

Nunca Houve um “Novo Vírus Corona”, Nunca Houve uma Pandemia

By [Prof Michel Chossudovsky](#)

Theme: [Science and Medicine](#)

Global Research, November 04, 2024

[O Noticias De Almeirim](#) 24 May 2024

[Este artigo foi traduzido do [inglês](#).]

Hoje, 11 de março de 2024: Quatro anos atrás, o bloqueio da Covid-19 foi imposto de uma só vez pelos governos nacionais em todo o mundo.

*O bloqueio implicou: “**Confinar a força de trabalho**” e “**Congelar o local de trabalho**”.*

Nem um único economista reconheceu esta relação.

Do seu ponto de vista, foi o vírus que desencadeou o colapso económico e social. Que absurdo.

O que isso implica.

A mais grave crise económica e social da história mundial que quatro anos depois ainda continua, levando ao caos económico e à pobreza em massa em todo o mundo.

—Michel Chossudovsky, 11 de março de 2024, Atualizado em 18 de maio de 2024

Mensagem do autor aos leitores

Este artigo enfocando o suposto novo coronavírus está entre os artigos mais importantes que escrevi.

Há um elemento de simplicidade e bom senso no texto. Meu objetivo é que este artigo seja amplamente **lido e debatido nas bases da sociedade**, não apenas por cientistas e médicos. A complexidade desta crise é esmagadora. Esta não é apenas uma “crise de saúde pública”.

As implicações são de longo alcance porque o artigo refuta e invalida “**tudo**” relativo à **pandemia de Covid**. Estas incluem as políticas relacionadas com **o Lockdown** e a “**Vacina**” **Covid-19**, para não mencionar o infame **Tratado da Pandemia** e a “**Grande Reinicialização**” do **Fórum Económico Mundial**.

A “narrativa corona” oficial baseia-se numa “Grande Mentira” endossada por políticos corruptos.

Esse “consenso oficial” é extremamente frágil. A nossa intenção é precipitar o seu colapso “**como um castelo de cartas**”.

O que está em última análise em jogo é **o valor da vida humana e o futuro da humanidade** .

Nosso objectivo é salvar vidas, inclusive [de bebés recém-nascidos](#) vítimas da “Vacina” Covid-19.

Neste momento da nossa história, a prioridade é “ **Desactivar a Campanha do Medo**” e “ **Cancelar a Vacina**” (incluindo a revogação do chamado “[Tratado da Pandemia](#)”).

Esperemos que isto prepare o terreno para o desenvolvimento de **um movimento mundial de solidariedade** , que questione a legitimidade das poderosas elites financeiras do “Big Money” que estão por detrás deste projecto infame.

Caros leitores, por favor, encaminhem este artigo e o vídeo para todos os lugares.

—[Michel Chossudovsky](#), Pesquisa Global, 5 de Dezembro de 2023

“Saia desse trem maluco. Eu sei, é assustador, pode doer. Recupere sua autonomia física e intelectual e proteja seus filhos.” – Dr. Pascal Sacré, autor e médico belga, Novembro de 2021.

“O inferno está vazio e os demónios estão todos aqui.” – William Shakespeare, “A Tempestade”, 1623

Minha resposta a Shakespeare : **“Mande os demónios de volta para onde eles pertencem”**.

“Quando a mentira se torna verdade, não há como voltar atrás.”

[Este artigo foi publicado pela primeira vez pela Global Research](#)

Introdução

Desestabilizar a estrutura social, política e económica de 190 países soberanos não pode constituir uma “solução” para combater um **novo coronavírus** que surgiu misteriosamente em Wuhan, província de Hubei (RPC), no final de Dezembro de 2019. Essa foi a “solução” imposta – implementada em vários etapas desde o início -, levando ao **bloqueio de Março de 2020** e **ao lançamento da chamada “vacina” Covid 19 em dezembro de 2020** , que desde o seu início resultou numa **tendência ascendente no excesso de mortalidade**.

É a destruição da vida das pessoas em todo o mundo. É a desestabilização da sociedade civil.

A falsa ciência apoiou esta agenda devastadora. As mentiras foram sustentadas por uma campanha massiva de desinformação nos meios de comunicação social. 24 horas por dia, 7 dias por semana, **“Alertas Covid”** incessantes e repetitivos ao longo de mais de três anos.

O histórico bloqueio de 11 de Março de 2020 desencadeou o caos económico e social em

todo o mundo. Foi um acto de “guerra económica”: **uma guerra contra a humanidade.**

O novo vírus: 2019-nCoV

A história oficial é que um **NOVO VÍRUS perigoso** foi detectado em Wuhan, província de Hubei, China, em Dezembro de 2019. Era intitulado **2019-nCoV**, que significa “**2019 Novo (n) Corona (Co) Vírus (V)**”.

