médicos a não atenderem doentes, ou se atendiam tinham uma recompensa financeira por estarem nos "covidários"...A humanidade está em primeiro lugar e a minha profissão merece recuperar o crédito que teve e que saiu muito mal nisto tudo, porque foi pactuante com o sistema...A partir de uma certa altura começou a aplicação de terapêuticas como as intubações endotraqueais abusivas (com muitos mortos nos EUA, Canadá, Europa) e com a aplicação de medicamentos manifestamente tóxicos. Toxicidade hepática (no fígado e nos rins), levaram muitas pessoas internadas à morte. Tudo isto vai ter de ser vasculhado e estudado. Porque se não o fizermos...vai representar uma mancha indelével no processo governativo das nações, mas também na área da medicina e da comunicação social... Se somente 30% da classe médica tivesse dito não, isto teria ficado em "águas de bacalhau".

6 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar em Portugal?

A liderança para exercer com sabedoria e com graus de resultados, tem que ter sempre contrapoderes, daí a Constituição da República.... Têm que haver contrapoderes para que a liderança política não possa descarrilhar como infelizmente descarrilhou.... Por outro lado, é preciso que a população seja esclarecida, informada, interpelativa e que não tenha medo. Não só de questionar, mas de exprimir os seus questionamentos, o que estamos a viver nesta fase.... Quando ainda há pouco tempo o Sr. Secretário das Nações Unidas veio anunciar uma fiscalização das redes sociais, dos discursos que ele chama do ódio e da interpelação da ciência (eu que o conheço bem ou pensei que o conhecia bem), o Sr. António Guterres, só pode querer dizer uma coisa: o Sr. António Guterres não sabe o que é ciência. Não há uma ciência. Há ciências, sempre em dúvidas, sempre questionáveis, porque só assim é que ela vai poder avançar...Essa ameaça nada velada dos discursos do ódio da dissonância, passarão

não só a ser censurados, mas a ser vistos como discursos terroristas, isto é a prova cabal de uma sociedade profundamente doente, distópica e a caminho de processos, no mínimo ditatoriais para não dizer muito pior...As ditaduras que existiram no mundo...Nunca como hoje tiveram nas suas mãos tanto poder concentrado e em tão poucas mãos. Pois quem governa o mundo são os grandes monopólios financeiros e farmacêuticos que depois tudo financiam, criando conflitos de interesses manifestos...A OMS hoje não representa a instituição que aparentemente foi, da defesa do bem-estar e da saúde da população do mundo. Hoje a OMS é uma instituição financiada significativamente por poderes privados com interesses na indústria farmacêutica. Só aí há um conflito de interesses insanável. Assim como as revistas científicas...os corpos editoriais e científicos foram sendo infiltrados, comprados, pagos pela indústria farmacêutica. Estas revistas que foram o padrão da qualidade em termos de currículo científico, hoje estão pelas ruas da amargura...Este vazio de credibilidade nas diferentes classes profissionais, as três que já citei que para mim foram dominantes, porque deixaram-se subjugar ao poder da alta finança...Repare que de repente, um produto chamado vacina que não é vacina nenhuma, que para passar para o mercado tem que passar por um ensaio extremamente rigoroso com quatro fases, por razões de pressa (entenda-se de venda), com contratos não públicos até hoje...nem o parlamento europeu nem o tribunal de contas, sabe que contratos foram passados na comissão europeia, na conta de bilhões de dólares, vieram a arrolhar o mundo na situação em que está...O exemplo da primeira ministra do estado de Alberta no Canadá é paradigmático, honra lhe seja feita, já começam a surgir vozes dissonantes ao nível da governação, porque se estão a perceber que foram longe demais, que obviamente terão que haver consequências jurídicas/penais graves...Se o número que eu disponha são credíveis (pois ainda não há estudos finalizados)...calcula-se...que terá provocado mais de 40 milhões de mortos e mais de 2 bilhões de efeitos colaterais.

7 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar na Suécia?

A Suécia tem um trunfo determinante: que passou a prova e todos os países do ocidente reprovaram. No início parecia querer alinhar na mesma narrativa, mas rapidamente se dissociou e aplicou critérios de abordagens completamente distintas, que fazem que hoje, em termos de saúde pública a Suécia está em melhor posição de todo o ocidente e em termos económicos também. Porque ao fim ao cabo as pessoas esquecem-se que os danos provocados por esta péssima governação global, têm implicações hoje para bilhões de pessoas no mundo...na economia, no desemprego, na inflação... e espero que a Suécia também aí marque a diferença no que diz respeito ao dinheiro digital. As chamadas cidades dos 15 minutos que ao fim ao cabo são os guetos que depois se transformariam nos campos de concentração.... É para aí que estamos a caminhar. Está tudo escrito, basta ouvir o conselheiro-mor do sr. Klaus Schwab...Espero que a Suécia não só mantenha o rumo que adotou até hoje, que está a sofrer pressões fabulosas,...e o povo sueco (que ao fim ao cabo está tudo nas mãos dos povos)...como todos os outros povos...ousem não permitir...e que não se desvie do rumo que seguiu até aqui e que não avancem para as próximas fases...da moeda digital e o pretexto das alterações climáticas...Espero que a Suécia mantenha racionalidade, objetividade e continue a guiar-se por critérios verdadeiramente científicos, o que se pressupõe a dúvida, o questionamento e a procura da melhor solução, e não ser seguidista, lá porque a OMS ou o Fórum Económico Mundial, entende ditar as regras de corroboração para todo o planeta.

8 - Qual a importância da opinião científica revisada por pares, bem como da comunidade científica, na tomada de decisão política para as medidas adotadas? Por favor, numa escala em que 0 (zero) é nenhuma importância e 5 (cinco) fundamental/indispensável, qual a sua pontuação?

Para mim é 5. Mas sim se verdadeiramente científica.... Eu, até hoje, sou o único urologista português a ganhar o primeiro prêmio pela Associação Europeia de Urologia, por um trabalho que publiquei em 1984. Foi premiado em Copenhaga, faz para o ano 40 anos.... É fundamental que a ciência não se esqueça o que é a ciência...a base da evolução da ciência é o questionamento, é o desacordo, e por isso, as revistas e os artigos revistos por pares credíveis é uma coisa fundamental (sem o conflito de interesses, que está espalhado hoje na classe científica) ...aí então dou-lhe o critério 5. Isto implica exame, objetividade, questionamento, dúvida, de algo interpares, sadio e não essa coisa do unanimismo. Porque na ciência nunca houve, nunca poderá haver unanimismo, e todos os pontos de vista têm de ser escutados...nunca haverá um consenso (e é bom que assim seja), porque não há terapêutica milagrosa única para tudo... Por isso, se a ciência for como ela deveria ser, dou-lhe 5. Atualmente não sei se ela vale 1.

9 - Qual a importância dos media na tomada de decisão política para as medidas adotadas?

É fundamental. Eu falei há pouco de um tripé que permitiu que tudo isto se processasse e continua a processar-se, porque inclusive os media continuam virando de vez em quando o cantinho de um véu, discretamente e nunca em horário nobre (que permita enfim as pessoas serem efetivamente informadas). A media hoje define-se, sobretudo hoje, por desinformação e manipulação. Uma media assim, e obviamente ela controlada por poderes financeiros, porque ao fim ao cabo os grandes grupos da comunicação social, ao nível global pertencem à poucos. E, os conselhos de redação, obviamente, podem dizer tudo que quiserem, mas seguem diretrizes, porque como se diz: "quem paga é quem manda". Infelizmente a tal narrativa do medo, só foi possível perante o matraquear permanente, a qualquer enfim, horário noticioso, fosse na rádio, fosse na televisão, nos jornais todos.... Foi um matraquear constante, perseverante em unísono, que fez com que (e eu compreendo), que a maioria da

população entranhasse o medo. Porque o medo lhes foi incutido...A media como é hoje conduzida...eu enquanto médico e professor de medicina que fui, foi francamente constrangedor, assistir coisas divulgadas na comunicação social e em direto que eu ouvi, por exemplo da ex-Diretora Geral de Saúde, minha colega Graça Freitas (mais nova que eu), dizer que se um doente...com uma neoplasia terminal e que se o teste desse positivo, obviamente ele ao morrer morria de covid. Bom, essa senhora se tivesse sido minha aluna dava-lhe logo zero sobre vinte e chumbava-a logo. Mas logo mesmo. Porque um médico que era capaz de dizer uma anormalidade desta é assustador. Por outro lado, na campanha das promoções das "picadelas", quando assistimos pelo mundo e no nosso país também houve, houve vários patamares. Desde sortear um apartamento, carro, dias de férias...punham os DJ com música nos centros das "picas". Desde a oferta de hambúrgueres, de gelados.... Sinceramente. Ao ponto que esta medicina chegou. Quando o diretor das operações logística das "picas", um senhor da Marinha, veio disser (e isto é outra aberração total) ...veio informar que o consentimento informado, esclarecido era só um atraso. Provocaria um atraso na operação logística. Este senhor pode perceber muito de oceano, mas de medicina não percebe nada. E infelizmente na altura, veio o bastonário, sustentar esta visão. Pois bem. O consentimento informado e esclarecido em medicina, antes de se propor qualquer terapêutica, seja ela injeções, medicamentos ou operações cirúrgicas (eu fui cirurgião durante muitas décadas), obviamente que as pessoas têm direito sagrado, é uma das bases fundamentais e essenciais da medicina. As pessoas têm o direito de serem totalmente informadas e esclarecidas e só depois é que dão o seu acordo ou não...não permito seja quem for, seja ele oficial do Exército, da Marinha, ter discursos desses sobre a minha profissão, porque não lhe reconheço competência nenhuma para se pronunciar sobre medicina...e tenho autoridade para não lhe dar (reconhecimento).

