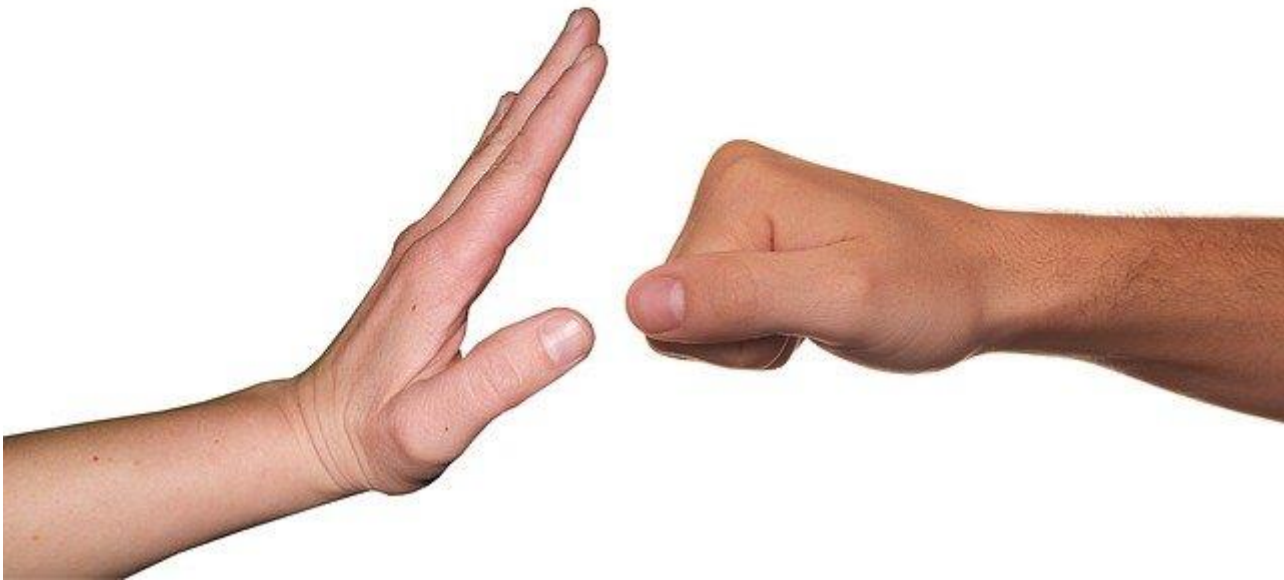


30 factos que precisas de saber: Sua Folha de Covarde - Kit Knightly



Tu pediste, por isso conseguimos. Uma colecção de todos os argumentos de que alguma vez precisará.

Fonte: [30 factos que você PRECISA saber: Sua Covid Cribsheet - Off Guardian](#)

Recebemos muitos e-mails e mensagens privadas como: "Tem uma fonte para X?" ou "Pode indicar-me estudos de máscara?" ou "Sei que vi um gráfico sobre mortalidade, mas já não consigo encontrá-lo." E compreendemos que foram longos 18 meses, e há tantas estatísticas e números para ter em mente.

Para acomodar todos estes pedidos, decidimos criar uma lista de pontos e fontes para todos os pontos importantes. Um balcão único.

Aqui estão os principais factos e fontes sobre a alegada "pandemia" que o ajudarão a compreender o que aconteceu ao mundo desde Janeiro de 2020, bem como a esclarecer qualquer um dos seus amigos que ainda possa ser apanhado pela neblina do "Novo Normal".

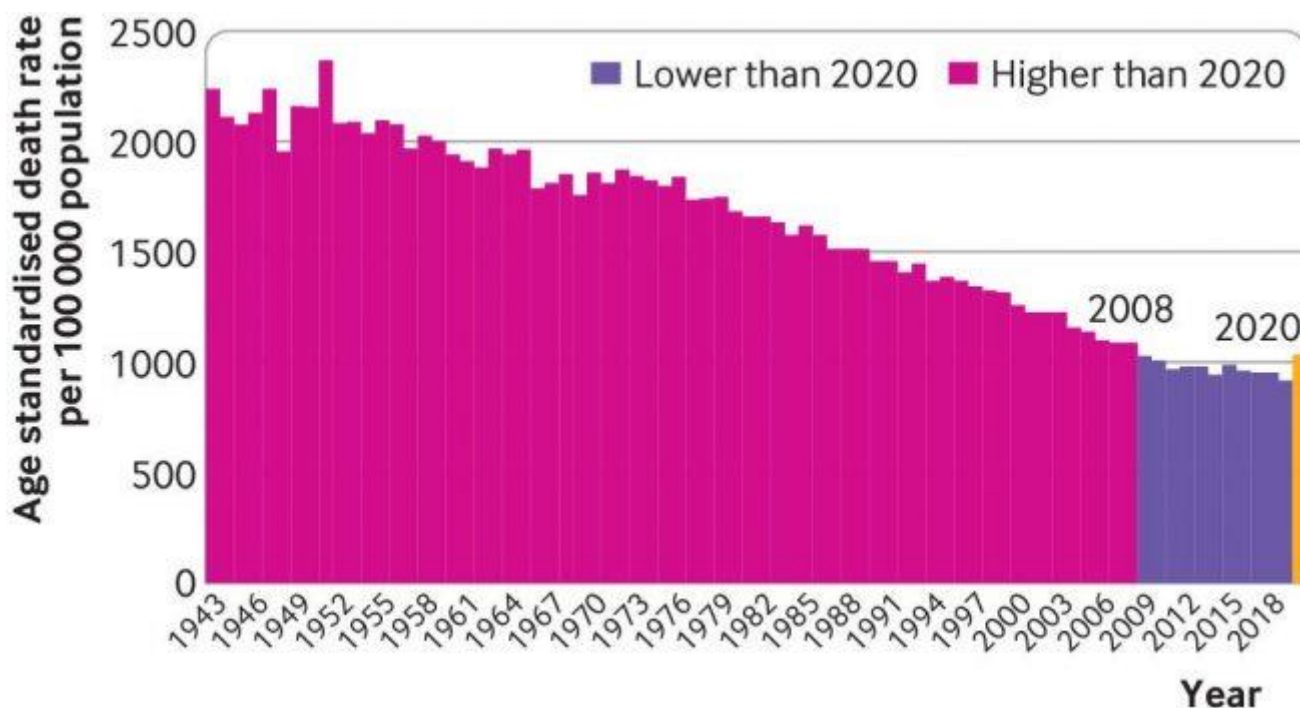
Parte I: "Mortes covardes" e mortalidade

1. a taxa de sobrevivência do "Covid" é superior a 99 %. Os especialistas médicos do governo enfatizaram desde o início da pandemia que *não há perigo da Covid para a grande maioria da população*.



