

O passaporte vacinal desembarca em cinco países pilotos: o projeto EUVABECO visto à lupa

By [Senta Depuydt](#)

Global Research, August 17, 2024

[essentiel.news](#)

- Prossegue a execução de um sistema de controle digital mundial
- A vigilância em massa sob o pretexto sanitário
- Convivência ativa da União Europeia

O EVC, o Cartão Europeu de Vacinação, será lançado em setembro de 2024 em 5 países-piloto. Não só consolidará todos os dados de vacinação num único local, como também fornecerá “metadados” descarregáveis que podem ser partilhados utilizando um código QR.

O projeto faz parte de um programa mais vasto denominado EUVABECO, que visa monitorizar e aumentar a vacinação na UE. Como parte do sistema global de certificação digital da OMS, o EVC acompanhará a introdução da [identidade digital europeia](#) e da [moeda digital na Europa](#).

O cartão deverá estar em circulação em todos os Estados-Membros da UE a partir de 2026.

Os cidadãos estão a reagir à ameaça de um maior controlo social. Como é que lidamos com esta nova tendência para um governo global através da saúde?

EUVABECO

Lançado em janeiro de 2024 pela Comissão Europeia, o projeto [EUVABECO](#) (European Vaccination Beyond Covid-19) reúne instituições e universidades de 14 países para desenvolver e testar 12 projectos-piloto para a introdução de ferramentas “inovadoras” destinadas a preparar e prevenir pandemias e a estimular a vacinação na UE.

É coordenado pela Universidade de Creta, na Grécia, e dispõe de um orçamento de 8,44 milhões de euros, dos quais 6,75 milhões de euros provêm do programa [EU4Health](#) e 1,69 milhões de euros de “parceiros” não especificados.

Estão atualmente a ser estudadas cinco ferramentas:

1. O Sistema de Decisão Clínica (CDS), **uma ferramenta médica** concebida para fornecer argumentos e recomendações para a vacinação. O CDS basear-se-á nas práticas em França e no Luxemburgo.
2. A orientação da população (SCR), **uma ferramenta social** que consiste em seleccionar, identificar e convidar categorias e indivíduos específicos a serem vacinados. Este sistema inspirar-se-á no exemplo belga durante a Covid.
3. O folheto eletrónico de informação sobre vacinas (ePIL), **uma ferramenta**

industrial para facilitar a transferência de vacinas de um país para outro.

4. Modelação e Previsão (FOR), **uma ferramenta de saúde pública** concebida para prever a produção e as encomendas de vacinas com base em dados epidemiológicos. Esta componente basear-se-á no simulador desenvolvido pela Universidade de Saarland, na Alemanha.
5. O Cartão Europeu de Vacinação (CVE), **uma ferramenta (de controlo) “que assegura a continuidade dos cuidados”**. Será testado por cinco países-piloto com base no cartão de saúde Covid.

| Tool | Purpose | Baseline |
|--|---|--|
| Clinical decision system (CDS) | Provide recommendations and justifications | The CDS implemented in France and Luxembourg |
| Screening for vaccination motivation (SCR) | Select, reach and invite vulnerable populations | The invite system implemented in Belgium |
| Electronic Patient Leaflet (ePIL) | Simplify transfer of vaccines across countries | The study from Vaccines Europe |
| Modelling and forecasting (FOR) | Support public decision on interventions | The COVID-19 Simulator from University of Saarland |
| Portable digital vaccination card (EVC) | Continuity of care | The study for options and recommendations for an EU citizen's vaccination card |

O cartão europeu de vacinação

Durante a pandemia de Covid, [a Grécia foi o primeiro país a desenvolver um passe sanitário](#) e a solicitar a introdução de um equivalente europeu. O país fez tudo o que estava ao seu alcance para incentivar a população a vacinar-se, chegando mesmo a tomar [medidas extremas](#), como tornar a vacinação obrigatória para as pessoas com mais de 60 anos, com uma multa de 100 euros por mês para quem não cumprisse a obrigação. Graças a esta experiência, a Grécia é atualmente um dos países mais envolvidos nos projectos EUVABECO. Os outros países que irão introduzir o CVE a partir de setembro são a Alemanha, a Bélgica, a Letónia e Portugal.