10 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política foram adequadas?

Não. Foram completamente erradas. Lamento dizê-lo. Não estou contra nenhum partido A ou B. Nunca pertenci a nenhum partido. Apoiei o Dr. Mário Soares, apoiei o Dr. Durão Barroso, apoiei enfim, o Dr. Pedro Passos Coelho. Apoiei a nível autárquico onde moro, vários Presidentes de Câmara, sempre como independente. Mas foram completamente erradas. Até compreendo, no início perante a pressão mediática, tremenda, absoluta, em unísono, constante, eu até posso perceber que os políticos (porque nem todos são especialistas em saúde pública e nem todos estiveram em epidemias - como estive no Congo em que a taxa de mortalidade podia variar de 40 a 90%), que no início pudessem ficar todos estonteados. Tudo bem. Mas isto é um período. Depois há um período em que a pessoa tem que obrigatoriamente se questionar. Tal questionamento até hoje não foi feito. Começo a ver, passados 3 anos, uma jovem de um partido político no parlamento (que eu não vou dizer quem é) que começa a fazer algumas perguntas acertadas.... À necessidade da atração do voto, vendeu-se um produto experimental tóxico, que nunca poderia ter entrado no mercado medicamentoso, e que só havia uma força para parar isso. Ou a classe médica, de forma que, com um percentual significativo, dizer não (que também não se ouviu, por várias razões que aponte: desconhecimento, coação, medo - dos próprios serviços e das chefias); mas o poder político tinha o dever...daí o Tribunal Constitucional vir dois anos depois, já tarde, declarar que 18 das 22 medidas tinha sido inconstitucionais, sem que isto tivesse implicação legal alguma, o que também surpreende...O Presidente da República é um constitucionalista, ele tem o dever de saber o que diz a Constituição. Ele como Primeiro Magistrado da Nação, Chefe Supremo das Forças Armadas, ele tem o dever absoluto de fazer respeitar a Constituição.... Os direitos, liberdades e garantias de todos os europeus (tirando os suecos),

não foram respeitadas. Lamento dizer. E já agora a revisão constitucional que se avizinha...obviamente não estou de acordo.

11 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

Não. Infelizmente não evitou. A gripe desapareceu dois anos. A gripe em função de um estado ligeiro, médio ou grave, a gripe anualmente matava entre 2500 (pessoas) tendo anos que chegou a 8500. Nós sabemos que a mortalidade deste vírus, como já disse a pouco, o professor Luc Montagnier (que eu conheci em Paris (prêmio Nobel da Medicina), identifica o vírus do HIV sida (virologista), assim como o prêmio Nobel da química professor Kary Mullis, veio dizer que o teste que ele inventou era um teste de estudo e não de diagnóstico (mas infelizmente há mortes que surgem nos bons momentos (ele faleceu em agosto de 2019)...Está por apurar o número de mortos, não só diretamente imputáveis às "picas", mas depois os mortos colaterais pelo não atendimento, das cirurgias, das operações dos cancros e enfim os mortos por razões económicas, desespero, à fome...Esta estatística toda está a demorar a ser apurada, os dados não estão a ser facilitados, o Página Um está farto de publicar sobre este aspeto...Mas um dia, a verdade é como o azeite, vem ao de cima.

12 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

Sim. Tudo foi feito para que a vacinação fosse, senão a 100% se aproximasse dos 100%. E Portugal no quadro da Comunidade Europeia foi o segundo país com o mais elevado índice de vacinação, não de inoculação. Esta palavra (vacina), não pode ser citada, não é uma vacina. Portugal foi ultrapassado por Malta ao nível de percentual de pessoas que foram injetadas com este produto. Houvesse uma crónica, daí ter-se nomeado a tal "task force", dirigida por um militar que de Medicina na percebia, percebia de logística...Estamos a tratar

de seres humanos. E a Medicina tem regras e padrões e postulados que ninguém pode questionar.... No início todos foram empurrados por uma narrativa brutal em uníssono. Era impressionante ver, desde o Secretario das Nações Unidas ao fundador do Fórum Económico Mundial, ao Primeiro Ministro de Inglaterra, ao Presidente da França, Chanceler da Alemanha, ao Primeiro Ministro de Itália, todos diziam a mesma frase (podiam estar a ler um teleponto)...Tudo isto já estava escrito num monumento colossal no Estado da Geórgia as chamadas pedras guias, foram erguidas em 1980, estiveram erguidas durante 42 anos e ano passado foram implodidas, com certeza por aqueles que as tinham mandado pôr. E nelas estavam bem gravadas na pedra a agenda que se propunham levar a cabo na nossa Humanidade...A narrativa levou a um processo do medo absoluto, dos testes que não eram testes, feitos em massa, e todos os dias massacravam: teste positivo igual a infetado igual a doença. Que grande mentira! Isto foi uma aldrabice de todo o tamanho. Este foi mais um fator, que de tanto matraquear as pessoas ficaram a ter um medo atroz. Porque para já não era um teste de diagnóstico era um teste de estudo...Esta narrativa foi toda conduzida para o medo se entranhar nas pessoas, para que as pessoas fossem a correr fazerem "picadas", porque de repente toda a gente teve medo de morrer. Embora a morte é um processo natural...como disse um médico amigo meu: “que vírus tão estranho este que até presidentes mata”. O Presidente da Tanzânia morreu da forma que merecia ser estudada, o Presidente do Burundi morreu da mesma maneira, o Presidente do Haiti foi executado em casa, o Presidente de Madagáscar disse-o em conferência de imprensa que a OMS tinha-lhe oferecido 20 milhões para que deixa-se entrar as "picas", morreram todos...nem por acaso todos os que os substituíram mandaram entrar as "picas" no país...possivelmente estamos perante um dos maiores genocídios de sempre. Escondido, encapotado, e a longo prazo.... Isso ninguém ousa dizer...de repente explodiram as doenças de origem desconhecida, mortes de origem desconhecida. A autópsia confirma a causa de morte. Não é por acaso que em

muitos países, as autópsias deixaram de ser feitas. Todo um processo lamento dizer, escabroso.

13 - No rescaldo da pós-pandemia, temos atualmente a “Rede Global de Certificação de Saúde Digital” promovida pela OMS com a União Europeia. Como analisa a medida adotada pela liderança política europeia sem participação popular ativa dos portugueses nessa decisão?

Foi mais uma medida que se encaixa na tentativa de implementação de uma ditadura global, como nunca houve até hoje. Nem Hitler, nem o Pol Pot como no Camboja, - eu estive no Ruanda em 1994 -, não houve nenhum genocidário, nem Mao-Tsé-Tung (com o “Salto em Frente”), que pudesse ter sonhado ter os meios que hoje a tecnologia oferece a esta rede que quer mandar no mundo inteiro. A minha vida levou-me a frequentar em conferências internacionais, alguns personagens. Nunca como hoje houve, a tecnologia a avançar para onde eles estão. A querer avançar. Oxalá os povos tenham também este à-vontade de impedir...O ódio é o que eles estão a fazer a Humanidade. Não gostam dos seres humanos, porque o que está a ser feito, esta sim é a maior manifestação de ódio que nunca me teria passado pela cabeça. E olha que eu vi muitas coisas por este mundo fora.

14 - Pensa que num estado de pleno direito todas as medidas adotadas pela liderança política, cumpriram a constituição?

Como eu disse a pouco, foi há dois meses com dois anos de atraso, o Tribunal Constitucional veio dizer que, das 22 medidas que tinham sido implementadas 18 eram inconstitucionais. Quando estas medidas até foram aprovadas por um Presidente da República que é professor de Direito Constitucional...Se o próprio Tribunal Constitucional que tem uma composição de magistrados, uns nomeados pelos partidos com maior representatividade na Assembleia da República (que são a maioria), e outros nomeados pela

sua classe profissional...O próprio Presidente do Tribunal Constitucional fez uma declaração que das 22 medidas 18 eram inconstitucionais, está tudo dito...Mas importante disto tudo é podermos estar em paz com a nossa consciência. Não tenho certezas absolutas, mas uma eu tenho: o que aconteceu à Humanidade à 3 anos e meio é uma estapafúrdice e anormalidade que tem que ser investigada o quanto antes e tem que tiradas as devidas ilações e punições. Não podem ficar impune não.

15 - Pensa que as medidas adotadas pela liderança política, teve o apoio popular?

Infelizmente teve. Embora o despertar das mentes foi acontecendo. Até a segunda (dose) foram 92 / 93% de inoculados a terceira já foi muito baixa, a quinta só raramente alguém a quis. Mas obviamente as pessoas estavam tetanizadas pelo medo...o medo entranhou-se até nos átomos. A psicologia das massas foi tão bem executada que efetivamente era preciso ter, uma capacidade de pensamento, coragem, discernimento, ousadia, para dizer não.... Os não injetados passaram a ser os culpados das infeções que surgiram sobretudo nos injetados. Ao fim ao cabo éramos os culpados deles estarem a encher os cuidados intensivos e o maior número de mortos.... Submetidos a uma pressão psicológica tremenda, há uma pressão mediática tremenda, submetida a uma pressão política tremenda, submetida a uma pressão médica tremenda...era preciso poder resistir. E por isso a maioria foi ao engano mais foi. Com medo mais foi.

16 - Pensa que para ser um líder político, muitas vezes deve-se promover medidas à primeira vista impopulares?