Em 1º de Janeiro de 2020, “as autoridades de saúde chinesas fecharam o Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, em Wuhan, após relatos da média ocidental alegando que os animais selvagens vendidos ali poderiam ter sido a fonte do vírus.

No início de Janeiro de 2020, foi objecto de ampla cobertura mediática e de uma campanha de medo em todo o mundo. A desinformação mediática acelerou.

“As autoridades chinesas (supostamente) “identificaram um novo tipo de vírus” em 7 de Janeiro de 2020, através do teste RT-PCR. Não foram fornecidos detalhes específicos sobre o processo de isolamento do vírus.

Falha na identificação do novo coronavírus

No final de Janeiro de 2020, a OMS confirmou que:

Não possuía um isolado de 2019-nCoV de uma amostra purificada de um paciente infectado, o que significava que não foi **possível confirmar a identidade do novo coronavírus.**

11 de Fevereiro de 2020. O suposto “novo vírus” foi renomeado

No início de Fevereiro de 2020, após a falha na identificação do novo coronavírus, foi tomada a decisão de alterar o seu nome para:

“Síndrome respiratória aguda grave vírus corona”: SARS-CoV-2 que (de acordo com a OMS) é **“semelhante” a um vírus de 20 anos intitulado:**

2003-SARS-CoV.

Um coronavírus de 2003 com vinte anos de idade foi categorizado em Fevereiro de 2020 como um “novo vírus”?

Confirmado pela [OMS](#) e [pelo The New England Journal of Medicine, maio de 2003 \(NEJM\)](#):

“Um novo coronavírus associado à síndrome respiratória aguda grave”

que eclodiu na província de Guangdong, no sul da China, em 2002, **foi** identificado e [classificado como um “novo vírus” em 15 de Maio de 2003.](#) (**Mais de 20 anos atrás**)

Veja a captura de tela do artigo [NEJM de 15 de Maio de 2003](#) abaixo:

.

A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., [et al.](#)

Article Figures/Media

May 15, 2003

N Engl J Med 2003; 348:1953-1966

DOI: 10.1056/NEJMoa030781

[References](#) [Citing Articles](#) [Letters](#)

Vídeo: O “Novo Corona Vírus” Inexistente?


[Clique aqui para ver o vídeo](#). Para deixar um comentário ou acessar o Rumble, clique [aqui](#).

“Big Money” e “Big Pharma” encontram-se em Davos

O alegado novo vírus foi activamente debatido no Fórum Económico Mundial (WEF), reunido em Davos, Suíça (22 de Janeiro de 2020).

Proposto pela Coligação para Inovações em Preparação para Epidemias (CEPI), uma entidade financiada pela Fundação Bill e Melinda Gates, **foi apresentado um programa de vacina 2019-nCoV** . Anunciado em Davos, a Moderna, com sede em Seattle (com o apoio da CEPI), iria fabricar uma vacina de mRNA para aumentar a imunidade contra 2019-nCoV.

As provas, bem como as declarações em Davos, sugerem que **o projecto da vacina 2019-nCoV** já estava em curso no início de 2019. E a CEPI tinha conhecimento prévio relativamente ao anúncio do 2019 nCoV. (Michel Chossudovsky, [Capítulo VIII](#)).

Today we announced funding for three programmes to develop vaccines against the novel [#coronavirus](#), nCoV-2019 

We'll be supporting pioneering technologies designed to speed up the development of vaccines against emerging threats [#OutsmartEpidemics](#)  bit.ly/2GjEmSS



Nota: O desenvolvimento de **uma vacina nCoV 2019** foi anunciado em Davos, 2 semanas após o anúncio de 7 de Janeiro de 2020, e apenas uma semana antes do lançamento oficial da emergência de saúde pública mundial da OMS em 30 de Janeiro. Anúncio da vacina precede a Emergência de Saúde Pública da OMS (PHEIC)

Tudo isto aconteceu numa altura em que o alegado **novo vírus corona não tinha sido isolado, a sua identidade não tinha sido confirmada** e o número de casos notificados na China era extremamente baixo: “Em 3 de Janeiro de 2020, havia 44 casos notificados, 11 estão gravemente doentes, enquanto os restantes 33 pacientes estão em condições estáveis ([Relatório da OMS](#)).

Não houve evidência de uma epidemia em desenvolvimento na China, nem houve [evidência de vazamento de laboratório](#).

E então, em 30 de Janeiro de 2020, o Director Geral da OMS, **Dr. Tedros**, declarou **uma**

Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (PHEIC) sem absolutamente nenhuma evidência de uma epidemia ameaçadora.