Pilot projects - Execute and verify plans

| Country | CDS | Screening & Forecasting | EVC & ePIL |
|------------|-----|-------------------------|------------|
| Belgium | ✓ | | ✓ |
| Germany | | | ✓ |
| Greece | ✓ | ✓ | ✓ |
| Latvia | ✓ | | ✓ |
| Luxembourg | | ✓ | |
| Poland | ✓ | ✓ | |
| Portugal | ✓ | ✓ | ✓ |

Para já, trata-se de uma iniciativa voluntária por parte dos doentes. Na prática, o cartão de vacinação estará disponível em vários suportes e poderá ser obtido nos pontos de vacinação (estabelecimentos de saúde), por correio ou descarregado digitalmente para um smartphone. Este cartão conterá todos os pormenores do historial de vacinação, incluindo notas pormenorizadas, um código QR e “metadados” descarregáveis. Cada vacinação será igualmente registada na base de dados de um organismo de saúde aprovado pelo sistema.

O código QR dará acesso aos “metadados” para que os profissionais de saúde possam ler, completar e confirmar as entradas de vacinação no seu sistema de registo médico eletrónico.

O “canivete suíço” da saúde digital?

Em que consistem estes misteriosos “metadados”? Poderá ser informação relacionada com o controlo social e o comportamento do doente. Por exemplo, “o paciente recusa a 5ª dose, porque acha que já tomou o suficiente com a 4ª” ou “ela concordou em ser vacinada para proteger o seu bebé”, etc.

Mas é evidente que a interoperabilidade do CVE se destina a alargar o seu âmbito de aplicação para além da vacinação e que se trata sobretudo de criar a base de uma carteira digital que reunirá uma multiplicidade de dados pessoais.

A T-Systems, filial da Deutsche Telekom, que é a principal arquiteta desta plataforma, declarou igualmente que o passe funciona como um verdadeiro “canivete suíço” ao qual podem ser constantemente acrescentadas novas aplicações.

Durante a Covid, centralizou os certificados de vacinação, os resultados dos testes PCR e os certificados de cura da Covid. Mas já poderíamos ter acrescentado aplicações de alerta e de rastreio. Especialmente porque foi também a T-Systems que concebeu o [European Federation Gateway Service](#), o portão de entrada que permitiu que estas funções de localização e seguimento funcionassem nos vários Estados-Membros.

Atualmente, a empresa tem muitas aplicações adicionais em cuidados hospitalares, seguros de saúde e recolha de dados para estudos científicos, para não mencionar outras áreas como os transportes públicos, a administração e os veículos motorizados. Daí a reunir tudo numa única “mega-aplicação” vai um curto passo.

Acima da Europa, a OMS

Por trás destes “metadados” está toda a [agenda da saúde digital](#) em que a OMS está a investir tanto esforço. Sabemos que o passe global de vacinas é um dos elementos-chave do “Tratado”, ou melhor, dos “Acordos” da OMS sobre pandemias, que ainda estão a ser negociados. E mesmo que este instrumento não seja adotado, isso não impede os países de se submeterem unilateralmente ao controlo da OMS.

Um exemplo é a Bélgica, que planeou prolongar a validade do passaporte sanitário (o Covid safe ticket) por acordo governamental em fevereiro de 2024. Esta decisão tem efeitos retroactivos a 30 de junho de 2023, data em que o passaporte sanitário europeu chegou ao fim. Acima de tudo, transfere o poder para a OMS, entregando as chaves para a verificação do OCS, que passa a atuar de facto como um organismo de controlo supranacional.

O Cartão Europeu de Vacinação foi, portanto, concebido para integrar a [rede mundial de certificação digital em matéria de saúde](#) da OMS, que já utiliza a mesma plataforma. É evidente que esta iniciativa está prevista há muito tempo, uma vez que os registos europeus de vacinação e a ideia de passes de saúde já foram mencionados [em dezembro de 2018](#) nas recomendações do Conselho da Europa para uma cooperação reforçada em matéria de políticas de vacinação.