Não estou de acordo. Quando o Sr. Eng. António Guterres tomou posse como Primeiro-Ministro e foi-me visitar à minha Fundação (o Dr. Durão Barroso e outro político), e estive a conversar com ele no meu gabinete. Quando ele tomou posse eu fui a São Bento ter com ele e eu disse-lhe: Sr. Primeiro-Ministro, meu caro amigo Eng. António Guterres, quando tiver

uma decisão difícil a tomar, por favor, vá convoque uma conferência de imprensa (e a televisão é órgão que melhor transmite em direto), diga ao povo português que há uma decisão difícil a ser tomada e que há a opção A, B e C. Não está ali presente o Eng. António Guterres, está presente o Primeiro-Ministro de Portugal. Enquanto Primeiro-Ministro de Portugal e em consciência depois da análise em questão, entende que a melhor solução para o país é por exemplo a solução B, e explique porquê. E depois diga no fim...ao povo português esta é a minha decisão refletida de um Primeiro-Ministro. Se não tiverem de acordo nas próximas eleições votem contra mim. Que há decisões difíceis há, tem que ser bem ponderadas sem ser anjos, porque os anjos andarão em outros patamares, mas tem que haver transparência e tem que haver clareza e tem que haver enfim uma frase de explicação para o povo que se quer representar. É assim que eu lancei para os meus combates políticos e é assim quanto a mim que tem que ser.... Só tenho pena que esta postura nunca a vi e não sei se a verei antes de partir, deste patamar onde estamos atualmente. Mas é assim, sim. Com certeza que governar no seio da minha mini governação que é a minha Fundação (AMI) há medidas difíceis, há dificuldades às vezes tremendas...sabemos que hoje é despedido e vai para o desemprego possivelmente é um sem-abrigo a mais que estamos a pôr na rua. Por isso há medidas muito difíceis que tem de ser tomadas para a salvaguarda do país ou da instituição e que têm que ser explicadas às pessoas...repare no número de casas que serão entregues aos bancos com o aumento progressivo das taxas de juros. Isto que dizer que o número de sem-abrigos vai crescer de forma insustentável e assustadora. Em termos dos impactos económicos, esta pandemia que foi mais uma *fraudemia*, teve impactos diretos na saúde das pessoas a imediato, curto, médio e a longo prazo (mortos e danos irreparáveis), teve impactos socioeconómicos nos seios das famílias tremendos...isto quebrou a sociedade humana quer queiramos quer não...em agosto de 2021 o Marcelo pediu para eu ir a Belém

que ele queria falar comigo. Eu disse-lhe: “não queira ser o Presidente que fique nas páginas negras da história de Portugal, por permitir uma nova ditadura em Portugal.”

Dr. Rui da Fonseca e Castro:

1 - Para si, como caracteriza uma liderança correta numa situação como a pandemia?

A pandemia, afinal de contas de quê? Qual foi a mortalidade anómala, acima da média geral em Portugal nos anos anteriores (que ocorreu em 2020) para considerarmos que estávamos numa pandemia? É que todos os anos temos pandemias, temos epidemias de gripes de vírus novos. A Humanidade convive com vírus, com bactérias a milhares de anos. Então em 2020 havia aquilo que se dizia que era um vírus novo, mortal. Existe uma mortalidade muito elevada agora, que começou a acontecer, a verificar-se à partir do dia 27 de dezembro de 2020, quando os velhos nos lares começaram a ser injetados com substâncias farmacêuticas experimentais. Os senhores se calhar nunca se perguntaram porque aquelas substâncias não têm bula como qualquer medicamento. Não têm bula porque não se consegue fazer uma bula sem se ter a informação sobre a própria substância em termos de eficácia e segurança. Até hoje aquelas substâncias não têm bula.... Houve uma pandemia de testes RT-PCR...A mortalidade em Portugal em 2020, só começou a aumentar a partir do dia 16 de março (2021). No dia de 16 março a Senhora Ministra da Saúde, disse que o SNS não poderia continuar a prestar assistência, serviço assistencial. Ao mesmo tempo as pessoas eram bombardeadas com números que só existiam na televisão. Pessoas a caírem no chão, na China, em Itália. Uma pandemia que se dizia mortal. Quantas pessoas é que conheces que morreram dessa doença? Quantos pessoas é que conheces que morreram depois do dia 27 de dezembro de 2020? ...Portanto...Não houve liderança. Em Portugal não há liderança. Os senhores vão consultar, vão fazer uma pesquisa fácil na internet. Vão ver quem é o dono do Banco Millenniumbcp, do Banco Santander, da EDP, vejam é o dono da Pfizer, da

Astrazeneca, da Moderna. Vejam quem é o dono de todas estas empresas. São duas ou três empresas: Blackrock, Vanguard e outra. Os donos destas empresas são os mesmos donos das organizações não governamentais que controlam toda a sociedade civil nos países ocidentais. Começam pelas associações de estudantes, quer no ensino secundário quer no ensino universitário. Juventudes partidárias, partidos políticos, meios de comunicação social, controlam as sociedades secretas, são um cancro na nossa sociedade. E finalmente, depois de recrutarem toda a elite parasitária, controlam finalmente a emissão de moeda e a criação de dívida. Tudo isto para transferir as riquezas das bases de quem trabalha para o topo, através da emissão de moeda e da criação de dívida. Já aconteceu muitas vezes em Portugal. Foi mais visível em 2020, foi à escala europeia, ou pelo menos nos países ocidentais, no mundo ocidental sobretudo. Mas o processo é sempre o mesmo, e sobretudo num país profundamente corrupto como Portugal. Que é a criação de uma necessidade, sem um banco que está a ir à falência que tem que ser salvo, seja uma companhia aérea, seja agora fazer casa para quem não tem casa (apesar de que os indostânicos vivem à conta da Segurança Social). Cria-se a necessidade, chamasse as pessoas através dos meios de comunicação controlados através da propaganda a aderirem. A turbamulta adere aquele movimento coletivo, aquela causa nacional artificial que não é nada...E depois, cria-se a dívida, a par da dívida a criação de moeda. E quem tem que trabalhar perpetuamente, durante toda uma vida, hereditariamente, condenando todas as gerações seguintes à escravatura, são os portugueses que não pertencem à elite parasitária que controla o regime. E é assim que nós somos escravos da dívida...A inflação que temos agora... não foi a pandemia que causou a inflação, não foi uma guerra que causou a inflação, foram as decisões, foram as medidas artificiais, as medidas reais para necessidade artificiais. Portanto, não houve, não há, como não há em Portugal qualquer liderança. A elite parasitária que ocupa as instituições do estado é

recrutada pelas tais empresas que acabei de dizer. Não há liderança. Há marionetas que seguem um guião que lhes é entregue.

2 - Com base na sua experiência, o que pensa que um político, em posição de liderança deveria fazer?

Político em posição de liderança é uma coisa que não existe em Portugal. Talvez hoje não exista no mundo ocidental. Já existiu, por acaso há umas décadas, na Líbia. Um país que se tentou livrar do jugo da dívida, dos donos da impressora, e o resultado foi aquele que nós sabemos: o seu líder foi assassinado.

3 - A liderança política desempenha um papel fundamental na sobrevivência e no sucesso da sociedade?

Como é óbvio. É por isso que a nossa sociedade está a morrer. As crianças são ensinadas que podem mudar de género, como se houvesse gêneros, como se não existissem apenas dois sexos, com o qual nascemos e com o qual morremos, inapelavelmente. Com a imigração: estamos a ter uma substituição populacional. Os portugueses estão em extinção.

4 - Qual pensa ter sido a característica fundamental da liderança política durante a pandemia em Portugal?

Não houve liderança. O guião era apresentado pela União Europeia, pela Comissão Europeia, à Comissão Europeia era apresentado pela Organização Mundial da Saúde, à Organização Mundial da Saúde o guião era apresentado pela Pfizer, Astrazeneca, pela Moderna. Era isso. Não houve liderança.

5 - Relativamente ainda a liderança política, o que pensa da liderança política da Suécia durante a pandemia?

A Suécia, mal ou bem, com um governo que queria implementar medidas, tinha um organismo independente que funcionou de forma verdadeiramente independente. E o resultado foi o que se viu: uma mortalidade em níveis normais, ninguém morreu da dita doença mortal...as pessoas morrem de gripe, de pneumonias bacterianas o que for. Sempre foi assim. A gripe deixou de existir milagrosamente a partir de 2020. Deixou de haver gripe. Diziam que era por causa da máscara. Mas antes da máscara começar a ser implementada como obrigatória, já tinha desaparecido a gripe. A Suécia deixou ao critério dos seus nacionais, os suecos, dos seus cidadãos, o direito, permitiu-lhes o exercício do direito a autodeterminação como paciente. O princípio da autonomia, à par do princípio da beneficência, do princípio da não maleficência, existe o princípio da autonomia. Inscrito em diversos tratados de Direito Internacional a que Portugal está vinculado. Nós temos o direito de não aceitar qualquer tratamento médico. Nós temos esse direito de decisão sobre nossa saúde.

6 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar em Portugal?

O da Suécia por exemplo.

7 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar na Suécia?

