

# COVID-19 em Portugal: do “negacionismo” e da negligência ao estado de emergência

*COVID-19 in Portugal: from “negationism”  
and neglect to the state of emergency*

**Francisco Rui Cádima**

Universidade NOVA de Lisboa, Faculdade  
de Ciências Sociais e Humanas  
Instituto de Comunicação da NOVA — ICNOVA,  
Lisboa, Portugal  
frcadima@fcs.unl.pt  
ORCID ID: [0000-0002-5449-8831](https://orcid.org/0000-0002-5449-8831)

**Resumo:** Neste texto vamos fazer uma análise do caso português, circunscrita a um período de tempo muito curto — fundamentalmente as semanas que antecederam a declaração do estado de emergência e todo o decurso desta fase de confinamento estrito até pouco após o anúncio do seu final. Basicamente, trata-se aqui de um estudo qualitativo centrado no discurso dos *media*, na opinião publicada, em documentos oficiais e ainda na atuação do campo político. Inicia-se a investigação num contexto de declarado “negacionismo” institucional e negligência do Estado, após o que, numa espécie de sobressalto cívico e logo depois político, o posicionamento oficial se transfere e evolui muito rapidamente para um contexto de calamidade pública e para a declaração do estado de emergência. O objetivo principal deste ensaio e desta investigação é, assim, analisar e caracterizar a qualidade e a especificidade da resposta do país ao aparecimento da COVID-19 em Portugal, sensivelmente nos primeiros sete meses da pandemia (de Março a Outubro de 2020), sobretudo em contexto de estado de emergência e exatamente nesses domínios referidos — campo dos *media* e esferas pública, política e governamental.

**Palavras-chave:** Covid-19, Estratégias de Comunicação, Media, Política, Saúde.

**Abstract:** *In this paper we will analyze the Portuguese case, limited to a very short period of time — mainly the weeks before the declaration of the state of emergency and the entire course of this strict confinement phase until shortly after the announcement of its end. Basically, this is a qualitative study centered on the media discourse, on published opinion, on official documents and also on the performance of the political actors. The research begins in a context of declared institutional “negationism” and negligence of the State, after which, in a kind of civic and political startle, the official position is transferred and evolves very quickly to a context of public calamity and to the declaration of state of emergency. The main objective of this research is, therefore, to analyze and characterize the quality and specificity of the country's response to the emergence of COVID-19 in Portugal, roughly in the first seven months of the pandemic (from March to October 2020), especially in the context of a state of emergency and exactly in these areas - media, public, political and government spheres.*

**Keywords:** Covid-19, Communication Strategies, Media, Politics, Health.

“Não há grande probabilidade de um vírus destes chegar a Portugal: mesmo na China o surto foi contido, para o vírus chegar cá seria necessário que alguma pessoa tivesse vindo da cidade afetada para Portugal” (TVI, 15/1/2020); “Não use máscara, é falsa sensação de segurança”. (Jornal de Notícias, 22/3/2020).

Graça Freitas, Diretora-Geral da Saúde

“COVID-19 ‘é menos perigoso do que vírus da gripe’. É claro que haverá casos em Portugal, mas isso não é problema nenhum. Vivemos em sociedade, com deslocações, com convívio entre as pessoas. É uma doença que tem tratamento.”

(Jornal de Notícias, 28/2/2020). Jorge Torgal, Professor Catedrático de Saúde Pública

“Decisão de rejeitar fecho das escolas foi consensual e votada por unanimidade”.

(Público, 12/3/2020). CNSP — Conselho Nacional de Saúde Pública

## Introdução

Com estas epígrafes não seria necessário argumentar demasiado no contexto desta reflexão, tudo está liminarmente claro e transparente nestas citações. Quero dizer, em síntese, que o Estado português — e alguns dos seus principais representantes institucionais da linha da frente — não protegeram adequadamente Portugal e os portugueses no primeiro confronto com o então desconhecido “novo coronavírus”. Repare-se que aquando das declarações da DGS a 15 de Janeiro de 2020, de que provavelmente o vírus não chegaria a Portugal, já havia recomendações da OMS, desde 9 de Janeiro<sup>1</sup>, para todas as autoridades nacionais, relativamente ao novo coronavírus: i) identificarem principais lacunas; ii) realizarem avaliações de riscos; e iii) planearem investigações adicionais, ações de resposta e controle. E a 30 de Janeiro, a OMS, apesar dos alegados “retardadores” da organização, declarava, no plano global, um plano de “Public Health Emergency of International Concern”.