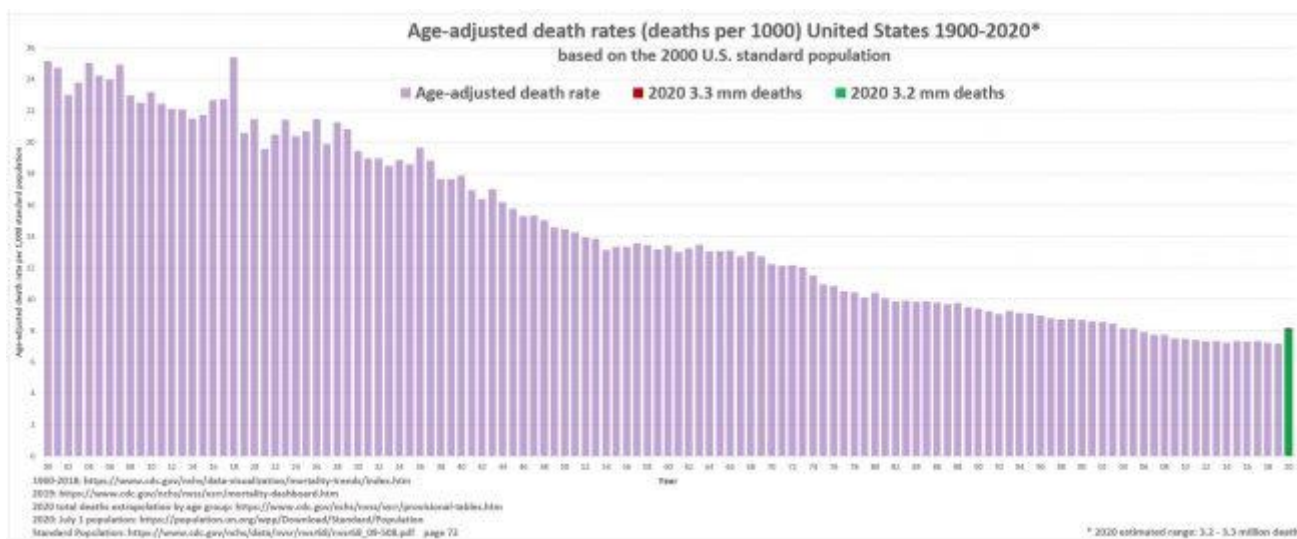
Quase todos os estudos sobre a taxa de mortalidade por infecção (IFR) de Covid [produziram resultados entre 0,04% e 0,5%](#). Isto significa que a taxa de sobrevivência do Covid é de pelo menos 99,5 %.

2. **Não tem havido nenhum excesso de mortalidade incomum.** A imprensa descreveu 2020 como o "ano mais mortal no Reino Unido desde a Segunda Guerra Mundial", mas isso é enganoso porque ignora o aumento maciço da população desde então. Uma medida estatística mais razoável de mortalidade é a taxa de mortalidade padronizada por idade (MAPE):



Por estes padrões, 2020 nem sequer é o pior ano de mortalidade desde 2000. Na verdade, *apenas 9 anos desde 1943 foram melhores do que 2020*.

Nos EUA, também, a MAPE para 2020 está apenas no nível de 2004:



Uma descrição detalhada do impacto do Covid na mortalidade na Europa Ocidental e nos EUA pode ser encontrada [aqui](#). O aumento observado na mortalidade poderia ser devido a outras causas além da Covid [Fatos 7, 9 & 19].

3. O número de "mortes de Covid" é artificialmente inflado. Os países em todo o mundo definiram a "morte por cobiça" como "*morte por qualquer causa dentro de 28/30/60 dias após um teste positivo*".

Autoridades de saúde da Itália, Alemanha, Reino Unido, EUA, Irlanda do Norte e outros países [admitiram esta prática](#):



A remoção de qualquer distinção entre morte por covid e morte por outra coisa depois de um teste covid positivo leva naturalmente a uma contagem excessiva de "mortes por covid". O patologista britânico Dr. John Lee alertou para esta "[sobrestimação significativa](#)" na primavera passada. [Outras fontes importantes](#) também informaram sobre [isso](#).

Dada a elevada percentagem de infecções covidais "assintomáticas" [14], a prevalência conhecida de comorbidades graves [Facto 4] e o potencial para testes falso-positivos [Facto 18], isto torna as taxas de mortalidade covidada uma estatística altamente duvidosa.

4. A grande maioria das mortes de covardes tem comorbidades graves. Em março de 2020, o governo italiano publicou estatísticas mostrando que 99,2% de suas "mortes covardes" [tiveram pelo menos uma comorbidade grave](#).

Estes incluíam câncer, doença cardíaca, demência, doença de Alzheimer, insuficiência renal e diabetes (entre outros). Mais de 50% deles tinham **três ou mais** condições pré-existentes graves.

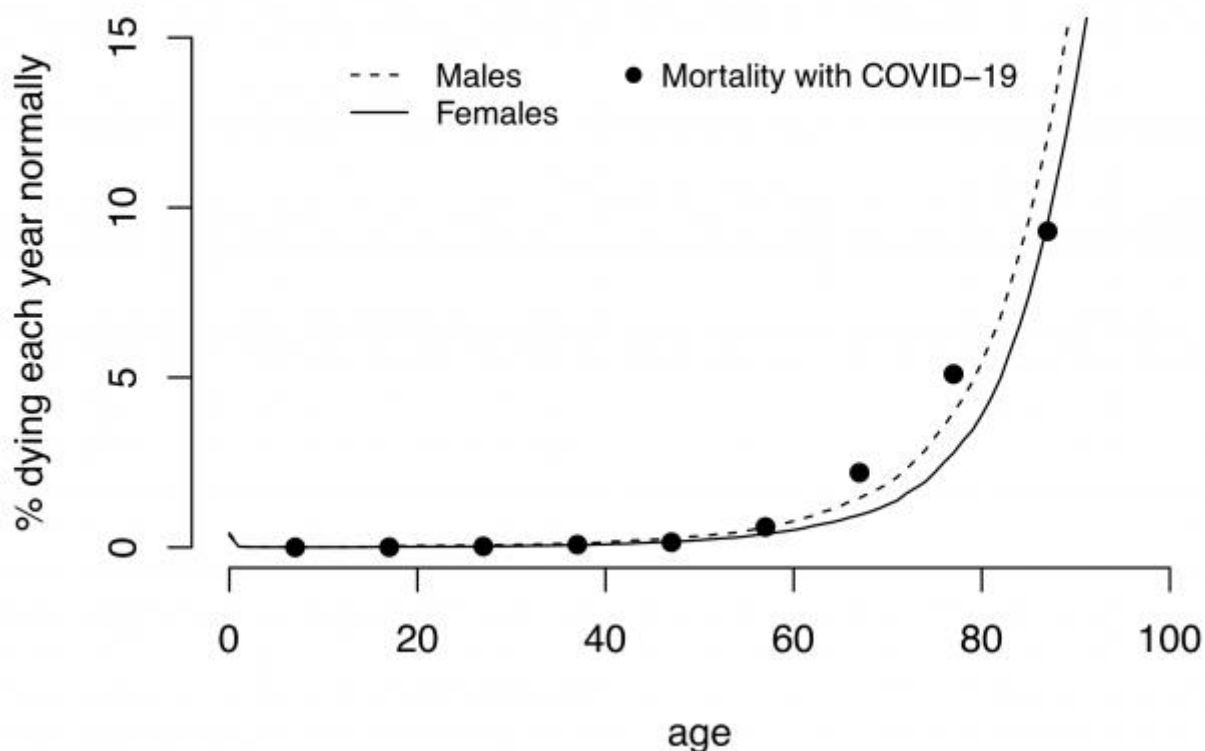
Este padrão foi confirmado em todos os outros países, uma vez que a "pandemia" progrediu. Um pedido da FOIA ao ONS do Reino Unido, em outubro de 2020, constatou que [menos de 10% das "mortes covidadas" oficiais naquela época tinham covid como única causa de morte](#).