O da Suécia. O que eles fizeram. Na medida do possível porque o governo sueco também estava a tentar implementar exatamente o mesmo que estava a acontecer no resto da Europa. Mas havia um organismo na Suécia que conseguiu manter a independência e isso é, a todos os níveis meritório porque isso em Portugal já não existe. Nós temos um Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV). Tínhamos. A partir de 2020 deixou de funcionar. A Senhora Presidente do Conselho (Prof. Maria do Céu Patrão Neves) apareceu com uma máscara ao lado do Sr. Marcelo Rebelo de Sousa, foi essa a sua atividade mais

visível: uma fotografia nos dois anos 2020 e fim de 2021, 20222. Depois pronunciou-se sobre a injeção daquelas substâncias experimentais em crianças, e pronunciou-se favoravelmente. Vão ver o parecer. Vão ver a vergonha. Não é um parecer é uma manifestação de posição, de quem deveria saber fazer melhor.

8 - Qual a importância da opinião científica revisada por pares, bem como da comunidade científica, na tomada de decisão política para as medidas adotadas? Por favor, numa escala em que 0 (zero) é nenhuma importância e 5 (cinco) fundamental/indispensável, qual a sua pontuação?

Os estudos científicos revistos por pares são fundamentais, mas hoje em dia o que não faltam são estudos científicos comprados. Quais foram os estudos científicos revistos por pares e que pares foram estes a promover as medidas que foram implementadas em Portugal. Qual foi? Que estudo foi esse? Foi o Infarmed? Qual foi o estudo revisto por pares efetivamente científico, independente que sustentou as medidas que foram implementadas. Eu não conheço nenhum estudo. Eu conheço estudos em sentido contrário. Aliás posso dizer que conheço um estudo revisto por pares de 2008, que fala do Sars-Cov 1, SARS-CoV-2 2, Sars-Cov 3...Fala de vários vírus Sars-Cov.

9 - Qual a importância dos media na tomada de decisão política para as medidas adotadas?

Os meios de comunicação social funcionaram como funcionam em Portugal, como propaganda. Lançaram medo, instilaram medo na população. Eram os mortos, eram os números. Aquelas mortes que só apareciam dentro de casa. Se a pessoa fosse a rua ninguém estava a morrer. Os hospitais tiveram uma taxa de ocupação, penso que quase de 8% a 10% inferior à 2019...E, portanto, os meios de comunicação social foram fundamentais para lançar o pânico, para que as pessoas aderissem as medidas que suprimiam os mais

elementares direitos das pessoas. Foi uma vergonha o que aconteceu...O que acontece em Portugal é que existe uma empresa que distribui a comunicação, que é a Lusa, que é detida em 50% pelo Estado e recebe todos os meses um milhão de euros. É dessa empresa que a maioria do resto dos jornais, televisões etc., as plataformas de informação vão buscar as notícias. Eu não sei a partir de que momento as pessoas começaram a acreditar que as informações vindas do Estado, vinda do regime, vinda do governo, é fiável. Não sei quando é que isso aconteceu. Pelos vistos os Srs. são ingénuos o suficiente para achar que uma informação proveniente da boca do Sr. António Costa tem o mínimo de credibilidade. E da boca do Sr. Marcelo Rebelo de Sousa. Lembram-se daquela história da sopa? A sopa com o Sr. Paulo Portas.... Achar que uma pessoa desse calibre tem o mínimo de credibilidade?

10 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política foram adequadas?

Foram adequadas para matar muitos portugueses, muitos milhares de portugueses. Nomeadamente...com a falta de diagnóstico de cancro, como a interrupção de tratamentos oncológicos, como não aconteceu quimioterapias. E finalmente, as pessoas que estão a morrer agora de morte súbita. Pessoas que morrem de "coincidite", na casa dos 20, 30, 40s...

11 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

As políticas adotadas pelo regime que não é de liderança política, são pessoas recrutadas para prosseguirem em Portugal interesse que não são dos portugueses, contribuíram para uma grande mortandade em Portugal. Que se começou a verificar a partir de 16 de março de 2020, intensificou-se a partir do dia 27 de dezembro de 2020 e ainda hoje se mantêm porque as pessoas foram injetadas com substâncias experimentais de manipulação genética. E os senhores que levaram as "picas" (foram de graça, não é?), podem muito bem-estar a prazo.

Porque há uma incógnita, há pessoas que já apanharam injeções há bastante tempo e caem para o lado.

12 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

Não é pela minha experiência. É pelas palavras do Sr. Marcelo Rebelo de Sousa, do Sr. António Costa, da Sra. Marta Temido, daquela velhinha (Dra. Graça Freitas), e de muitos outros, que disseram às pessoas que as medidas só seriam levantadas quando um "x %" da população estivesse injetada com aquela substância. Inclusivamente criança, jovens, mulheres grávidas...Em relação ao passaporte sanitário, na minha opinião, a única razão pela qual ele não se manteve em vigor, foi a baixa taxa, entre aspas, de "vacinação", no centro da Europa. Sobretudo no território correspondente à Alemanha de Leste (a República Democrática Alemã), porque ali há uma desconfiança tão grande quanto ao Estado, em relação ao regime, que tudo vem "de grátis" (não é "de grátis" pois estamos todos a pagar com a inflação e com os impostos, não há almoços grátis), mas foi sobretudo devido à baixa taxa de adesão a esta porcária (inteligentemente), que nós não andamos aqui com uma sociedade que pode fazer tudo, que tem um "token", e a outra sociedade que não pode entrar em restaurantes, não pode viajar...seria o meu caso que eu nunca me iria injetar com esta porcária...não tive problemas nenhuns.

13 - No rescaldo da pós-pandemia, temos atualmente a “Rede Global de Certificação de Saúde Digital” promovida pela OMS com a União Europeia. Como analisa a medida adotada pela liderança política europeia sem participação popular ativa dos portugueses nessa decisão?

Na minha opinião é um crime de traição à pátria, porque é uma transferência sem a realização de uma consulta pública em Portugal...Sem consulta pública estamos perante um

crime de traição à pátria.... Quem tem liderança política é quem tem o dedo na impressora que imprime as notas, é assim que funciona. Mas para imprimir as notas é preciso colocar a população a trabalhar, que a população que vai dar valor a estas notas.

14 - Pensa que num estado de pleno direito todas as medidas adotadas pela liderança política, cumpriram a constituição?

Portugal segundo o artigo 2º da Constituição portuguesa é um Estado Democrático. Mas na realidade não é. Nem nós ainda temos aquela Constituição. A Constituição já foi alterada.... Está em curso uma revisão Constitucional, um processo de revisão Constitucional para respaldar as alterações que já foram feitas à Constituição, já houve uma rutura constitucional, já não temos a mesma Constituição material que tínhamos antes. E, portanto, já não estamos num estado de pleno Direito e tampouco estamos numa Democracia. Aliás todos os partidos da Assembleia da República são financiados pelos mesmos, todos sem exceção. Há uns que defendem mais uma agenda outros que defendem mais outras, tem que se dar a sensação que são diferentes. Mas são todos financiados pelos mesmos. São aqueles que são os donos do dinheiro e que se dedicam à usura.

15 - Pensa que as medidas adotadas pela liderança política, teve o apoio popular?

O apoio popular foi obtido através do suborno da população. A população teve direito a 4 "raspadinhas" por mês (4 testes RT-PCR) de graça...Que eram cobrados pelos Laboratórios Germano de Sousa, Unilabs...Unilabs pertence ao PSD, Germano de Sousa pertence ao PS e havia os pequeninos que tinham as migalhas...Porque as pessoas iam fazer um teste mesmo de graça em que lhes enfiavam uma zaragatoa até a parede do cérebro? Porque podia sair “prémio” naquela raspadinha. Aquela raspadinha poderia dizer positivo para SARS-CoV-2 /Covid 19. Aqueles testes para já não valem absolutamente nada. Se forem à literatura, independente, científica, fora de Portugal, na Alemanha por exemplo, vão ver que estes

testes não servem para nada. Não identificam, não detetam infecciosidade. Muito menos o teste RT-PCR configurado por Christian Drosten poucos dias aliás dos chineses terem descoberto aquilo ao que chamaram um vírus novo, já tinha ele um teste, em janeiro de 2020.... Mas não interessa. Estes testes que foram comprados em Portugal, que foram adquiridos pelo Germano de Sousa, Unilabs etc., eram como se fossem raspadinhas. Podiam positivo. Podiam dar prémio. Porque o positivo de pessoas saudáveis dava direito a uma baixa fraudulenta. Tinham o direito a estarem em casa 15 dias com o salário pago. E foi dessa forma que foi obtido o apoio popular. Através da exploração dos instintos mais abjetos da população. E hoje estamos todos a pagar por isso porque não há almoços grátis. Não gostam da inflação? Vem daí também. Todos os impostos, toda a carga tributária vem daí. Imprimir dinheiro, nós cá em baixo pagamos quem imprime o dinheiro lá encima. É o processo de transferência de riqueza.

16 - Pensa que para ser um líder político, muitas vezes deve-se promover medidas à primeira vista impopulares?

(Risos) Para se ser um líder tem de se tomar as medidas que forem necessárias. Não houve nenhuma liderança. O que existe, mais uma vez e para finalizar, são pessoas recrutadas. Recrutadas através dos tentáculos dos cartéis financeiros que controlam o mundo. Quem chega ao topo de um partido, quem chega à posição cimeira - e mais uma vez propositadamente eu não estou a utilizar a palavra liderança-, com aspirações a ter assento na Assembleia da República, é uma pessoa que já foi recrutada. É isto que existe em Portugal. Existe um regime integrado por uma elite que é absolutamente parasitária e que é inimiga da população portuguesa.

Dr. André Dias:

1 - Para si, como caracteriza uma liderança correta numa situação como a pandemia?