Mas a questão é que não foi só neste primeiro confronto que as autoridades portuguesas falharam. Nos combates imediatos seguintes, em momentos críticos estratégicos, Portugal e os portugueses viram-se confrontados com continuados atrasos, “negacionismo” e medidas “desproporcionadas” (neste caso aquém das necessidades) nas respostas oficiais. A verdade é que, em

<sup>1</sup> National capacities review tool for a novel coronavirus (nCoV). OMS, 9 de Janeiro de 2020. <https://www.who.int/publications-detail/national-capacities-review-tool-for-a-novelcoronavirus>. A 11 de Fevereiro de 2020 a OMS renomeia a doença como COVID-19 e na mesma data o International Committee on Taxonomy of Viruses renomeia o vírus como SARS-CoV-2. Veja-se: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1>

geral, a população soube precaver-se e confinar-se nas suas casas antes mesmo das autoridades pedirem para os portugueses o fazerem, sendo esta estrita mudança de comportamentos um determinante fundamental da evolução da epidemia (Midões, 2020, 17 de Abril), para a qual, aliás, muito contribuiu o primeiro alerta dos *media* (Lopes, 2020, 17 de Junho). Governantes e instituições da linha da frente estavam então altamente permissivos, não só por negarem a possível chegada do vírus a Portugal, como pelo consequente atraso nas respostas, facilitando assim, desde início, e mesmo ao longo da epidemia, o alastrar da infeção a milhares de portugueses e aos operacionais de saúde da linha da frente, sendo certo que, segundo vários estudos, como o *tracker* do Imperial College, ou o estudo da Fundação Champalimaud (Veiga-Fernandes, 2020, 14 de Maio), os números de infetados que iam sendo divulgados pela DGS estariam claramente subavaliados, sendo que também as estatísticas, os sistemas de informação e as plataformas oficiais mereceram críticas sérias ao longo do período em análise (Gomes, 2020, 1 de Abril; Neves, 2020, 9 de Abril; Freitas, 2020, 16 de Agosto).

É claro que poderíamos alinhar com os, por assim dizer, populistas, e os permissivos consequentes, como Trump, Boris Johnson (antes de ser infetado), Bolsonaro, ou com o responsável sueco da saúde Anders Tegnell, que pensava contaminar primeiro uma larga faixa da população para depois ter os seus cidadãos imunes (Roseiro, 2020, 25 de Abril), estratégia que afinal não correu bem (Orange, 2020, 24 May; Reis, 2020, 3 de Junho). Ou, numa outra versão, com Henrique Raposo, que preferiria que a sua mãe morresse de COVID-19 — chamou-lhe “morte natural” — do que de neurastenia e a “marinar na solidão” (Raposo, 2020, 25 de Abril). Mas não, o alinhamento desta nossa análise está sobretudo em sintonia com as estratégias preventivas, não reativas, que foram reconhecidas e assumidas desde logo pelas próprias populações em geral, conduzindo-as a um auto-confinamento preventivo. A estratégia de confinamento, para não destruir sistemas de saúde frágeis e sem capacidade de resposta em admissão e tratamento de infetados e UCI, como foi/é o caso de Portugal, foi aliás defendida em geral (Peixoto, V. R., Vieira, A., Aguiar, P., Sousa, P., Abrantes, A. (2020); Giordano, 2020, 5 de Maio).

Muitas das vidas que se perderam teriam sido facilmente poupadas com os cuidados emergentes que a situação exigia. Um exemplo a seguir teria sido o da Nova Zelândia (Salvador, 2020, 5 de Maio), ou de outros países que reagiram no imediato (por exemplo, Austrália, Canadá, Holanda, Dinamarca, Áustria, Islândia). Muitos dos custos elevadíssimos que o nosso país teve, tem e terá, teriam sido poupados se em vez da displicência tivesse havido uma atitude inicial imediata de firme prevenção, tal como os primeiros alertas impunham. E tê-lo-iam sido, tanto em Portugal como na Europa, como nos Estados Unidos, ou no Brasil, como em muitos outros países deste mundo entregues aos graves disparates políticos destes tempos de trágicas desgovernanças. Não seria, de todo, assim se nomeadamente a União Europeia e os EUA (Coppins, 2020, 11 March) tivessem feito um exercício de segurança dos seus povos após as evidências gritantes do 9/11 em 2001 e das epidemias do início do século.