5. A idade média da morte covidada é superior à esperança média de vida. A idade média para uma "morte covarde" no Reino Unido é de [82,5 anos](#). Na Itália, são 86 anos. Alemanha, 83 anos. Na Suíça, 86 anos. Canadá, 86. EUA: 78, Austrália: 82.

Em quase todos os casos, a [idade média de uma "morte covarde" é superior à esperança de vida nacional](#).

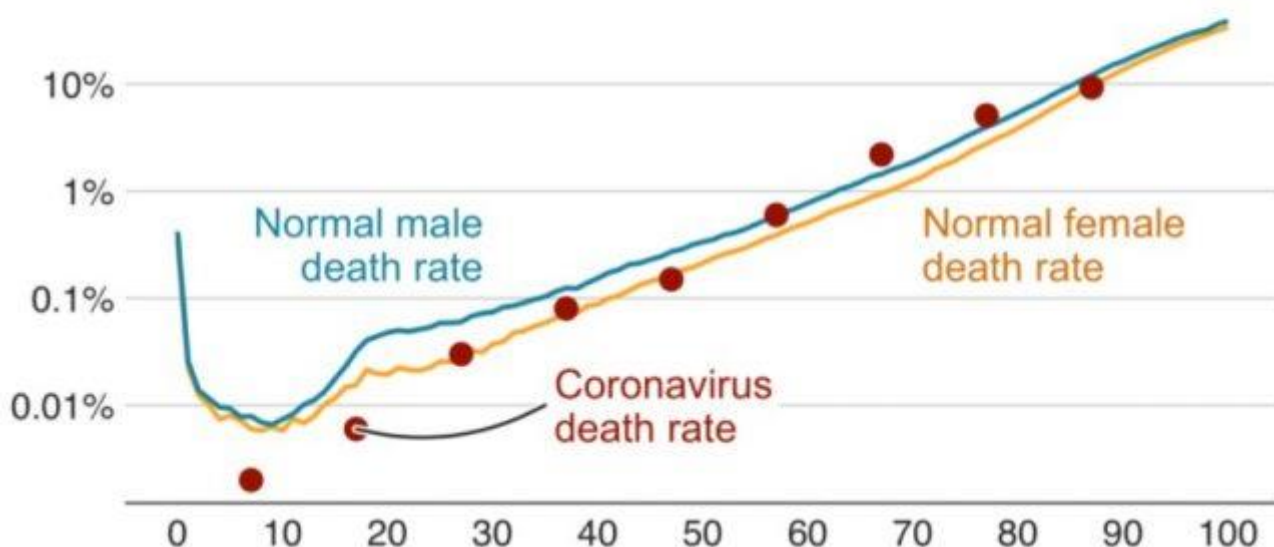
Assim, para a maioria do mundo, a "pandemia" teve pouco ou nenhum impacto na esperança de vida. Em comparação, a gripe espanhola reduziu a expectativa de vida nos EUA em 28% em pouco mais de um ano. [[Fonte](#)]

6. A curva de mortalidade Covid reflecte de perto a curva de mortalidade natural. [Estudos estatísticos](#) do Reino Unido [e da Índia](#) mostraram que a curva de mortalidade Covid segue quase exactamente a curva de mortalidade esperada:



Chances of dying from coronavirus v normal annual risk

Risk of dying each year by age (GB)



O risco de morrer "de covid" é [quase exatamente o mesmo que o risco geral de morrer](#).

O ligeiro aumento para alguns dos grupos etários mais velhos pode ser explicado por outros factores. [Fatos 7, 9 & 19]

7. Tem havido um aumento maciço no uso de testamentos 'ilegais'. As autoridades de vigilância e agências governamentais relataram um aumento maciço no uso de ordens não ressuscitadas (DNRs) nos últimos vinte meses. ["Não Ressuscitar", nota do tradutor].

Nos EUA, os hospitais têm considerado ["testamentos vivos universais"](#) para qualquer paciente que dê positivo para Covid, e as enfermeiras que decretam abusos têm [admitido que o sistema de vontade viva em Nova Iorque tem sido abusado](#).

No Reino Unido, houve um [aumento "sem precedentes" de directivas de DNR "ilegais"](#) para pessoas deficientes, as cirurgias de GP enviaram cartas aos pacientes não-terminados aconselhando-os a assinar tais directivas antecipadas, enquanto outros médicos **assinaram "DNRs cobertores" para lares inteiros**.