Essencialmente uma liderança baseada em factos e ciência, sem qualquer permeabilidade a populismos ou vantagens políticas imediatas. Uma liderança capaz de ouvir os cientistas previamente ou anteriormente, reconhecidos como sendo líderes e não apenas aqueles que se apresentam num momento como sendo um líder capaz de decidir com base nas recomendações e naquilo que eram recomendações prévias, obviamente não mudam do dia para a noite sem levar em conta o impacto imediatista da opinião pública.

2 - Com base na sua experiência, o que pensa que um político, em posição de liderança deveria fazer?

Aquilo que foi feito em grande parte na Suécia. No início também foi feito na Holanda por exemplo e que foi feito também no Brasil apesar do cilindramento, quer da Suécia, quer do Brasil. No caso especial o cilindramento do presidente brasileiro. O político devia contextualizar os dados, contextualizar o número de mortos, contextualizar o impacto da doença, em termos sociais e em termos de outras doenças, não se focar apenas no medo e tentar promover o medo, acima de tudo. Não podiam, como foi feito, sequer considerar o medo como ferramenta. Criar grupos como foi feito para a criação do medo. Devia ter sido feito a contextualização dos números, do impacto, e do impacto que as medidas que estavam a ser pedidas pela população, ao invés de acéfalamente e acriticamente aceitarem estas medidas que eram pedidas ou que eram propostas, um político devia dizer as consequências destas medidas são também estas. Fechar as escolas têm consequências, destrói a educação das crianças, destrói a saúde mental das crianças, destrói o tecido social e, portanto, dizer esses efeitos antes de tomar a decisão

3 - A liderança política desempenha um papel fundamental na sobrevivência e no sucesso da sociedade?

Provavelmente não. Para ter deveria ser baseada em estudos científicos...seria altamente intransigente que todas as medidas e que as reações feitas deveriam ser baseadas exclusivamente na ciência, isto provavelmente ditaria um fim da carreira política imediatamente devido ao imediatismo das decisões políticas que são tomadas.

4 - Qual pensa ter sido a característica fundamental da liderança política durante a pandemia em Portugal?

A liderança política em Portugal foi seguidismo em relação a outros países e instituições supranacionais, nomeadamente seguidismo cego em relação à União Europeia e a OMS, que essas organizações não têm qualquer poder formal em Portugal, mas a liderança política limitou -se a seguir acéfalamente sem questionar qualquer indicação dada por elas.

Caracterizou -se também pela sobrevivência política dos atores políticos que pensaram apenas na sua carreira política nos votos, sem considerar qualquer impacto das suas ações e das suas decisões e por uma covardia total dos próprios atores, perante uma ameaça praticamente imaginária. Creio que fica completamente cristalina a atitude da liderança política, o Presidente da República que aparece primeiro a dizer agora não podemos dar beijinhos, ou seja, ele próprio demonstra uma subserviência às regras que não compreendem sabe de onde é que vieram e poucas semanas depois aparece a fazer testes que dão positivo e negativo, positivo e negativo, fechado em casa, numa covardia pessoal e numa covardia perante uma ameaça que obviamente tem que ser questionada se os testes dão positivo ou não e mesmo assim ele fica em casa fechado numa covardia pessoal. Todos os outros atores políticos seguiram essencialmente o mesmo protocolo evidenciado pelo Presidente numa covardia e subserviência às regras não compreendidas, sem qualquer formalismo. Eu creio que a liderança não tem o papel que socialmente lhe é atribuído, que as próprias organizações promovem como sendo o papel da liderança. As lideranças a maior parte das vezes não lideram, são apenas fachadas daquilo que é a decisão tomada na própria

organização e limitam-se a copiar e a repetir essas decisões de forma populista. Não representam de facto lideranças em todo o tipo de organizações. São apenas sobreviventes ou os melhores jogadores de jogos de popularidade na organização e que sobem com base nessa popularidade e não na real capacidade de liderança. Observo que a maior parte dos CEO's, dos diretores empresariais e de grandes organizações são quase modelos, no sentido de modelos de moda, de desfile de moda, que são escolhidos pelas características físicas, pelo sorriso, pelo seu porte atlético no caso dos homens. Ou no caso das mulheres, também pelas características físicas, mas também por quotas, apenas porque a organização decide que quer ter aquela pessoa de cor ou aquela mulher como suposto líder e que a empurram, ou as empurram para líderes, sem que eles sejam de facto líderes, que têm a capacidade de liderar e tomar as decisões de criar uma visão e uma missão na organização. Quase sempre esta visão e missão da organização vem de dentro e este líder é apenas uma fachada, o mais popular possível.

5 - Relativamente ainda a liderança política, o que pensa da liderança política da Suécia durante a pandemia?

A liderança política na Suécia foi praticamente igual, a diferença é que a liderança política na Suécia não tem poder formal e não conseguiu sobrepor-se a esse poder formal. As decisões de saúde pública na Suécia estão com o equivalente à DGS, o Folk Health Institute (Folkhälsomyndigheten), que tem o poder formal de decidir aquilo que deve ser feito nestas situações. A instituição e a credibilidade social na Suécia levaram a que a liderança política nunca conseguisse boicotar essas decisões, mas tentou. Houve várias tentativas da liderança política a comportar-se como todos os outros países, de forma cobarde acéfala. Tentaram várias vezes mudar a lei para tirar o poder ao equivalente à DGS. A questão é que a direção técnica e a direção científica no país conseguiram coordenar esse poder formal e emitir e impor, de certa forma, à liderança política essas suas decisões racionais. Em Portugal, esse

poder formal existia também no Conselho Nacional de Saúde pública e foi completamente ignorado, foi completamente bombardeado pela liderança política acrítica e cobarde.

6 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar em Portugal?

No meu ponto de vista deveria se caracterizar por um estilo de liderança bastante aberto. Deixar tomar as decisões por quem se sente confortável, na tomada dessa decisão e no conhecimento que é necessário, técnico e numa posição de disponibilidade para aconselhamento baseado na experiência maior que tenha da tecnologia sempre que é solicitado.

7 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar na Suécia?

E como disse, a liderança em si na Suécia tentou adotar o mesmo estilo de outros países. Aqui foi a questão das instituições públicas serem mais fortes na sequência e formalmente, a decisão estar nas instituições técnicas e nas instituições de saúde pública. Do ponto de vista governamental e dos políticos, a Suécia também tem muito a rever na sua intenção. Já foi passada uma lei de saúde pública que bombardeia novamente - como todos os outros países-, bombardeia novamente a credibilidade e o poder das instituições de saúde pública. Portanto, a Suécia tem de rever essa separação de poder e essa não... essa politização atual que já foi passada à lei. A politização da saúde pública como arma política e arma de controle social.

8 - Qual a importância da opinião científica revisada por pares, bem como da comunidade científica, na tomada de decisão política para as medidas adotadas? Por favor, numa escala em que 0 (zero) é nenhuma importância e 5 (cinco) fundamental/indispensável, qual a sua pontuação?

Foi essencialmente zero. Todo o conhecimento científico foi bombardeado, foi minado, subvertido até a raiz. A começar pela própria ordem da prova científica, a hierarquia, a prova

científica, o triângulo de prova científica que diz que é base da prova científica 11: o menos relevante é o relato de caso e que vai crescendo até os estudos em "random control trial" e "systematic reviews", toda essa pirâmide fundamental da ciência e da epidemiologia foi completamente bombardeada quando os estudos existentes antes de 2020, por exemplo, indicavam claramente a não existência de vantagens no uso de máscara, foram completamente subvertidos, ignorados, desacreditados com base em prova de qualidade muito inferior em prova laboratorial que está a meio da tabela. Quando havia estudos "random control trial" que indicavam a inutilidade do uso de máscaras. Um exemplo. Por exemplo, foi bombardeada a credibilidade do conhecimento prévio descrito como a ação a tomar e com os confinamentos, com restrições de viagens. Nada disso estava escrito como sendo uma resposta racional a uma epidemia deste gênero. Tudo isso foi bombardeado, todos os protocolos e conhecimento prévio foi completamente desacreditado e impostas medidas sem que novo conhecimento tivesse sido produzido que justificasse. Mais recentemente, em 2021, todo o mecanismo de aprovação de medicamentos foi completamente subvertido, corrompido e foi corrompido por interesses financeiros gigantescos de forma absolutamente escandalosa, com a introdução no mercado de medicamentos de vacinas não aprovados, apenas autorizados. São dois conceitos completamente diferentes no mecanismo de aprovação de medicamentos. A aprovação implica... Implica a venda e a disponibilização permanente e segura dos medicamentos, enquanto a autorização é o mecanismo é uma porta de cavalo que existe e sempre existiu para casos extremos típicos de algo em que não há qualquer outra alternativa de tratamento. O caso típico é o doente de cancro está em fase terminal. Nenhum dos tratamentos existentes tem qualquer efeito e uma nova terapia é a proposta e é autorizada para esse doente para aquelas condições, naquele caso, porque é a única esperança restante. As vacinas que foram introduzidas, foram na prática, obrigadas a milhões, milhares de milhões de pessoas como

uma mera autorização. Nunca houve qualquer aprovação e não houve aprovação porque os ensaios clínicos nunca foram concluídos, ainda não estão concluídos, ainda não foram publicados.