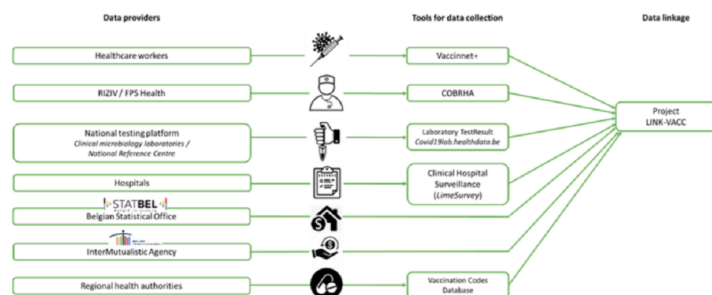
Por seu lado, a OMS lançou o desenvolvimento de um passe de vacinação global em

fevereiro de 2022, assinando um [acordo com a T-systems](#). Por conseguinte, não é surpreendente que, no final de junho de 2023, no dia seguinte ao termo do acordo, a Comissão tenha transferido o cartão europeu de saúde para a T-systems, através de um simples “acordo técnico” assinado por Stella Kyriakides (Diretora da DG Saúde) e Tedros Ghebreyesus.

Cruzamento de dados

Lier les données pour optimiser les campagnes de vaccination.

10 juillet 2024



O esquema de Scienciano mostra as diferentes bases de dados que foram cruzadas.

Outro dos principais projectos da EUVABECO é o cruzamento de dados de saúde para identificar grupos-alvo. A Bélgica tem sido pioneira neste domínio. Durante a pandemia de Covid-19, diferentes bases de dados foram ligadas a nível individual para identificar com precisão os grupos prioritários para vacinação.

O projeto LINK-VACC, liderado pelo Instituto Nacional de Saúde Pública Scienciano, relacionou dados de doentes extraídos de registos de saúde, plataformas de rastreio de doenças e outras instituições públicas e privadas, como registos de seguros e registos médicos de médicos de clínica geral.

O seu objetivo era [medir a eficácia da vacina](#) contra infecções sintomáticas e hospitalizações, monitorizar a cobertura da vacina em diferentes grupos demográficos e socioeconómicos e contribuir para a farmacovigilância.

Estas análises levaram à identificação de grupos prioritários, não só os trabalhadores do sector da saúde e os idosos, mas também as pessoas que sofrem de doenças específicas (por exemplo, diabetes), num total de quase 1,7 milhões de pessoas durante o período da Covid.

O objetivo é obter o maior número possível de dados precisos sobre cada indivíduo, em tempo real. A Bélgica já está bastante avançada neste domínio, com [registos médicos já ligados ao bilhete de identidade eletrónico](#). As receitas em papel pertencem ao passado e tudo pode agora ser feito com o bilhete de identidade: registos médicos, receitas, regimes de medicação e reembolsos do seguro de saúde.

Seleção de alvos para vacinação personalizada

Outra ferramenta desenvolvida pela EUVABECO irá gerar [conselhos para decisões clínicas de vacinação](#), com base no EVC, registos médicos e electrónicos, recomendações locais e reacções dos doentes a vários questionários.

Em seguida, será efectuada uma avaliação exaustiva com base em factores

como a demografia, as condições de vida, a situação profissional, o historial médico e de vacinação, acontecimentos familiares como a chegada de um recém-nascido, doenças crónicas e resultados de testes serológicos, assegurando que o CDS oferece aconselhamento preciso e personalizado.

Os doentes e o pessoal de saúde poderão assim tomar decisões informadas.

Vendido como um instrumento de “soberania”

Embora o objetivo continue a ser o mesmo – vacinar toda a gente, em todo o lado, ao longo da vida – como foi sublinhado numa [cimeira entre a OMS e a Comissão Europeia](#), o discurso institucional mudou: a retórica do medo deu lugar à do ganho pessoal.