Nesse mesmo dia, registaram-se **83 casos positivos em todo o mundo, fora da China**, para uma população de 6,4 mil milhões de pessoas. Veja tabela abaixo: 5 casos positivos nos EUA, 3 no Canadá, 4 na França e 4 na Alemanha.

E esses casos foram baseados no teste RT-Polymerase Chain Reaction (PCR) que **não detecta a identidade do vírus**. (Veja o apêndice).

Region of the Americas	United States of America	5
	Canada	3
European Region	France	4
	Germany	4

Captura de tela da OMS, 29 de Janeiro de 2020. Número de casos positivos confirmados nos EUA, Canadá, França e Alemanha

Três semanas depois, numa conferência de imprensa em 20 de Fevereiro de 2020, o Director-geral da OMS, **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus**, [insinuou que a pandemia era iminente](#):

“[Estou] preocupado que a oportunidade de conter o surto de coronavírus estivesse “fechando” ...

“Acredito que a janela de oportunidade ainda existe, mas **está se estreitando.**”

Quais foram as evidências apresentadas pelo Dr. Tedros em apoio à sua ousada declaração?

Em 20 de Fevereiro de 2020, havia apenas **1.076 casos confirmados fora da China** (incluindo os do navio de cruzeiro Diamond Princess encalhado nas águas territoriais do Japão).

Nesse mesmo dia, a OMS forneceu os dados dos casos confirmados [“por países, territórios ou áreas fora da China”](#): **15 nos EUA, 8 no Canadá, 16 na Alemanha, 12 em França, 9 no Reino Unido**

11 de Março de 2020: O histórico bloqueio pandémico da COVID-19, “Encerramento” de aproximadamente 190 Economias Nacionais

O Director-geral da OMS já tinha preparado o cenário na sua conferência de imprensa de 21 de Fevereiro.

“O mundo deveria fazer mais para se preparar para uma possível pandemia de coronavírus.”

A OMS declarou oficialmente uma pandemia mundial numa altura em que havia **44.279 casos positivos (cumulativos) de Covid** fora da China para uma população de 6,4 mil milhões. (Para detalhes ver Michel Chossudovsky, [Capítulo II](#))

A simulação do “Evento 201” de outubro de 2019 de um “vírus perigoso” intitulado nCoV-2019

O Evento 201 foi uma simulação de mesa de uma epidemia de coronavírus, patrocinada por John Hopkins e pela Fundação Gates.

A OMS inicialmente adoptou exactamente a mesma sigla (para designar o novo coronavírus) daquela do Exercício Simulado do Evento pandémico 201 da Johns Hopkins.

O nome do novo coronavírus era (com excepção da colocação de 2019) **idêntico ao da** simulação do Evento 201.

Com a presença de personalidades proeminentes, foi realizada em 18 de Outubro de 2019, menos de três meses antes do anúncio, no início de Janeiro de 2020, de um novo coronavírus.

Entre os participantes estavam representantes (também conhecidos como tomadores de decisão) da OMS, da Inteligência dos EUA, da Fundação Gates, da Aliança Global sobre Vacinas e Imunização (GAVI) (financiada pela Fundação Gates), da Coalizão para Inovações em Preparação para Epidemias (CEPI), o Fórum Económico Mundial (WEF), as Nações Unidas, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China (CDC, Director Dr. George Fu Gao), Big Pharma, o Banco Mundial, entre outros.

Estas diversas organizações desempenharam um papel fundamental quando **a chamada pandemia entrou em vigor no início de 2020**. Muitas características do “exercício de simulação” de 201 corresponderam de facto ao que realmente aconteceu quando o Director-Geral da OMS lançou uma **Emergência de Saúde Pública Global (PHEIC)** em 30 de Janeiro de 2020.

Além disso, os patrocinadores do Evento 201 — incluindo o FEM e a Fundação Gates — bem como os participantes estiveram activamente envolvidos desde o início na coordenação (e financiamento) das políticas relacionadas com a COVID-19, incluindo o teste RT-PCR, o confinamento de Março de 2020 bem como a vacina mRNA, lançada em Dezembro de 2020

O Director do CDC da China, **Dr. George Fu Gao** - que participou da simulação de 201 - desempenhou um papel central na supervisão do surto de COVID-19 em Wuhan no início de 2020, agindo em estreita ligação com seu mentor, **Dr.** Fundação Gates, CEPI, et al.