Os próprios ensaios clínicos foram completamente subvertidos logo no início para não poderem ser concluídos. O braço, o ramo do placebo foi completamente destruído logo em 2021, para não haver dados definitivos e, portanto, a introdução no mercado das vacinas é feita de forma ilegal, através de uma autorização de emergência para uma emergência que não existia. Já nenhum país considerava formalmente a pandemia como sendo uma emergência. Consideravam-na apenas uma pandemia. E essa autorização dependia também a lei de um procedimento típico de autorização de emergência, implicava também a não existência de alternativas. Uma vez mais, no caso do cancro - de todas as alternativas falharem. Ora no caso do Covid havia mais de duas dezenas de alternativas já formalmente aprovadas, até para o tratamento da doença, não havia qualquer justificação para uma autorização de emergência das vacinas. E está agora a ser completamente dizimada também a opinião científica, com o silenciamento total e a perseguição a quem e aos casos de efeitos adversos que são já reconhecidamente muito superiores a todas as outras vacinas e a quase todos os outros medicamentos. Os números são absolutamente dantescos porque já estão registados e não há qualquer tentativa de credibilizar. Aliás, há uma tentativa gigantesca de descredibilizar e perseguir toda a prova científica já produzida nesse sentido.

9 - Qual a importância dos media na tomada de decisão política para as medidas adotadas?

Foi absolutamente estarrecedora a influência dos media. A carreira política dos políticos, obviamente depende, está estruturada historicamente desde a Segunda Guerra Mundial, em redor dos media, em redor da televisão. Foi primeiro a rádio e depois a televisão que elogia os políticos. A televisão está a perder muito terreno para a internet, os jornais há muito que

já perderam esse terreno e, portanto, estão em condições financeiras e económicas deploráveis e tiveram uma atitude absolutamente deplorável de promoção do medo para a sobrevivência política. E com isso, arrastaram, levaram aqueles que elegem os políticos, para uma situação de total alienação e de total psicose e decisões baseadas apenas no medo. Para alimentar a sua situação económica e para conseguirem eleger esses políticos durante mais alguns anos, durante mais algumas eleições. São absolutamente paradigmáticas as entregas de dinheiro no início de 2020, aos meios de comunicação pelos políticos sem qualquer justificação, foram entregues aos milhões e dezenas de milhões de euros em Portugal, aos meios de comunicação, jornais e televisões, com a justificação da pandemia, quando eles não foram de todo afetados pela pandemia, quando eles de fato foram uma das poucas atividades que tiveram os lucros aumentados. Porque toda a gente estava em casa, portanto estava a consumir mais os meios de comunicação e mesmo assim foi lhes dado dinheiro sem qualquer tipo de justificação, porque dito de forma direta, dormem na mesma cama que os políticos e, portanto, lavaram as mãos um ao outro. E os políticos fazem-no, porque se não o fizessem, sabem perfeitamente que os meios são capazes de tirar todo o tapete e toda a capacidade de se elegerem.

10 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política foram adequadas?

Não é minha experiência, é a experiência de 100 anos de epidemiologia. Epidemiologia é relativamente recente como ciência e como área do saber tem pouco mais de 100 anos, mas é cristalina naquilo que diz. Os vírus respiratórios são praticamente impossíveis de controlar e a única medida preconizada anteriormente para lidar com os vírus respiratórios pouco mais era do que higiene de mãos. Tudo o resto não estava escrito, não estava preconizado e sabia-se que muitas dessas medidas não tinham qualquer efeito e eram altamente prejudiciais.

Tiveram um efeito devastador na sociedade, nas crianças, na economia, na credibilidade das instituições e na confiança das pessoas e entre as próprias pessoas

11 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

Não. As medidas tomadas não tiveram qualquer efeito na mortalidade e isso é absolutamente cristalino. Aliás, não se pode dizer isso. As medidas tomadas aumentaram a mortalidade, não reduziram em nada a mortalidade, tiveram um impacto que foi aumentá-la. Aumentaram-na criaram aqueles picos iniciais que não têm qualquer relação com o comportamento típico de um vírus e que não são picos. Não são. Não são ondas normais para uma infeção. Foram as medidas, o fecho dos hospitais, a mudança de doentes e de pessoas muito vulneráveis para lares, sem qualquer justificação clínica que ditou a sua morte logo no início. Foram as medidas e o medo constante ao longo dos anos que criaram o afastamento das pessoas, dos doentes, dos sistemas de saúde que estavam, na verdade, às moscas. Todos os dados objetivos indicam os hospitais com utilizações baixíssimas e que agora têm um impacto gigantesco na mortalidade, um impacto dantesco. A mortalidade desde 2021 está altíssima porque todas as outras doenças foram ignoradas, porque todo aquele medo constante, o terror constante imposto na sociedade, criaram problemas psicossomáticos e de doenças factuais e físicas de forma sistemática e que estão agora a matar.

E, por fim, a introdução de vacinas antes da conclusão dos ensaios clínicos, antes de se conhecerem os efeitos a longo prazo está a causar também um aumento da mortalidade de forma dantesca. Portanto não, não reduziu de forma alguma o número de mortos. Aumentou o número de mortos de forma pontual nos primeiros meses em forma de pico e agora aumentou de forma dantesca a mortalidade a longo prazo e não sabemos sequer quando é que volta ao normal. Poderão ser décadas até que a mortalidade normalize.

12 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

Não. A vacinação e o aparecimento da vacinação e a tomada de medidas para incentivar, como foi dito, a toma da vacina foi, na verdade, um oportunismo gigantesco de interesses económicos que obviamente viram como uma mina de ouro toda esta situação. A vacinação, de facto, nunca foi compulsiva, excetuando casos mais ou menos pontuais. Nunca foi compulsiva porque a liderança política nem sequer tem coragem para isso. Não tem coragem. Foi uma cobardia total. Não teve coragem para dizer e contextualizar os dados no início, como não teve coragem para impor legalmente qualquer tentativa sequer de vacinação compulsiva, não tiveram sequer coragem para isso. A adoção de passaportes sanitários, uma vez mais foi um oportunismo e uma oportunidade de alguém ganhar muito dinheiro com isto, até porque os países mais emblemáticos daquilo que seria uma tentativa coordenada não adotaram. Por exemplo, na Europa, o Reino Unido, que seria aquele país que mais emblemático seria no interesse de adotar estas medidas se fossem planeadas, não adotou o passaporte sanitário.

13 - No rescaldo da pós-pandemia, temos atualmente a “Rede Global de Certificação de Saúde Digital” promovida pela OMS com a União Europeia. Como analisa a medida adotada pela liderança política europeia sem participação popular ativa dos portugueses nessa decisão?

Sim, a União Europeia substituiu-se a qualquer tipo de decisão popular. A decisão popular, infelizmente, seria, provavelmente seria, a adoção dessas medidas. O estado de terror imposto logo em 2020 provavelmente levaria a isso. A OMS com esta rede global de certificação, ganhou um poder muito além daquilo que alguma vez foi formalmente entregue. Ao limitar o direito de viajar limita um dos direitos fundamentais da humanidade ainda que em lado nenhum, nenhum país alguma vez tenha entregue esse poder a uma

organização supranacional. Portanto, é absolutamente aterrador o poder que a OMS ganhará com a emissão de certificados. Mas não é só a própria OMS. As empresas que gerem todo este sistema digital, as pessoas que estão nestas empresas, que gerem este sistema digital e que têm acesso, e eles próprios para subverter as regras, ganham um poder absolutamente aterrador sobre a vida e os direitos fundamentais das pessoas.

14 - Pensa que num estado de pleno direito todas as medidas adotadas pela liderança política, cumpriram a constituição?

Não. Há violações sistemáticas da Constituição portuguesa e da Constituição de quase todos os países desde o dia um, a começar pela prisão ilegal: a prisão de pessoas com doença infecciosa nunca esteve autorizada na Constituição. A prisão de pessoas na Constituição está muito limitada a casos muito específicos, que não incluem doenças infecciosas, apenas as doenças psiquiátricas. Portanto, a partir do momento em que a liderança política começou a emitir mandados de prisão para pessoas com um teste positivo, como foi comprovado por vários tribunais, já em Portugal, a partir desse momento, houve uma violação grosseira do Direito Constitucional. A declaração dos estados de emergência foi ela própria inconstitucional, porque não havia qualquer ameaça ao país, como prevê a Constituição para a declaração dos estados de emergência. As leis de uso de máscaras são absolutamente inconstitucionais porque violam um direito fundamental de identidade a face é uma identidade. A nossa identidade pública social é determinada pela face. Os nossos documentos de identificação assentam todos numa fotografia da nossa face que não pode estar coberta em situação nenhuma nesses documentos. E, portanto, é essa face, a nossa cara que nos identifica. A lei constitucional portuguesa declara explicitamente que o direito à identidade não pode, em situação nenhuma, ser restringindo ou limitado, nem em estados de emergência.

15 - Pensa que as medidas adotadas pela liderança política, teve o apoio popular?

Sim, depois do terror espalhado, depois de semanas, meses em que obrigaram as pessoas a estar fechadas em casa, completamente bombardeadas por medo constante, sim tiveram todo o apoio popular dessas medidas tomadas. Não era explicada a consequência dessas medidas, não era enquadrado, não eram enquadrados os números que eram passados, não era nada, nada era enquadrado. Era apenas terror pelo terror. Os próprios políticos precisavam disso para a sobrevivência política a longo prazo. Os media passaram a ter audiências cativas. Sim, era perfeitamente, perfeitamente apoiado por toda essa manipulação do medo. É horrível, é terrível e devastadora para a capacidade racional de decisão.

16 - Pensa que para ser um líder político, muitas vezes deve-se promover medidas à primeira vista impopulares?