Uma questão de partida que aqui definitivamente se coloca — como, de certo modo, a

colocaram o ministro espanhol da Ciência, Pedro Duque (De Lis e Domínguez, 2020, 23 de Abril) e o ex-ministro português Poiares Maduro (Câncio, 2020, 19 de Agosto), é exactamente essa: perante as mais graves ameaças ao Ocidente nas duas últimas décadas, isto é, perante a possibilidade de emergir uma grave zoonose pandémica, um ataque bioterrorista, ciberataques a infraestruturas básicas, ou uma qualquer arma biológica contra europeus e norte-americanos — aliás múltiplas vezes anunciada pelo Daesh mas, felizmente, nunca até agora efetivada —, como foi então possível que nomeadamente a União Europeia e os EUA não estivessem sequer preparados, em 2020 — quase 20 anos depois do 9/11 — e depois do VIH (1981), do SARS (2002), do H5N1 (2006), do H1N1/gripe A (2009), do MERS (2012) do Ébola (2013) do Zika (2015), etc., para uma epidemia de um qualquer vírus mais perigoso que o tradicional Influenza? É, efectivamente, o caso. A União Europeia falhou rotunda e gravemente perante os seus cidadãos. Afinal, o COVID-19 demonstrou não ser apenas uma “gripe”, mas ter impactos fatais a muitos outros níveis que a ciência desconhecia — e, aliás, ainda desconhece. O que seria então dos cidadãos europeus e norte-americanos — como seriam eles defendidos —, se, por exemplo, os extremistas do Daesh tivessem lançado ao longo destes anos, em determinados territórios da Europa e dos EUA, um ataque bioterrorista ou uma qualquer arma biológica de rápida propagação?

Se estamos perante um exame às nossas democracias é, no fundo, para encontrarmos respostas para as fragilidades que as estão a destruir ou a fazer regredir (Appadurai, 2017) de novo, e hipoteticamente, até à “besta nazi”. Mas a atual questão não se pode colocar entre “democracia e ditadura” como Garton Ash propunha (Suanzes, 2020, 23 Marzo). Não se trata de reconhecer que as ditaduras tiveram uma reação mais rápida à pandemia. O que, aliás, nem corresponde à verdade (vejam-se as boas práticas da Islândia e Nova Zelândia, por exemplo). Trata-se, antes, de reconhecer que a pandemia pôs a nu a fragilidade política das democracias, que, de forma displicente, quase em autoflagelo, começaram por deixar o essencial — a segurança da “casa”, a proteção dos cidadãos — num limbo fatal. O alento aos populismos e às tendências ditatoriais está, fundamentalmente, aqui.

### **Negação e displicência**

Vejamos então com um pouco mais de atenção o caso português. Voltemos a finais de janeiro de 2020, quando ainda não tinha surgido um único caso do novo coronavírus em Portugal — os primeiros dois casos são de 2 de Março de 2020. Qualquer cidadão informado, nesta altura, para além de alguma desinformação e do que era conhecido do caso originário na China, já sabia que desde 31 de Janeiro de 2020, em Espanha (Canárias), e também desde 31 de Janeiro de 2020, em Itália (Roma), que a doença estava bem próximo de nós, e que não era, portanto, uma doença apenas confinada à China. Apesar disso, autoridades de saúde pública portuguesas, como

referido, e também europeias (Güell, 2020, 19 Mayo; Sisa, 2020, 2 de Março; Chaíça, 2020, 19 de Maio), demonstravam manter uma atitude negacionista relativamente à defesa e prevenção da doença e a planos de contingência (Henriques e Rocha, 2020, 3 de Junho), contribuindo assim para a permissividade inicial e, portanto, para uma maior disseminação da epidemia/pandemia.

O nosso país, aliás, não estava sequer virgem nesta matéria. Portugal debatia-se com uma situação de potencial risco importado de Wuhan, com a vinda de um grupo de portugueses residentes naquela região chinesa (Campos, 2020, 31 de Janeiro), que chegaram a Portugal no dia 1 de Fevereiro de 2020, tendo ficado em isolamento por decisão própria, mas sujeitos depois a testes que viriam a dar negativo. Nesse mesmo dia aparecia também um segundo caso, no Porto, tendo o indivíduo em questão estado a aguardar instruções do SNS durante mais de quatro horas fechado numa ambulância! (Campos, 2020, 1 de Fevereiro). Na sequência do caso dos portugueses de Wuhan, a DGS dava entretanto informação, a 6 de fevereiro, que ia passar a “distribuir folhetos” a bordo dos voos directos da China para Portugal com informação sobre o que deviam fazer e para onde podiam ligar as pessoas que pensassem ter sintomas relacionados com o novo coronavírus. Coisa diferente fazia-se já em Macau onde era decretado pelo Governo local (desde 5 de Fevereiro), o encerramento dos 41 casinos do território por um período de 15 dias. A 7 de Fevereiro morria Li Wenliang, o médico que deu o alerta do vírus em Wuhan. Gerava-se também um contencioso entre China-Taiwan-EUA-OMS (Barata, 2020, 7 de Fevereiro). Mas, em Portugal, a DGS considerava, em declarações à Lusa, que “as autoridades chinesas têm sido exemplares no controlo do surto” e também na disponibilização de informação, o que definitivamente não seria o caso (Armstrong e Markson, 2020, 18 May; Bruno e Dinis, 2020, 19 de Maio). E acrescentava: “Não há motivo nenhum para não confiar nas autoridades chinesas (...) Temos de estar gratos pelas medidas de contenção adoptadas pela China” (cf. *Público*, 8/2/2020, p. 22).