O Dr. Gao Fu é formado em Oxford e tem ligações com a Big Pharma. Ele também foi por vários anos membro do Wellcome Trust. (REF)

A misteriosa “identidade do vírus”

O nome do vírus foi identificado pela primeira vez:

- **Outubro de 2020: Cenário de Simulação 201 Outubro de 2020: nCoV-2019**

▪ Dezembro de 2019, Wuhan: 2019 nCoV

E então, misteriosamente, outra mudança no nome do vírus ocorreu em 11 de Fevereiro de 2020.

de **2019-nCoV para SARS-CoV-2**, que significa **“Síndrome respiratória aguda grave”**: **SARS - Corona (Co) Virus(V)-2”**.

Não existia mais o **prefixo “n” (indicando que se tratava de um NOVO VÍRUS)** . O **prefixo “n”** foi substituído por um **sufixo “2”**

Qual é o significado de **SARS-CoV-2** . Mais especificamente, qual é o significado do misterioso **sufixo “2”**? Refere-se a um vírus de 20 anos intitulado:

2003 -SARS-CoV, que não pode de forma alguma ser classificado como um NOVO VÍRUS

“Novo Vírus” versus “Velho Vírus”: A “Síndrome Respiratória Aguda Grave” (SARS) de 2002-2003

O SARS-CoV-2 – que desde 11 de Fevereiro de 2020 se tornou o nome oficial do **novo vírus corona de 2019** - não é de forma alguma **UM NOVO VÍRUS**.

Flash Back para a China, província de Guangdong 2002-2003. Confirmado pela OMS e relatórios revisados por pares:

“Um novo coronavírus associado à síndrome respiratória aguda grave” eclodiu em Guangdong, província, RPC, em 2002.

A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., [et al.](#)

Article Figures/Media

May 15, 2003

N Engl J Med 2003; 348:1953-1966

DOI: 10.1056/NEJMoa030781

NEJM, Maio de 2003

A SARS foi categorizada como **Novo Coronavírus em 2003** . ou seja, não é mais NOVO. Foi detectado e isolado há 20 anos, no início de 2003.

No decurso dos últimos vinte anos, deve ter resultado em múltiplas variantes do **Coronavírus 2003-SARS original** .

As características essenciais do vírus 2003-SARS-CoV

Confirmado pela **OMS**:

“A síndrome respiratória aguda grave (SARS) é uma doença respiratória viral causada por um coronavírus associado à SARS. Foi identificado pela primeira vez no final de Fevereiro de 2003 [há mais de 20 anos], durante **um surto que surgiu na China e se espalhou para outros 4 países. ...**

Um surto mundial de síndrome respiratória aguda grave (SARS) foi associado **a exposições provenientes de um único profissional de saúde doente da província de Guangdong, China.** Realizamos estudos para identificar o agente etiológico deste surto.

... um novo coronavírus foi isolado de pacientes que atendiam à definição de caso de SARS. ... Primers de consenso para coronavírus projectados para amplificar um fragmento do gene da polimerase por transcrição reversa-reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) foram usados para obter uma **sequência que identificou claramente o isolado como um coronavírus único, apenas remotamente relacionado aos coronavírus previamente sequenciados .**

O que é significativo neste relatório é que a OMS confirmou que o **novo coronavírus de 2003**, intitulado **2003 SARS-CoV**, foi isolado de amostras de pacientes, identificado e designado **“síndrome respiratória aguda grave”** em Março de 2003. A OMS também confirma que: “O a letalidade entre pessoas com doença... para casos prováveis e suspeitos de SARS é de cerca de 3%” (Ver Apêndice).

Ausência de um Isolado do “Novo Vírus 2019 (2019-nCoV)”

Embora o **SARS-CoV de 2003 tenha sido devidamente isolado**, a OMS reconheceu em Janeiro de 2020 que não possuía **uma amostra isolada e purificada do novo coronavírus de 2019 de um paciente infectado**, o que significava que **não foi possível confirmar a identidade do (“perigoso”) novo coronavírus de 2019 intitulado 2019-nCoV.** Essa foi a razão apresentada. **Parece absurdo.**

Como esse assunto foi resolvido. Seguindo o conselho da Fundação Gates, a OMS esteve em ligação com o **Instituto de Virologia de Berlim no Hospital Charité .**

Sob a orientação científica do **Dr. Christian Drosten** , o estudo de Virologia de Berlim foi intitulado:

[Detecção do novo coronavírus de 2019 \(2019-nCoV\) por RT-PCR em tempo real](#)