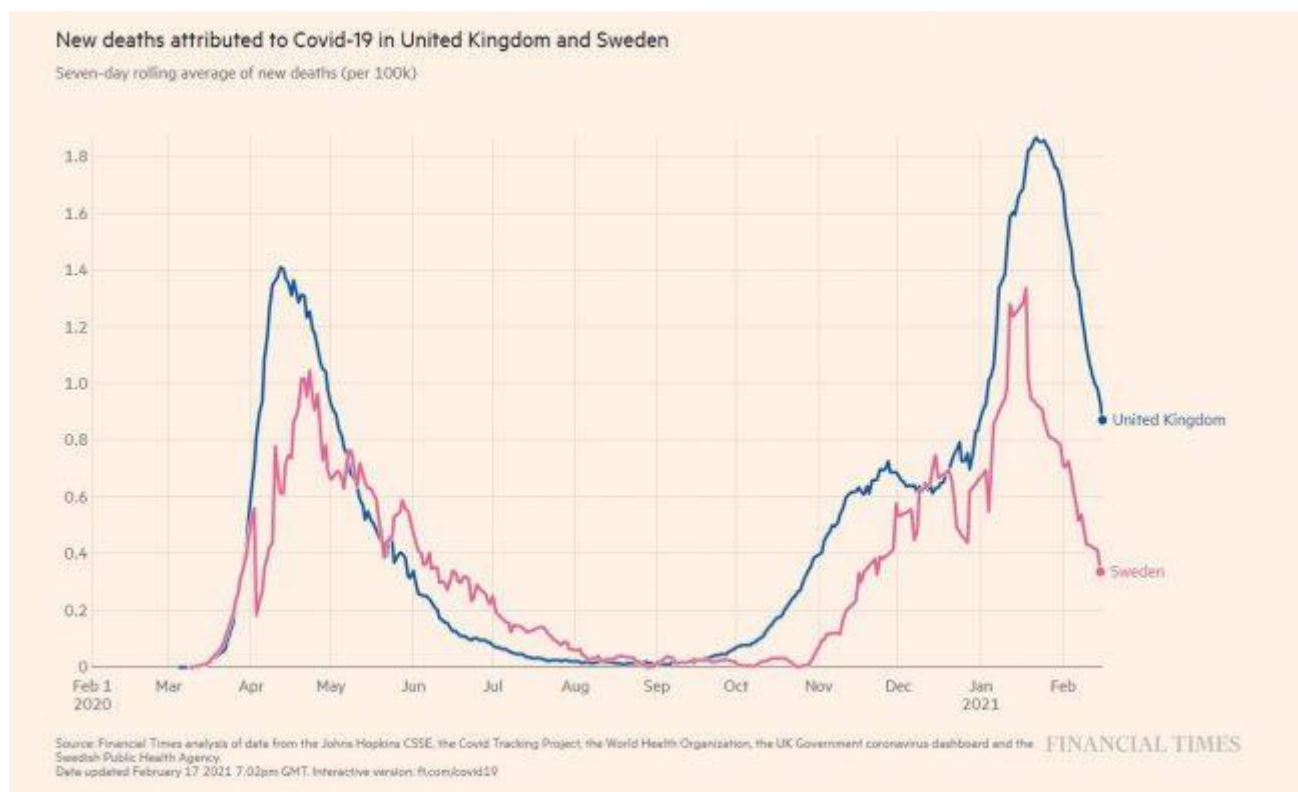
Um [estudo da Universidade de Sheffield descobriu que](#) mais de um terço de todos os pacientes "suspeitos" de covardia tinham uma DNR adicionada ao seu arquivo dentro de 24 horas após a admissão no hospital.

A utilização generalizada de ordens de DNR forçadas ou ilegais poderá ser responsável pelo aumento da mortalidade em 2020/21. [Fatos 2 & 6]

Parte II: Lockdowns

Os Lockdowns não impedem a propagação de doenças. Há poucas ou nenhuma prova de que os bloqueios tenham qualquer impacto na limitação das mortes covardes. Comparando as regiões onde foram implementados lockdowns com aquelas onde [não foram](#) implementados, não surge nenhum padrão.





9 Lockdowns matam pessoas. Há fortes evidências de que os lockdowns - através de danos sociais, econômicos e outros danos à saúde pública - são [mais mortais do que o "vírus"](#).

O Dr. David Nabarro, Representante Especial da Organização Mundial da Saúde para o Covid-19, chamou aos lockdowns um "desastre global" em outubro de 2020:

Nós, na Organização Mundial da Saúde, não defendemos o lockdowns como meio principal de combate ao vírus [...] parece que no próximo ano poderemos ter uma duplicação da pobreza global. A desnutrição infantil poderia pelo menos dobrar [...] Esta é uma terrível, terrível catástrofe global.

Um relatório da ONU em abril de 2020 adverte que [100.000 crianças estão sendo mortas](#) pelo impacto econômico dos lockdowns, enquanto [outras dezenas de milhões estão em risco de pobreza e fome](#).

O [desemprego](#), a pobreza, o [suicídio](#), o alcoolismo, o uso de drogas e outras crises sociais e de saúde mental estão a aumentar em todo o mundo. As [cirurgias](#) e [exames](#) falhados e [adiados](#) levarão a um aumento da mortalidade devido a doenças cardíacas, câncer, etc., num futuro próximo.

O impacto dos bloqueios explicaria o pequeno aumento do excesso de mortalidade [Fatos 2 & 6].

10. Os hospitais nunca estiveram invulgarmente sobrecarregados. O principal argumento em defesa dos lockdowns é que "achatar a curva" evitaria um rápido influxo de casos e evitaria o colapso dos sistemas de saúde. Mas a maioria dos sistemas de saúde nunca esteve à beira do colapso.

Em março de 2020, foi relatado que os hospitais na Espanha e Itália estavam superlotados de pacientes, mas isso acontece a cada temporada de gripe. Em 2017, os hospitais espanhóis tinham uma [capacidade de 200%](#), e em 2015 [os pacientes dormiam nos corredores](#). Um artigo da JAMA de março de 2020 observou que os hospitais italianos ["estão normalmente 85-90% cheios durante os meses de inverno"](#).

No Reino Unido, o NHS [National Health Service, translator's note] é [regularmente esticado até à capacidade no Inverno](#).

Sob sua política de Covid, [o NHS anunciou na primavera de 2020](#) que iria "reorganizar a capacidade hospitalar para tratar pacientes Covid e não Covid separadamente" e que "como resultado, os hospitais enfrentarão pressões de capacidade com taxas de ocupação global mais baixas do que teria sido o caso anteriormente".

Isto significa que **milhares de camas foram cortadas**. Durante uma pandemia supostamente mortal, a ocupação máxima do hospital foi reduzida. Apesar disso, o NHS nunca esteve sob pressão para além de uma época típica de gripe e por vezes tinha até [quatro vezes mais camas vazias do que o normal](#).

Tanto no Reino Unido como nos EUA, foram gastos milhões em [hospitais de emergência temporários que nunca foram utilizados](#).

Parte III: Testes PCR

11. os testes PCR não foram desenvolvidos para o diagnóstico de doenças. O teste de transcriptase reversa da reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) é referido no meio como o "padrão ouro" para o diagnóstico da covid. No entanto, o inventor do método vencedor do Prémio Nobel nunca pretendeu utilizá-lo como uma ferramenta de diagnóstico e [declarou-o publicamente](#):

A PCR é apenas um procedimento que você pode usar para fazer muito de qualquer coisa. Não te diz que estás doente ou que aquilo com que acabas te vai magoar ou algo do género.