Sim. Os líderes políticos não têm apenas a obrigação da sua eleição, não devem sobreviver, não devem pensar na sobrevivência política e na carreira política exclusivamente. Os líderes políticos que se destacam tem, de facto, um pensamento a longo prazo e conseguem equilibrar as consequências das suas decisões além da sua carreira, e decidir com base naquilo que é a capacidade e as consequências a longo prazo do país ou da sociedade onde se enquadram. A popularidade e a popularidade de medidas e, a popularidade de políticas é muito mau conselheiro para a tomada de medidas capazes de estabilizar e capazes de promover uma sociedade mais sã e mais desenvolvida.

Dr. Nuno Machado:

1 - Para si, como caracteriza uma liderança correta numa situação como a pandemia?

Portanto, é muito importante ser baseado na melhor evidência científica e a comunicação deve ser factual e serena. E as medidas devem ser equilibradas considerando todas as variáveis em jogo, ou seja, os políticos não se devem centrar só naquilo que é mediático e

devem considerar tudo, todos os “trade offs” que são necessários, toda a eficácia comprovada das medidas, um pouco ao contrário do que infelizmente se tem vindo a verificar, que é concentrar totalmente naquilo que é mediático e que toda a gente está a falar, e esquecer completamente os efeitos colaterais de medidas que muitas delas não têm evidência científica.

2 - Com base na sua experiência, o que pensa que um político, em posição de liderança deveria fazer?

Deve ouvir as entidades que foram estabelecidas para o aconselhar, nomeadamente a resposta a pandémica, nós cá em Portugal por exemplo tínhamos isso. Em peritos, também deve consultar em diversas áreas, mas deve ter atenção sempre dos que não tenham conflitos de interesse, seja peritos que estão a defender soluções que eles próprios estão envolvidos, ou com farmacêuticas ou com produtores de marcas ou de outras coisas quaisquer, devem ser evitadas. Deve decidir uma estratégia, tal como fizeram os suecos, seja adaptável ao evoluir da situação. Eu acompanhei a primeira conferência de imprensa que foi dada e uma das coisas que eu disse foi, pela evidência que temos estes testes, estas orientações continuam a ser as mais adequadas, se houver alguma evolução, nós com certeza poderemos adaptar ao que aparecer, mas deve haver esta flexibilidade e não dizer olha, é este o caminho e independentemente das evidências, ou se se mostrar que aquilo não está a fazer bem, continuar até ao final, sempre justificá-las, esclarecer. Eu na altura lembro-me disso, que é uma das coisas que os governos deveriam fazer é esclarecer toda a informação enganosa que circula na comunicação social. Eram dados. Os dados manifestamente errados ou enganosos objetivamente, e depois eram propagados também pelas redes sociais e, portanto, o governo deveria esclarecer e explicar. Havia coisas objetivas que era fácil de explicar e que diminuiria a perceção desajustada sobre a situação.

3 - A liderança política desempenha um papel fundamental na sobrevivência e no sucesso da sociedade?

Por um lado, sim, e de fato, existem exemplos históricos em que a personalidade e mesmo o caráter político em momentos críticos pode ser importante. E em termos de futuro, isso tem acontecido. Por outro lado, hoje em dia os constrangimentos são múltiplos, nomeadamente para o político com essas crises e normalmente quem atinge esses cargos já vem com um conjunto de dependências e alianças que condicionam muitas políticas que depois no futuro podem seguir. Ou seja, o líder não chega lá e depois vai decidir tudo que quer ou chega lá porque fez um conjunto... não quer dizer que tenha vendido a alma ao diabo, mas quase.

Mas muitas vezes, chega lá porque foi apoiado por certos grupos, certos interesses. E chegar lá e dizer olha... até porque as pessoas que ele conhece estão todas ligadas a isso e na prática muito dificilmente ele tem muita latitude nas decisões que têm. Os interesses são muitos e são poucos ensinamentos sobre um dado assunto que são compatíveis com a sua manutenção no poder. Ou seja, mesmo que o político de repente traísse todas as suas dependências e todos aqueles que o ajudaram a chegar ali, todos os interesses que o catapultaram para aquela posição, e quando isso acontece e há casos em que o político sai um bocadinho da linha e rapidamente são torturados pela máquina do partido, pela comunicação social, etc. E põe em causa, por outro lado, também o seu próprio futuro. Muitos desses políticos mesmo que tomaram, fizeram medidas muito más, todos eles.... Vimos o Ministro da Saúde em Inglaterra, que já estava envolvido em escândalos, teve quase a entrar com grande carga internacional por acaso, com uma reação tão forte que acabou por não entrar. O Tony Blair, por exemplo, teve aquela participação também lamentável sobre a existência de armas de destruição maciça no Iraque, depois também foi premiado com um dos maiores cargos políticos internacionais, até se fala como possível sucessor do (Klaus) Schwab no WEF.

Essas pessoas são premiadas por esse tipo de posturas. Um político que sai da linha e que

tente fazer alguma coisa diferente, não só provavelmente não vai ter muito tempo porque não tem sustentabilidade suficiente para se aguentar nem económica, nem política, nem nos media e, portanto, vai levar para todo o lado e depois, no futuro, fica com o futuro comprometido. Portanto, muito dificilmente hoje em dia, em termos práticos, isso pode acontecer com um político: sair completamente da linha.

4 - Qual pensa ter sido a característica fundamental da liderança política durante a pandemia em Portugal?

Esta parte, pelo meu conhecimento pessoal, dividiria em duas fases, portanto, a primeira foi em janeiro de 2021 e depois a segunda fase foi a partir desta data. No primeiro período, penso que o governo acabou por ceder à pressão dos media e das populações que estavam muito alarmadas na altura. Os próprios pais queriam fechar escolas, etc e implementou essas medidas um pouco a contragosto. Isso pode se ver também no verão de 2020, apesar de ainda haver um grande alarme social, os números eram baixos, mas havia um grande alarme das pessoas e de toda a gente, da comunicação social do próprio Presidente da República. O próprio Primeiro-Ministro, de repente, começou a ele próprio dá sinais. Não sei se lembra, mas ele foi para a praia, foi para o café, uma coisa que na altura era impensável. Qualquer pessoa que fizesse isso era logo acusada e andava a ser perseguidos, e ele claramente nessa altura teve a intenção de abrir o país e conseguir assim acelerar o processo, talvez tenha sido a melhor, na minha opinião, obviamente, da governação em relação a pandemia, e foi nessa altura. Realmente eu acho que o fator económico foi mais importante, e, portanto, ele na altura teve claramente essa intenção e tenho mesmo algumas evidências de que realmente eles queriam arranjar uma maneira que as pessoas saíssem de casa. Só que as pessoas não queriam sair, estavam demasiado assustadas. Depois, em janeiro de 2021, é completamente uma inversão total. Muito pressionados pela oposição que já andava a pedir para fecharem o país pela comunicação social. Os próprios peritos (que eles, entretanto tinham começado a

reunir no Infarmed), todos eles apontavam nesse sentido, portanto era uma pressão diária muito grande. Depois naquele janeiro de 2021, tivemos uma onda de frio a população provavelmente também tinha menos imunidade contra este vírus. Portanto, houve ali um conjunto de fatores e que, apesar de na altura, quando se começaram a fechar as coisas, a tendência de subida já estava a ser menor, foi uma reação positiva eu acho que a partir daí juntaram-se completamente a narrativa apocalíptica de exagero, também do risco de doença e do tipo de populações em risco, etc. e vestiram o papel de governo salvador, que já era assumido por alguns ministros, nomeadamente o Secretário de Estado da Saúde e eventualmente também Ministro, provavelmente, e tirarem dividendos políticos claramente da situação e a economia deixou de ser tão prioritária, apesar de vir algum apoio, depois logo se vê. Foi se um bocado essa questão internamente. Mas acho que nesta segunda fase mudou completamente a postura.

5 - Relativamente ainda a liderança política, o que pensa da liderança política da Suécia durante a pandemia?

Eu penso que foi um tacticismo político, tal como na maioria dos outros países. O que conduziu à resposta distinta de pandemia foi claramente a independência, mesmo legal, do poder político e do prestígio junto da população de sua agência de saúde. Houve uma liderança muito forte neste momento e durante a pandemia toda que foi pelo Tegnell. E houve também um epidemiologista que também teve uma influência enorme junto sua opinião pública e mesmo internacionalmente, que foi o Giesecke, que é um epidemiologista mais sénior, mas que também liderou a resposta à pandemia. E essas duas pessoas foram aquelas que corporizam uma resposta completamente distinta e baseada nas orientações que a OMS tinha contra pandemias e toda a evidência de qualidade que existia. E foram eles os grandes implementadores dessa política. O Governo no início foi cauteloso, revelou dúvidas e as pessoas também estavam com uma pressão nacional internacional fortíssima e o

governo manteve sempre em aberto todas as possibilidades. Apesar de estar com as mãos um pouco (atadas) e porque os governos de altura e o governo sueco estava na mesma situação, queria tomar medidas para dizer que estava a salvar as pessoas, mas estava atado porque legalmente ele não poderia fazer isso. Mas na altura houve várias conversas para se tentar mudar a Constituição. Não se seria possível mudar tão rapidamente, mas eles deram a entender que estavam dispostos a mudar a Constituição para obrigar a implementação dessas medidas.

6 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar em Portugal?