Research

Open Access

Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR |  Check for updates

Like 4

Download

Victor M Corman¹, Olfert Landt², Marco Kaiser³, Richard Molenkamp⁴, Adam Meijer⁵, Daniel KW Chu⁶, Tobias Bleicker¹, Sebastian Brünink¹, Julia Schneider¹, Marie Luisa Schmidt¹, Daphne GJC Mulders⁴, Bart L Haagmans⁴, Bas van der Veer⁵, Sharon van den Brink⁵, Lisa Wijsman⁵, Gabriel Goderski⁵, Jean-Louis Romette⁷, Joanna Ellis⁸, Maria Zambon⁸, Malik Peiris⁶, Herman Goossens⁹, Chantal Reusken⁵, Marion PG Koopmans⁴, Christian Drosten¹

[O estudo do Instituto de Virologia de Berlim](#) reconheceu firmemente que:

[Embora]... várias sequências do genoma viral tenham sido divulgadas,... **isolados de vírus ou amostras [de 2019-nCoV] de pacientes infectados não estavam disponíveis ...**”

O que a equipa de Berlim recomendou à OMS foi que, na ausência de um isolado do vírus 2019-nCoV, **[um vírus SARS-CoV semelhante de 2003 deveria ser usado como “proxy” \(ponto de referência\) do novo coronavírus de 2019:](#)**

“As sequências do genoma sugerem a presença de um vírus intimamente relacionado aos membros de uma espécie viral denominada CoV relacionado à síndrome respiratória aguda grave (SARS) , uma espécie definida pelo agente do surto de SARS em humanos em 2002/03 [3,4].

Relatamos o estabelecimento e validação de um fluxo de trabalho de diagnóstico para triagem de 2019-nCoV e confirmação específica [usando o teste RT-PCR], **projectado na ausência de isolados de vírus disponíveis ou amostras originais de pacientes. O design e a validação foram possibilitados pela estreita relação genética** com o SARS-CoV de 2003 e auxiliados pelo uso da tecnologia de ácido nucleico sintético.” ([Eurosurveillance](#), 23 de Janeiro de 2020, grifo nosso).

O que esta declaração ambígua sugere é que **a identidade do 2019-nCoV não era exigida e que os “casos confirmados de COVID-19”** (também conhecido como infecção resultante do novo coronavírus de 2019) seriam validados pela **“estreita relação genética com o SARS-CoV de 2003”**. .”

Como poderia o novo vírus ser classificado como **semelhante** sem ter sido identificado, ou seja, sem um “isolado”? Além disso, tenha em mente que embora o teste PCR não detecte o vírus, ele detecta fragmentos genéticos (de vários vírus).

Arma fumegante

O que isto significa é que **um coronavírus detectado há 20 anos** (no momento em que este artigo foi escrito) na província de Guangdong (**2003 SARS-CoV**) foi usado para **“validar” a identidade** de um chamado “novo coronavírus” detectado pela primeira vez em Hubei, na China. Província no final de Dezembro de 2019.

As recomendações do estudo Drosten (financiado com uma doação de 249 mil dólares da Fundação Gates) foram então transmitidas à OMS.

Posteriormente, foram endossados pelo Diretor-Geral da OMS, **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus** .

A OMS não tinha em sua posse o “isolado de vírus” necessário para identificar o novo vírus.

“Deixa para lá”. Foi decidido que não era necessário um isolado do novo coronavírus.

É lógico que se o teste PCR utilizar o **vírus SARS-CoV de 2003 como proxy ou “ponto de referência”** , não poderá haver casos “confirmados” relativos ao **novo coronavírus 2019-nCoV**.

O novo coronavírus de 2019 **2019 nCoV** foi renomeado como **SARS-CoV-2** em 11 de Fevereiro de 2020 pelo [Comité Internacional de Taxonomia de Vírus](#). Isso explica o sufixo 2.

Diz-se que o novo coronavírus de 2019 é “semelhante” ao **2003-SARS-CoV**, que foi posteriormente renomeado como **SARS-CoV-1** (para distingui-lo do SARS-CoV-2).

O NOVO Vírus (2019 nCoV) é “inexistente” no que diz respeito ao teste **RT-PCR** .

Amplamente documentado, o teste RT-PCR detecta fragmentos genéticos de numerosos vírus sem ser capaz de identificá-los. Veja nossa revisão do RT-PCR no Apêndice deste artigo.

O significado e a ambiguidade da decisão da OMS – seguindo o conselho do Instituto de Virologia de Berlim – nomeadamente a questão do “isolamento” do novo coronavírus foram casualmente ignorados. **“Sem perguntas”**

[A média britânica](#) noticiou em 6 de Fevereiro de 2020 a mudança no nome do vírus:

“[O] coronavírus mortal FINALMENTE receberá um nome: os cientistas planejam rotular oficialmente a doença como ‘dentro de dias’ – mas não receberá o nome de nenhum lugar ou animal. O Comité Internacional de Taxonomia de Vírus apresentou um nome.