12. Os testes PCR são conhecidos há muito tempo por serem imprecisos e pouco fiáveis. Os testes PCR "padrão ouro" para covid são conhecidos por darem muitos resultados falso-positivos porque reagem a material de DNA que não é específico para o Sars-Cov-2.

Num estudo chinês, descobriu-se que o mesmo paciente [podia obter dois resultados diferentes no mesmo dia com o mesmo teste](#). Na Alemanha, sabe-se que os [testes reagiram a vírus frios](#). Um estudo de 2006 descobriu que [os testes PCR para um vírus também reagiram a outros vírus](#). Em 2007, o uso de testes PCR levou a um "surto" de tosse convulsa que [na verdade nunca existiu](#). Alguns testes nos EUA [até reagiram à amostra de controlo negativo](#).

O [falecido presidente da Tanzânia](#), John Magufuli, enviou amostras de óleo de cabra, papaia e óleo de motor para testes PCR, [todos eles positivos para o vírus](#).

Já em fevereiro de 2020, os especialistas admitiram que o teste não era confiável. O Dr. Wang Cheng, presidente da Academia Chinesa de Ciências Médicas, disse à televisão estatal chinesa: "A precisão dos testes é de apenas 30-50%". O [site do governo australiano](#) diz: "Há poucas evidências para avaliar a precisão e a utilidade clínica dos testes COVID-19 disponíveis." E [um tribunal português decidiu que os testes PCR não eram "confiáveis"](#) e não devem ser usados para diagnóstico.

Você pode ler detalhadamente as falhas dos testes PCR [aqui](#), [aqui](#) e [aqui](#).

Os valores de TC dos testes PCR são demasiado altos. Os testes PCR são realizados em ciclos. O número de ciclos utilizados para obter um resultado é chamado de "limiar de

ciclo" ou valor CT. [Kary Mullis disse](#): " Se você tem que fazer mais de 40 ciclos [...] então há algo errado com a sua PCR. „

[As diretrizes de PCR do MIQE concordam](#), afirmando que "[CT] valores acima de 40 são suspeitos porque indicam baixa eficiência e geralmente não devem ser relatados", e o próprio Dr. Fauci [admitiu que qualquer coisa acima de 35 ciclos quase nunca é cultivável](#).

A Dra. Juliet Morrison, virologista da Universidade da Califórnia, em Riverside, [disse ao New York Times](#): "Qualquer teste com um limiar acima de 35 ciclos é muito sensível ... Estou chocada que as pessoas pensem que 40 [ciclos] poderia representar um resultado positivo ... Um limiar mais razoável seria de 30 a 35".

No mesmo artigo, o Dr. Michael Mina da Escola de Saúde Pública de Harvard diz que o limiar deveria ser de 30, e o autor aponta que a redução da TC de 40 para 30 **teria reduzido os "casos covardes" em até 90% em alguns estados**.

Os [próprios dados do CDC](#) sugerem que nenhuma amostra pode ser cultivada durante 33 ciclos, e o Instituto Robert Koch da Alemanha diz que [nada acima de 30 ciclos é susceptível de ser infeccioso](#).

No entanto, sabe-se que quase todos os laboratórios nos EUA realizam seus testes com [pelo menos 37 e às vezes até 45 ciclos](#). O "[procedimento operacional padrão](#)" do NHS [para testes PCR](#) estabelece o limite em 40 ciclos.

Pelo que sabemos sobre os valores da TC, a maioria dos resultados dos testes de PCR são, na melhor das hipóteses, questionáveis.

14 A Organização Mundial de Saúde admitiu (duas vezes) que os testes PCR dão resultados falso-positivos. Em Dezembro de 2020, a OMS publicou uma [nota informativa sobre o procedimento de PCR](#), instruindo os laboratórios a terem cuidado com os valores elevados da TC que conduzem a falsos positivos:

Se as amostras tiverem um valor Ct elevado, significa que foram necessários muitos ciclos para detectar o vírus. Em certas circunstâncias, é difícil distinguir entre o ruído de fundo e a presença real do vírus alvo.

[Então](#), em janeiro de 2021, [a OMS](#) emitiu [outro memorando](#) avisando que os testes PCR positivos "assintomáticos" deveriam ser re-testados porque poderiam ser falsos positivos:

Se os resultados dos testes não coincidirem com o quadro clínico, uma nova amostra deve ser retirada e testada novamente utilizando a mesma tecnologia NAT ou uma tecnologia NAT diferente.

15 A base científica para os testes Covid é questionável. O genoma do vírus Sars Cov-2 foi alegadamente sequenciado por cientistas chineses em dezembro de 2019 e publicado em 10 de janeiro de 2020. Menos de duas semanas depois, os virologistas alemães (Christian Drosten et al.) tinham alegadamente usado o genoma para desenvolver ensaios para testes PCR.

Eles escreveram um artigo intitulado "[Detecção donovocoronavírus de2019\(2019-nCoV\)porRT-PCR em tempo real](#)", que foi submetido para publicação em 21 de janeiro de 2020 e aceito em 22 de janeiro. Isto significa que o jornal **foi alegadamente "revisado por pares" em menos de 24 horas**. Um processo que normalmente leva semanas.

Desde então, um consórcio de mais de quarenta cientistas da vida solicitou a retração do artigo e escreveu um longo relatório [listando dez grandes falhas na metodologia do artigo](#).

Eles também exigiram a publicação do relatório de revisão por pares da revista para provar que o artigo passou de fato pelo processo de revisão por pares. A revista ainda não cumpriu esta exigência.

Os testes Corman-Drosten são a base de todos os testes PCR Covid no mundo. Se o trabalho é questionável, o mesmo acontece com todos os testes PCR.

Parte IV: "Infecção Assintomática"

A maioria das infecções Covid são "assintomáticas". Já em março de 2020, estudos da Itália indicaram que [50-75 % dos testes Covid positivos não apresentavam sintomas](#). Outro estudo britânico de Agosto de 2020 descobriu que [86% dos "Covid patients não apresentavam quaisquer sintomas virais](#).

É literalmente impossível dizer a diferença entre um "caso assintomático" e um resultado falso positivo no teste.

17. Há muito poucas provas do alegado risco de "transmissão assintomática". Em junho de 2020, a [Dra. Maria VanKerkhove](#), chefe do Departamento de Doenças Emergentes e Zoonoses da OMS, disse:

De acordo com os dados de que dispomos, ainda parece ser raro que uma pessoa assintomática transmita realmente a uma pessoa secundária.