Eu acho que nós temos de reconhecer que existe um constrangimento muito importante para nossa liderança. Um deles o pânico generalizado e muitas pressões nacionais e internacionais, para que tomassem medidas. Na realidade, não é fácil, não seria fácil ter uma liderança efetiva em Portugal sem fazer algumas cedências. Falando do ponto de vista idealista a abordagem mais correta, qualquer líder...e deveriam apontar, apesar dos constrangimentos que esta linha - seria dizer a verdade e desmentir os dados com dados, com dados objetivos, portanto, sem subjetividade-, tudo que era falso ia sendo propagado - para ajudar a população a ter uma consciência mais real sobre a pandemia. Desmentindo mesmo a media que aparecia na televisão com mensagens completamente, claramente falsas, na maior parte das vezes distorcidas e exageradas, tendenciosas. Muitos desses peritos, a maioria e grande maioria, eram pseudo peritos, seja pessoas com muito poucas qualificações naquela área específica. Pessoas de outras áreas não tinham conhecimentos suficientes na área que falam, portanto, repetiam coisas que vinham de fora e narrativas que vinham de fora e depois os poucos verdadeiros críticos, pessoas de facto que percebiam do que falavam, a grande maioria com interesses e conflitos de interesses gravíssimos e muitos deles comprovadamente ganharam muito dinheiro durante a pandemia. Portanto, para todas

as pessoas, o governo deveria alertar para estes riscos e especialmente para as mensagens menos corretas que essas pessoas lançavam. Mas não era. Não seria uma tarefa fácil, mas idealmente seria assim.

7 - No seu ponto de vista, qual seria o estilo de liderança mais correto a adotar na Suécia?

Pessoalmente, penso que a liderança que a Agência de Saúde Sueca levou a cabo foi muito adequado e muito corajoso. Das pressões que sofreram ou foram agredidos mesmo no próprio país, porque há muitas e muita academia que é financiada por muitos destes interesses e algum deles até podiam acreditar, e eu creio que também haverá muitos académicos que acreditam e internacionalmente foram e serão manchetes a dizer que iam matar a população toda, etc., e a verdade é que eles conseguiram não ceder e tiveram coragem e depois viu-se os resultados. Apesar de terem tido uma epidemia forte no princípio que dificultou muito de facto. Eu diria que aquilo era ou é mesmo a liderança perfeita. Embora cada país tenha as suas diferenças.

8 - Qual a importância da opinião científica revisada por pares, bem como da comunidade científica, na tomada de decisão política para as medidas adotadas? Por favor, numa escala em que 0 (zero) é nenhuma importância e 5 (cinco) fundamental/indispensável, qual a sua pontuação?

Cada país teve, e eu acho que se pode tipificar a resposta de acordo, na altura. Pensei em pelo menos em três tipos de respostas diferentes, mas, portanto, existem muitas diferenças entre os países, mas na maior parte dos países, falando um bocadinho mais dos de países ocidentais, as decisões políticas não se basearam muito na ciência. No entanto, as principais revistas científicas revelaram-se muito permeáveis a interesses políticos e financeiros. Muitas publicações, mesmo as que foram revistas por pares, foram muito pouco rigorosas e algumas provaram-se e demonstraram-se fraudulentas depois, mas não foram, não houve

grande notícia depois que se mostrou que aquelas investigações eram falsas, mesmo nas revistas mais prestigiadas. E outras publicações mais rigorosas tiveram muita dificuldade em ser publicadas e, em alguns casos, quando foram publicadas, claramente foram alteradas. Portanto, houve alterações editoriais muito relevantes, nomeadamente nas conclusões que usavam estudos que apontavam na direção e chegava à conclusão e a conclusão era diferente, e isso depois era utilizado e, portanto, não se deixava que esses resultados fossem introduzidos em termos de política. Em geral, o poder político, mas também as agências de saúde, o que eles fizeram foi aproveitaram isso, esse estado da ciência, revistas científicas e escolheram os estudos e os peritos que estivessem alinhados com as decisões iniciais que tiveram (e posteriores) (alinhados) com a narrativa e ignoraram todos os estudos, os poucos estudos de qualidade que foram publicados muito fortes, foram completamente ignorados. Portanto, por esses dois conjuntos de coisas, eu punha mais ou menos no meio. Daria um três de importância, mas foram mais utilizados *a posteriori*. Eles já sabiam o que queriam fazer e depois foram escolher os estudos e aproveitar o estado da ciência para terem ali algum material para poderem justificar.

9 - Qual a importância dos media na tomada de decisão política para as medidas adotadas?

Acho que foi que foi absolutamente decisivo e coloquei aqui três pontos. Contribuíram para criar um clima de medo e exagero no risco. Exageraram na eficácia das medidas tomadas. Criaram um ambiente de intolerância e de censura para todos os que contrariavam suas narrativas. Alguns políticos tiveram de ir atrás, outros como na primeira fase, que acho que foi um bocado cá em Portugal, alguns políticos, tiveram de ir atrás da perceção popular porque senão, punham o seu próprio poder de estatuto em causa, e outros utilizaram a precessão criada para implementar as políticas que já tinham, que eram as políticas

desejadas. Houve estas duas situações. Mas sem dúvida que foi aí que foi decisiva a comunicação social.

10 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política foram adequadas?

Em geral, não. No verão 2020, foram tomadas algumas medidas positivas ao se abandonar algumas das mais restritivas e sem evidência científica, com exceção das máscaras. Mas eu diria que esse talvez tenha sido o único período em que houve assim algum consenso e alguma tentativa de normalizar a situação, pelo menos em relação à aplicação de medidas sem evidência científica. Na minha opinião, os efeitos colaterais expectáveis, superavam em muito os efeitos eventualmente positivos das medidas.

11 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

Na minha opinião, não terá alterado muitas mortes associadas à Covid e terá aumentado muito a mortalidade geral.

12 - Dado a sua experiência, as medidas adotadas pela liderança política, evitou o número de mortos?

Em geral eu penso que (havendo algumas exceções de países que lideraram o processo), a maioria adotou inicialmente as medidas restritivas porque eram claros, e os riscos de não as tomarem eram demasiado grandes politicamente. Portanto, penso que no início não havia já essa visão tão à frente, exceto de alguns países que de facto lideravam esse processo. De um ponto de vista mais global e numa fase mais adiantada da pandemia, em relação também aos governos penso que ambas essas hipóteses têm fundamentos, que estão colocadas na questão. E que temos aqui, quer a implementação depois da vacinação, houve uma fase que

claramente algumas medidas foram nesse sentido, quer depois da implementação do passaporte sanitário. Penso que isto é bastante plausível sim. É possível aferir esta hipótese.

13 - No rescaldo da pós-pandemia, temos atualmente a “Rede Global de Certificação de Saúde Digital” promovida pela OMS com a União Europeia. Como analisa a medida adotada pela liderança política europeia sem participação popular ativa dos portugueses nessa decisão?

Acho que é muito negativa, é muito perigosa. Existem todos os sinais de uma tentativa de imposição de um modelo em que os direitos individuais são menorizados, sempre com a justificação de um estado de emergência constante. A rede global de certificação, tem identidade digital em geral, são instrumentos fundamentais para implementação dessa agenda.

14 - Pensa que num estado de pleno direito todas as medidas adotadas pela liderança política, cumpriram a constituição?

Neste momento já sabemos que não. Portanto houve 20 e tal leis ou mais que violaram a Constituição e isso já é assumido, pelo menos é assim. E por isso é que estão a tentar alterar a Constituição, para poderem tomar algumas das medidas que agora são ilegais e estarem dentro da lei para torná-las legais. Foram tomadas medidas ilegais, sem dúvida.

15 - Pensa que as medidas adotadas pela liderança política, teve o apoio popular?

Sim. Isso é indiscutível. Não de toda a gente, mas, mas a grande maioria das pessoas, sim.

16 - Pensa que para ser um líder político, muitas vezes deve-se promover medidas à primeira vista impopulares?

Sem dúvida. A realidade é muito complexa e obviamente que há coisas que são necessárias, que é necessário fazer. Às vezes feitos a longo prazo, ter uma visão maior e que obviamente são mais impopulares, devem ser explicadas à população. Mas isso é cada vez mais raro. A comunicação social e de “opinion makers” tornam tendencialmente impopulares medidas que à partida nós pudéssemos, por exemplo. Estas restrições de liberdade e dos direitos das pessoas, o que acontece é que neste momento, a comunicação social está muito alinhada com o poder político, essas medidas teoricamente, e que à partida seriam impopulares, existem campanhas durante muito tempo, existe uma comunicação muito forte nesse sentido e criam-se narrativas que faz com que essas medidas deixem de ser impopulares e passem a ser desejadas como a única alternativa ou a única forma de fazer as coisas. Portanto, eu acho que os governos hoje em dia raramente são contra, só mesmo quando é necessário. Eles normalmente conseguem estar sempre do lado da popularidade. Este alinhamento dos governos com os media facilitou bastante a implementação de certas medidas. E isto é uma coisa que se tem vindo a verificar, mas nos últimos anos disparou enormemente e os media deixaram de ser alguém que investigam, uma entidade que investiga o poder político e as instituições e passou a ser alguém que propaga os seus próprios interesses e discurso.

Isso tem provavelmente a ver com o financiamento que o estado dá, mas também com interesses que são comuns, quer a um quer o outro, ou seja, financiadores de certos interesses. Têm lobistas nos partidos e financiam também e eventualmente, podem financiar, depende do quadro legal e depende dos países, mas financiam claramente também a comunicação social que necessita desse financiamento para funcionar.

Portanto, existe ali um alinhamento muito grande. Quando não existe alinhamento, eu até digo mais, que os próprios governos têm de ir atrás da comunicação social. Dificilmente temos um caso ou outro de políticos que também ganham popularidade por contrariar algumas dessas coisas, mas a grande maioria e às vezes são só uma ou outra e nas outras

seguem completamente e precisam desse financiamento também para eles próprios. A maior parte dos casos, os próprios políticos acabam por ceder àquilo que é passado na comunicação social.

FIM.