...

Muito dinheiro, grande indústria farmacêutica. Direitos de patente

Tenhamos em mente: A crise da Covid que ainda está em curso é uma **operação de muito dinheiro em todo o mundo** , com numerosos produtos da Big Pharma, que se estende desde o **uso indevido global do teste RT-PCR** , até ao projecto multibilionário de vacinas da Big Pharma, largamente dominado pela Pfizer. .

A mudança do nome do vírus para SARS-CoV-2 foi uma questão de “royalties” e direitos de propriedade intelectual? Os [direitos de patente dos EUA](#), relativos ao **SARS-CoV de 2003**, foram registados em Abril de 2004 e atribuídos em Maio de 2007 ao Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA:

Patente nº: US 7.220.852 B1 Data da patente: 22 de maio de 2007. (Este é um assunto para investigação mais aprofundada.)

“A Grande Mentira” e o “Novo Vírus Inexistente”. Quais são as consequências?

Conforme documentado acima (confirmado pela OMS), o novo vírus corona de 2019 nunca foi identificado.

A utilização de um vírus de 20 anos intitulado **2003 SARS-CoV** como **proxy** para o alegado novo vírus confirma que **NÃO HOUVE PANDEMIA resultante de um NOVO CORONAVÍRUS em Janeiro-Março de 2020.**

NÃO HAVIA “NOVO VÍRUS” .

O que isto significa é que tanto as **políticas de bloqueio devastador impostas a 190 países** (11 de Março de 2020), como a **implementação mundial da vacina contra a Covid-19 (meados de Dezembro de 2020) são fraudulentas. Baseiam-se numa**

“Grande Mentira”, que contribuiu ao longo de quase quatro anos para **destruir literalmente a vida das pessoas.**

“A grande mentira” precipita o bloqueio

A verdade tácita é que o novo coronavírus forneceu um pretexto e uma justificação para que interesses financeiros poderosos e políticos corruptos precipitassem o mundo inteiro numa espiral de desemprego em massa, falência, pobreza extrema e desespero.

O bloqueio foi um ato de guerra económica e social. A força de trabalho foi confinada, o local de trabalho está congelado, levando a um colapso económico mundial planeado.

Esta crise não acabou de forma alguma. O mundo inteiro está actualmente estrangulado pela **mais grave crise da dívida da história mundial**. Todas as categorias de endividamento (privado e público).

Nas palavras dos bilionários do FEM para aqueles que estão perdendo suas casas ou não conseguem pagar o aluguel mensal: seu lema é:

“ Não tenha nada, seja feliz”.

A “vacina” de mRNA destinada a proteger as pessoas contra um “novo vírus inexistente”

Amplamente documentada, a “vacina” de mRNA, que se destinava a proteger as pessoas contra **este novo coronavírus inexistente, renomeado como SARS-nCoV-2**, resultou numa [tendência ascendente no excesso de mortalidade](#).

Existe o [Relatório Confidencial da Pfizer](#) divulgado sob Liberdade de Informação que [confirma com base nos seus próprios dados que a vacina é uma substância tóxica](#). Para acessar o [relatório completo da Pfizer clique aqui](#).

A evidência é esmagadora: existem numerosos estudos sobre **o excesso de mortalidade relacionado com vacinas**. Abaixo está um resumo de um estudo incisivo relativo ao **excesso de mortalidade relacionado ao câncer na Inglaterra e no País de Gales**, resultante da vacina de mRNA conduzida pela equipe de [Edward Dowd](#).

O método de Dowd consistiu em analisar o **número de mortes atribuídas ao cancro em Inglaterra e no País de Gales entre 2010 e 2022** (com base nos dados do Gabinete de Estatísticas Nacionais do Reino Unido).