Uma meta-análise dos estudos Covid publicada no Journal of the American Medical Association (JAMA) em dezembro de 2020 constatou que os portadores assintomáticos [têm menos de 1% de chance de infectar as pessoas em seu lar](#). Outro estudo [realizado sobre a gripe em 2009](#) descobriu que há apenas

... evidência limitada da importância da transmissão [assintomática] [existe]. O papel das pessoas infectadas com influenza assintomática ou pré-sintomática na transmissão da doença pode ter sido superestimado ...

Dadas as deficiências conhecidas dos testes PCR, muitos "casos assintomáticos" podem ser falsos positivos (Facto 14).

Parte V: Ventiladores

18. A ventilação NÃO é um tratamento para vírus respiratórios. A ventilação mecânica não é e nunca foi um tratamento recomendado para infecções respiratórias de qualquer tipo. Nos primeiros dias da pandemia, muitos médicos falaram e questionaram o uso de ventiladores para tratar a "covidéz".

O Dr. Matt Strauss escreveu na revista The Spectator:

Ventiladores não podem curar doenças. Eles podem encher seus pulmões de ar quando você não é mais capaz de fazer isso você mesmo. Na mente do público, eles estão associados a doenças pulmonares, mas na verdade não é esse o seu uso mais comum ou útil.

O pneumologista alemão Dr Thomas Voshaar, presidente da Associação de Clínicas de Pneumatologia, [disse](#):

Quando lemos os primeiros estudos e relatórios da China e Itália, imediatamente nos perguntamos por que a intubação era tão comum lá. ***Isto contradizia a nossa experiência clínica com pneumonia viral.***

Apesar disso, a [OMS](#), o [CDC](#), o [ECDC](#) e o [NHS](#) "recomendaram" que os pacientes covidados fossem ventilados em vez de usar métodos não-invasivos.

Esta não foi uma estratégia médica destinada a dar aos pacientes o melhor tratamento possível, mas sim a reduzir a hipotética propagação da covid, evitando que os pacientes exalem gotículas de aerossol.

19. Os ventiladores mataram pessoas. Para alguém que sofre de gripe, pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crônica ou qualquer outra condição que restrinja a respiração ou afete os pulmões, um ventilador não irá aliviar nenhum desses sintomas. Pelo contrário, quase de certeza que os vai piorar e até matar muitos dos pacientes.

Os tubos de intubação são uma fonte potencial de uma infecção conhecida como "pneumonia associada à ventilação mecânica". Estudos mostram que afecta [até 28% de todas as pessoas ligadas a um ventilador e mata 20-55% das pessoas infectadas.](#)

A ventilação mecânica também danifica a estrutura física dos pulmões, resultando em "[lesão pulmonar induzida pelo ventilador](#)", que pode afetar drasticamente a qualidade de vida e até mesmo levar à morte.

Especialistas estimam que [40-50 % dos pacientes ventilados morrem, independentemente da sua doença.](#) A nível mundial, [entre 66 e 86 % de todos os "doentes cobiçosos" que foram](#) colocados num ventilador morreram.

Segundo a "Enfermeira Secreta", os ventiladores em Nova Iorque foram usados de forma tão imprópria que destruíram os pulmões dos pacientes:



Esta política foi, na melhor das hipóteses, negligente e, na pior, possivelmente premeditada. Este mau uso de ventiladores pode ser responsável pelo aumento da mortalidade em 2020/21 [Fatos 2 & 6].

Parte VI: Máscaras

20. As máscaras não funcionam. Pelo menos uma dúzia de estudos científicos demonstraram que as máscaras não impedem a propagação de vírus respiratórios.

Uma [meta-análise publicada](#) pelo CDC [em maio de 2020 constatou](#) que "o uso de máscaras faciais não reduz significativamente a transmissão do vírus da gripe".

[Outro estudo com](#) mais de 8000 sujeitos descobriu que as máscaras "não parecem ser eficazes contra infecções respiratórias virais confirmadas laboratorialmente ou infecções respiratórias clínicas". »

Há literalmente muitos para citá-los todos, mas você pode lê-los:

[\[1\]\[2\]\[3\]\[4\]\[5\]\[6\]\[7\]\[8\]\[9\]\[10\]](#) Ou [leia aqui](#) um resumo do SPR.

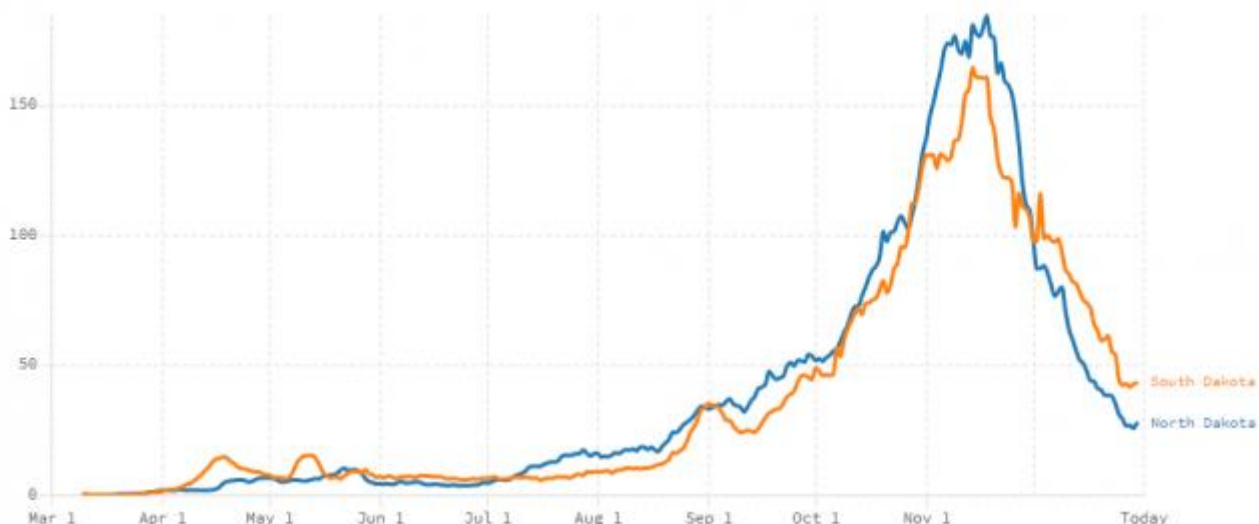
Embora alguns estudos tenham sido feitos para provar que as máscaras funcionam para o Covid, todas elas têm graves falhas. Um deles confiava [na auto-reportagem como dados](#). Outro foi tão mal concebido que [um painel de peritos pediu para que fosse retirado](#). Um terceiro foi retirado depois de se ter demonstrado que as suas previsões estavam [completamente erradas](#).

A OMS encomendou a sua própria meta-análise no Lancet, mas só olhou para as máscaras N95 e só nos hospitais". [Para um relato detalhado dos dados pobres deste estudo, clique [aqui](#)].