É de supor que os estudos comportamentais tenham fornecido o seu néctar. No sítio Web da EUVABECO, são envidados todos os esforços para apresentar o Cartão Europeu de Vacinação como uma ferramenta que dá poder ao doente, e há o cuidado de o distanciar dos constrangimentos do passado:

Embora seja semelhante ao certificado digital Covid da UE, na medida em que constitui um registo de vacinação portátil, o EVC tem um objetivo diferente. Ao contrário do cartão de saúde, que era frequentemente uma resposta a obrigações legais, o CVE foi especificamente concebido para permitir que os indivíduos controlem as informações relativas às suas vacinas. Este controlo é essencial para assegurar a continuidade dos cuidados de saúde para as pessoas que atravessam as fronteiras ou que passam de um sistema de saúde para outro.

Reacções à ameaça de um colete de forças digital

Nem todas as pessoas têm memória curta, especialmente aquelas que recusaram as injeções de Covid. Obrigações e suspensões para os prestadores de cuidados, discriminação, multas punitivas, perseguição, isolamento, exclusão de direitos e serviços, linchamento mediático – tudo isto é suscetível de regressar num instante.

Em [declarações a The Defender](#), o Dr. David Bell, médico de saúde pública, consultor de biotecnologia e antigo diretor de tecnologia de saúde global do Intellectual Ventures Global Good Fund, afirmou

O mapa de vacinação proposto reflecte um esforço crescente para utilizar os instrumentos de saúde pública como meio de concentrar a riqueza e controlar as populações. Faz lembrar fortemente as abordagens adoptadas em partes da Europa antes da Segunda Guerra Mundial e serve essencialmente um objetivo semelhante: excluir da sociedade os indivíduos que não seguem as instruções do governo.

O ensaio na Europa é o próximo passo óbvio após a recente expansão da vigilância ao abrigo das alterações ao RSI (Regulamento Sanitário Internacional), que aumentam consideravelmente a probabilidade de encerramentos recorrentes para permitir a vacinação obrigatória como forma de forçar a utilização em massa de vacinas e lucrar com elas.

Na Bélgica, [Notre Bon Droit](#), uma das poucas organizações na Europa que conseguiu uma vitória sobre o passe sanitário durante a crise da Covid, alerta os seus leitores para

redobram os seus esforços. Não só rejeitando este tipo de documentos, mas também intensificando os esforços para expor os efeitos secundários da vacinação.

Ajudar a validar os efeitos secundários da vacinação é outra opção sólida a considerar. Atualmente, o mito da vacinação “segura, inofensiva e eficaz” é utilizado para justificar o desejo de tornar as vacinas obrigatórias.

Só reconhecendo e documentando os potenciais efeitos secundários das vacinas é que poderemos travar este movimento.

Recusar pedir ou autorizar a criação deste passaporte vacinal é já um primeiro passo. Mas requer não só uma compreensão das questões envolvidas, mas também a capacidade de resistir à pressão dos estabelecimentos e do pessoal de saúde. É o caso, nomeadamente, quando as coisas são apresentadas numa linguagem enganadora que sugere que a vacinação é obrigatória, quando não o é.

Outros praticam uma “discriminação virtuosa”, favorecendo os estabelecimentos que deram provas de abertura durante o período da Covid. Deveriam eles ser rotulados como defensores das liberdades?

Na sua página, Florian Philippot lamenta que ninguém fale do regresso do famoso passe, numa altura em que os Jogos Olímpicos fazem renascer os tormentos do controlo social através da tecnologia digital. Como organizar a rejeição total desta ditadura? Tudo o que ele consegue pensar agora é na solução Frexit: sair da União Europeia e da agenda globalista.

Senta Depuydt

06/Agosto/2024

Ver também:

Senta Depuydt é jornalista.

O original encontra-se em essentiel.news/passeport-vaccinal-europeen-euvabeco-5-pays-pilotes/

Tradução em português : resistir.info

14/Ago/24

The original source of this article is essentiel.news

Copyright © [Senta Depuydt](https://essentiel.news), essentiel.news, 2024

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

[Become a Member of Global Research](#)

Articles by: [Senta Depuydt](#)

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