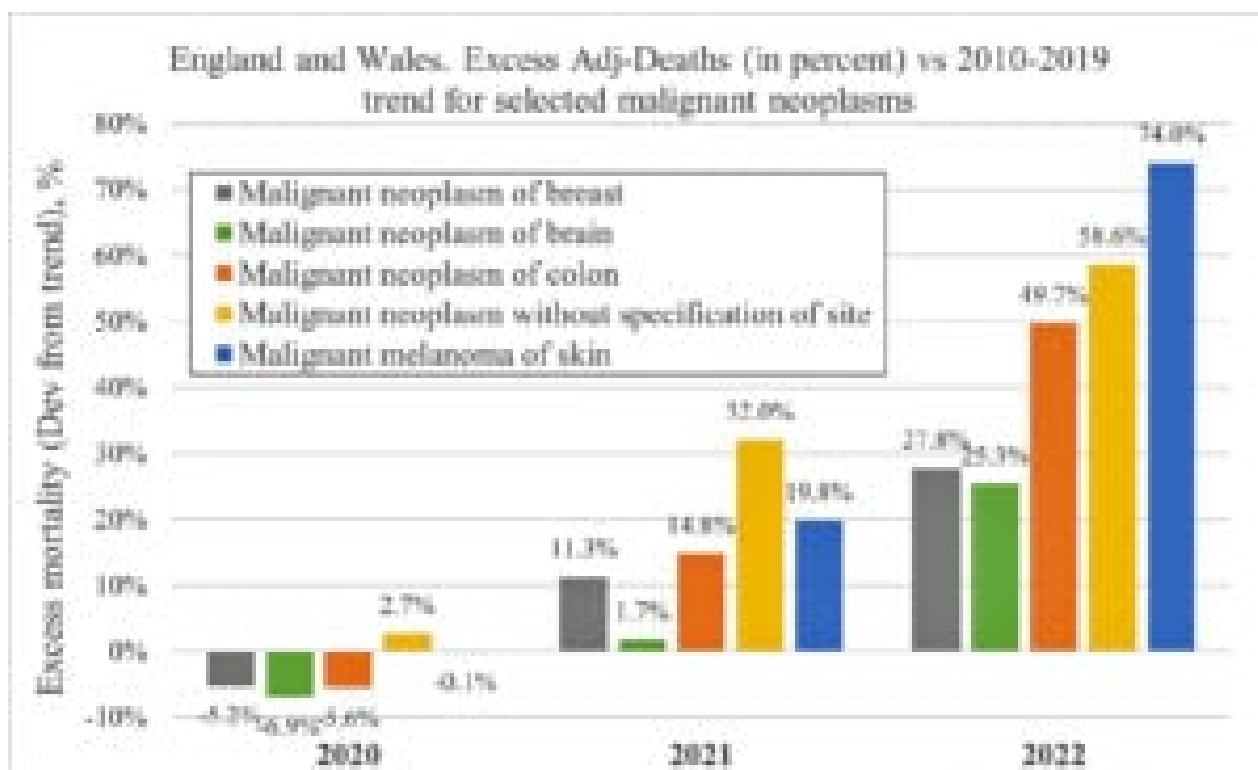
A tabela abaixo refere-se ao **excesso de mortes** relacionadas com **neoplasia maligna (tumor cancerígeno)** em Inglaterra e no País de Gales, registadas em três anos consecutivos: 2020, 2021 e 2022 versus uma tendência de 10 anos (2010-2019).

Os dados de excesso de mortalidade em 2020 (ano anterior à vacina) são negativos, com exceção de “neoplasia maligna sem especificação de localização”.

A vacina contra a COVID-19 foi implementada em várias fases em Inglaterra e no País de Gales, [começando em 8 de Dezembro de 2020](#) e [estendendo-se até Março-Abril de 2021](#).

O movimento ascendente do excesso de mortalidade (%) começa em 2021. O aumento do

excesso de mortalidade relacionado a neoplasias malignas é tabulado para os **dois primeiros anos da vacina**.