Além das evidências científicas, há também amplas evidências do campo que as máscaras não impedem a propagação de doenças.

Por exemplo, o Dakota do Norte e o Dakota do Sul tinham um [número quase idêntico de casos](#), apesar de um estado ter mascaramento obrigatório e o outro não:

CASES PER 100K POPULATION IN NORTH DAKOTA AND SOUTH DAKOTA



No Kansas, havia ainda [menos "casos" cobijados nos](#) condados sem máscaras obrigatórias do que nos condados com máscaras obrigatórias. E embora as máscaras sejam muito comuns no Japão, o [pior surto de gripe em décadas ocorreu lá em 2019](#).

21. As máscaras são más para a sua saúde. Usar uma máscara durante muito tempo, usar a mesma máscara várias vezes e outros aspectos das máscaras de pano pode ter um impacto negativo na sua saúde. Um longo estudo sobre os efeitos nocivos do uso de máscara foi publicado recentemente no ["International Journal of Environmental Research and Public Health"](#).

O Dr. James Meehan [relatou em agosto de 2020](#) que notou um aumento na pneumonia bacteriana, infecções fúngicas e erupções cutâneas no rosto.

As máscaras também são conhecidas por conterem [microfibras plásticas](#) que danificam os pulmões quando inaladas e podem ser cancerígenas.

O uso de máscaras nas crianças encoraja a respiração bucal, [o que leva a deformidades faciais](#).

[Em](#) todo o mundo, as pessoas [desmaiaram](#) enquanto usavam suas máscaras [devido a envenenamento por CO2](#), e [algumas crianças na China até sofreram uma parada cardíaca súbita](#).

22 As máscaras são más para o planeta. [Milhões de máscaras descartáveis têm sido consumidas](#) todos os meses há mais de um ano. De acordo com um relatório das Nações Unidas, [é provável que os](#) resíduos plásticos [mais do que dupliquem nos próximos anos](#) devido à pandemia de Covid19, e a maior parte deles são máscaras faciais.

O relatório adverte ainda que estas máscaras (e outros resíduos médicos) irão entupir os sistemas de esgotos e de irrigação, o que, por sua vez, terá impacto na saúde pública, na irrigação e na agricultura.

Um estudo da [Universidade de Swansea](#) descobriu que metais pesados e fibras plásticas são liberados quando as máscaras descartáveis são submersas em água. Estes materiais são tóxicos tanto para os seres humanos como para a vida selvagem.

Parte VII: Vacinas

23 As "vacinas" da Covid são uma novidade absoluta. Antes de 2020, [nenhuma vacina bem sucedida contra um coronavírus humano tinha sido desenvolvida](#). Desde então, *segundo informações, produzimos 20 deles em 18 meses.*

Há anos que os cientistas tentam desenvolver uma vacina contra a SRA e a MERS - sem sucesso. Algumas das [vacinas falhadas da SRA até causaram hipersensibilidade ao vírus da SRA](#). Isto significa que os ratos vacinados podem ficar mais doentes do que os não vacinados. Outro julgamento [causou danos hepáticos em furões](#).

Enquanto as vacinas convencionais funcionam expondo o corpo a uma estirpe enfraquecida do microorganismo que causa a doença, estas novas vacinas Covid são vacinas de [mRNA-Impfstoffe](#).

As vacinas do mRNA (ácido ribonucleico mensageiro) funcionam teoricamente injectando mRNA viral no corpo, onde se replica nas células e estimula o corpo a reconhecer as "proteínas do espigão" do vírus e a formar antigénios para elas. Eles foram [pesquisados desde os anos 90](#), mas nenhuma vacina contra o mRNA foi aprovada para uso antes de 2020.

24 As vacinas não conferem imunidade e não impedem a transmissão. É indiscutível que as "vacinas" Covid **não conferem** imunidade à infecção e **não** impedem uma de transmitir a doença a outras pessoas. Um [artigo no British Medical Journal](#) destacou mesmo que os ensaios de vacinas não foram sequer concebidos para testar se as "vacinas" limitam a transmissão.

Os próprios fabricantes de vacinas, ao libertarem as terapias genéticas não testadas do mRNA, deixaram claro que a "eficácia" do seu produto se baseia na ["redução da gravidade dos sintomas"](#).

25. As vacinas foram desenvolvidas à pressa e têm efeitos desconhecidos a longo prazo. O desenvolvimento da vacina é um processo lento e meticuloso. Normalmente leva [muitos anos para que](#) uma vacina seja desenvolvida, testada e finalmente aprovada para uso público. As várias vacinas para a Covid foram todas desenvolvidas e licenciadas em menos de um ano. Claramente, não pode haver dados de segurança a longo prazo sobre produtos químicos com menos de um ano de idade.

A Pfizer admite até no [contrato de fornecimento vazado](#) entre a gigante farmacêutica e o governo albanês que

os efeitos a longo prazo e a eficácia da vacina são actualmente desconhecidos e que pode haver efeitos adversos da vacina que são actualmente desconhecidos.

Além disso, [nenhuma das vacinas](#) foi [devidamente testada](#). Muitos deles saltaram completamente os primeiros ensaios, e os ensaios em humanos em fase final não foram revistos por pares, não publicaram os seus dados, [não serão concluídos antes de 2023](#), ou foram interrompidos [após "efeitos adversos graves"](#).

26. Aos fabricantes de vacinas foi concedida imunidade de fato se causarem danos. O US Public Readiness and Emergency Preparedness Act (PREP) [concede imunidade até, pelo menos, 2024](#).

A lei de autorização de produtos da UE [prevê o mesmo](#), e existem relatórios de [cláusulas de responsabilidade confidencial nos contratos que](#) a UE tem com os fabricantes de vacinas.

O Reino Unido foi ainda mais longe e [concedeu uma indemnização permanente ao governo e aos seus funcionários por danos](#) sofridos quando um paciente é tratado pela covid-19 ou "suspeita de covid-19".

Novamente, o contrato albanês vazado sugere que pelo menos a Pfizer fez dessa isenção de responsabilidade um requisito padrão para o fornecimento de vacinas Covid:

O comprador concorda em indenizar, defender e isentar a Pfizer [...] de e contra todas e quaisquer ações, reivindicações, demandas, perdas, danos, responsabilidades, acordos, penalidades, multas, custos e despesas.

Parte VIII: Engano e Conhecimento Prévio

27 A UE preparou "passaportes de vacinação" pelo menos um ano antes do início da pandemia. As contra-medidas propostas da COVID, apresentadas ao público como medidas de emergência improvisadas, estavam em vigor [antes do surto](#).