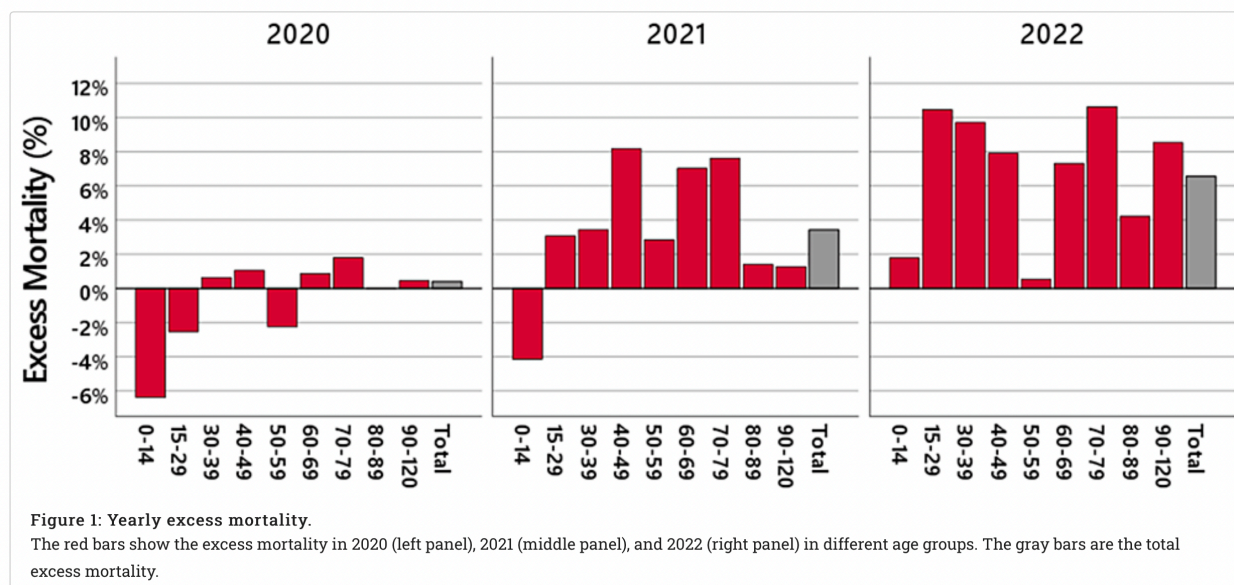


Abaixo está uma tabela semelhante relativa ao **Excesso de Mortalidade na Alemanha**, que aponta para o Desvio da **Mortalidade Observada** em relação à **Mortalidade Esperada** (por faixa etária) em 2020, 2021 e 2022.

Observe a mudança ascendente no **excesso de mortalidade em 2021 e 2022**, após o lançamento da vacina Covid em Dezembro de 2020.

Alemanha: Excesso de mortalidade por faixa etária (%)

Figure 1 illustrates that the deviation of the observed mortality from the expected mortality is not uniform over the different age groups and that the pattern across the age groups changes from 2020 to 2021 and 2022.



Excesso de mortalidade em **vermelho** por faixa etária, Excesso de mortalidade total em **cinza**

Desinformação da média, mentiras ousadas

Existem numerosos estudos sobre o excesso de mortalidade resultante da vacina, que são ignorados pela média.

Invariavelmente, os relatórios da imprensa afirmam com autoridade que é **o vírus que é “perigoso” ou “mortal”**, quando na verdade é a “vacina” que desencadeou uma tendência ascendente na mortalidade.

O Daily Mail (6 de Fevereiro de 2020) refere-se a um **“coronavírus mortal”**, insinuando que está se espalhando por todo o mundo.

A designação de vírus perigoso é uma MENTIRA em negrito:

Confirmado pela OMS, pelo CDC e por relatórios revisados por pares, o **nCoV-19 de 2019** não é perigoso. Veja o Apêndice abaixo.

[Clique aqui para ler o artigo completo em inglês.](#)

The original source of this article is [O Noticias De Almeirim](#)

Copyright © [Prof Michel Chossudovsky](#), [O Noticias De Almeirim](#), 2024

[Comment on Global Research Articles on our Facebook page](#)

[Become a Member of Global Research](#)

Articles by: **Prof Michel Chossudovsky**

About the author:

Michel Chossudovsky is an award-winning author, Professor of Economics (emeritus) at the University of Ottawa, Founder and Director of the Centre for Research on Globalization (CRG), Montreal, Editor of Global Research. He has undertaken field research in Latin America, Asia, the Middle East, sub-Saharan Africa and the Pacific and has written extensively on the economies of developing countries with a focus on poverty and social inequality. He has also undertaken research in Health Economics (UN Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), UNFPA, CIDA, WHO, Government of Venezuela, John Hopkins International Journal of Health Services (1979, 1983) He is the author of 13 books including The Globalization of Poverty and The New World Order (2003), America's "War on Terrorism" (2005), The Globalization of War, America's Long War against Humanity (2015). He is a contributor to the Encyclopaedia Britannica. His writings have been published in more than twenty languages. In 2014, he was awarded the Gold Medal for Merit of the Republic of Serbia for his writings on NATO's war of aggression against Yugoslavia. He can be reached at crgeditor@yahoo.com

Disclaimer: The contents of this article are of sole responsibility of the author(s). The Centre for Research on Globalization will not be responsible for any inaccurate or incorrect statement in this article. The Centre of Research on Globalization grants permission to cross-post Global Research articles on community internet sites as long the source and copyright are acknowledged together with a hyperlink to the original Global Research article. For publication of Global Research articles in print or other forms including commercial internet sites, contact: publications@globalresearch.ca

www.globalresearch.ca contains copyrighted material the use of which has not always been specifically authorized by the copyright owner. We are making such material available to our readers under the provisions of "fair use" in an effort to advance a better understanding of political, economic and social issues. The material on this site is distributed without profit to those who have expressed a prior interest in receiving it for research and educational purposes. If you wish to use copyrighted material for purposes other than "fair use" you must request permission from the copyright owner.

For media inquiries: publications@globalresearch.ca