Dois documentos da UE publicados em 2018, ["State of Vaccine Confidence 2018"](#) e um relatório técnico intitulado ["Designing and implementing an immunisation information system"](#), discutiram a plausibilidade de um sistema de vigilância de imunização à escala da UE.

Estes documentos foram resumidos no Roteiro de Vacinação de 2019, que (entre outras coisas) prevê um "estudo de viabilidade" sobre passaportes de vacinação para começar em 2019 e ser concluído em 2021:

ROADMAP FOR THE IMPLEMENTATION OF ACTIONS BY THE EUROPEAN COMMISSION BASED ON THE COMMUNICATION AND THE COUNCIL RECOMMENDATION ON STRENGTHENING COOPERATION AGAINST PREVENTABLE DISEASES

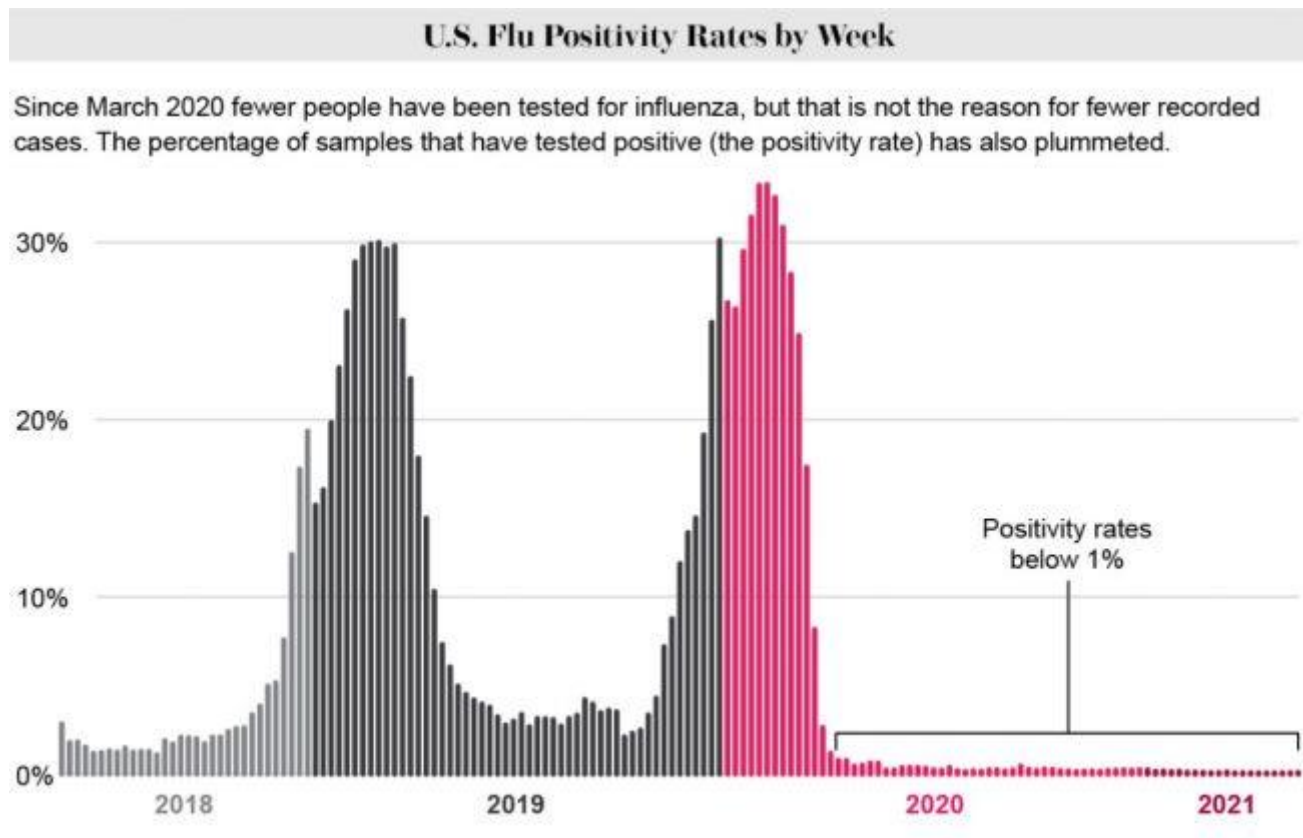


As [conclusões finais deste relatório](#) foram disponibilizadas ao público em Setembro de 2019, apenas um mês antes do 'Evento 201' (ver abaixo).

28 Um "exercício de treino" previu a pandemia apenas semanas antes de eclodir. Em outubro de 2019, o [Fórum Econômico Mundial e a Universidade Johns Hopkins](#) organizaram o "[Evento 201](#)". Este foi um exercício que assumiu que um coronavírus zoonótico iria desencadear uma pandemia global. O exercício foi patrocinado pela Fundação Bill e Melinda Gates e pela GAVI Vaccine Alliance.

As conclusões e recomendações do exercício foram publicadas em Novembro de 2019 como um "[Call to Action](#)". Um mês depois, o primeiro caso de "Covid" foi relatado na China.

29. A gripe "desapareceu" desde o início de 2020. Nos Estados Unidos, os casos de gripe [caíram mais de 98%](#) desde fevereiro de 2020.



Não só nos EUA, mas também em todo o mundo, a gripe aparentemente [desapareceu quase por completo](#).

Entretanto, uma nova doença chamada "covid", que tem os mesmos sintomas e uma taxa de mortalidade semelhante à da gripe, diz-se que está varrendo o globo.

30 A elite fez uma fortuna com a pandemia. Desde o início dos lockdowns, as pessoas mais ricas tornaram-se significativamente mais ricas. A "Forbes" informa que 40 novos bilionários surgiram ["na luta contra o coronavírus", incluindo 9 fabricantes de vacinas.](#)

"Business Insider" informa que ["o património líquido dos bilionários aumentou meio trilião de dólares até Outubro de 2020"](#).

Este número será agora claramente ainda maior.

Estes são os factos mais importantes sobre a pandemia, aqui apresentados como uma ferramenta para o ajudar a formular e apoiar os seus argumentos a amigos ou estranhos. Agradecemos a todos os investigadores que compilaram esta informação ao longo dos últimos vinte meses, especialmente à [SwissPolicyResearch](#).

Tags: [FundaçãoBilleMelinda Gates](#), [Covid-19](#), [Evento 201](#), [GAVI The Vaccine Alliance](#), [vacinas](#), [vacinas](#), [vacinas](#), [máscaras](#), [plandemia](#), [mortalidade](#), [Fórum Económico Mundial](#)

Fonte: <https://axelkra.us/30-fakten-die-sie-wissen-muessen-ihr-covid-spickzettel-kit-knightly/>
20210925 DT (<https://stopreset.ch>)