Especialistas europeus da Universidade Humboldt e do Instituto Robert Koch (Serafim, 2020, 10 de Fevereiro), concluíam, através de um modelo computacional, que Portugal tinha um risco de importação do vírus “muito baixo”. Exatamente o mesmo dizia, dias depois, o comissário europeu para a Gestão de Crises, Janez Lenarcic, por ocasião de uma reunião em Bruxelas dos ministros da Saúde dos 27, a 13 de Fevereiro (Siza, 2020, 14 de Fevereiro). A 15 de fevereiro, dia em que se regista a primeira morte na Europa devido à Covid-19 — um turista chinês em França, os 18 portugueses e as duas brasileiras vindos de Wuhan, que estavam em isolamento no Hospital Pulido Valente, em Lisboa, abandonavam a unidade hospitalar. Para a directora-geral da Saúde, a abordagem ao Covid-19 estava a ser “um sucesso” (Alvarez e Neves, 2020, 15 de Fevereiro). A 17 de fevereiro a DGS comunica dois novos casos suspeitos de cidadãos que regressaram da China e o INEM, por sua vez, adiantava que só quatro equipas estão destacadas para transportar casos suspeitos (cf. *Público*, 17 de Fevereiro de 2020, p. 17). Finalmente, as autoridades europeias do CECD — Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, em reunião onde Portugal não se fez representar por nenhum dos seus responsáveis (Gomes, 2020, 20 de maio), consideravam, na sua reunião de 18 de Fevereiro, que o SARS-CoV-2 tinha um risco “baixo” para a Europa em

geral (Güell, 2020, 19 de maio). A evidência dos sinais e a gravidade dos factos desmentia continuamente o negacionismo e antecipava-se aos perigosos optimismos das “eventualidades” e dos “riscos baixos”. Nada de novo, poder-se-ia dizer, mas algo de grave. Como dizia Orhan Pamuk (2020, 9 de Maio) “a primeira reação ao surto de uma pandemia é sempre a negação”.

Estranhamente, por esta altura, a Eutanásia vinha ocupar as manchetes dos jornais, abrindo-se um estranho silêncio sobre a expansão do COVID-19. Até que a 23 de Fevereiro surge o caso de um português infectado, tripulante do paquete Diamond Princess, atracado no Japão. Na véspera, já as autoridades italianas confirmavam duas mortes por Covid-19, com vários pólos de infecção no norte do país e “pelo menos 59 casos identificados” e cerca de 250 em observação, a maioria das quais enfermeiros, médicos e outras pessoas que estiveram em contacto com pacientes (Barata e Dantas, 2020, 22 de Fevereiro). O coronavírus voltava à capa do Público a 24/2/2020 com o agravamento do caso italiano: “Itália passa a ser o quarto país com mais casos e gera preocupações” e em *lead*: “Empresa ferroviária estatal austríaca suspendeu ligações com Itália. Em Portugal, o Hospital de São João recebeu homem proveniente de Milão suspeito de estar infectado”. Em 48 horas, Itália assistia a um aumento exponencial de casos positivos (Villalobos, 2020, 24 de Fevereiro). O governo italiano, entretanto, obrigava várias cidades a confinamento, encerrava escolas, cancelava jogos de futebol e suspendia o Carnaval de Veneza. De outras partes do mundo as notícias também não eram boas: “Coreia do Sul declara alerta máximo” (*Público*, 24/2/2020, p. 4). O número de infectados disparava na Coreia e no Irão.

Surgem sinais de maior alerta em Portugal: “DGS activa mais hospitais, mais camas e mais laboratórios” e defende que “os casos suspeitos deveriam ficar em isolamento em casa” (Campos e Maia, 2020, 25 de Fevereiro). No mesmo dossier, portugueses regressados de Itália dizem ter sido “criticados por usar máscara”. A UE declarava não querer fechar fronteiras, e, entretanto, as Bolsas mundiais afundam. O *Público* de 26 de Fevereiro levava à capa: “Perigo para saúde pública pode suspender Schengen e repor controlo de fronteiras” considerando que esta medida era admitida por Bruxelas em consequência do alastramento do vírus em vários países europeus.

No *website* da DGS, no final de fevereiro (26/2/2020), a informação dada sobre COVID-19 estava ainda como que escondida na página de entrada. Depois de encontrada e clicando no respectivo botão, verificava-se que era apresentada informação básica dos cuidados a ter — idênticos ao do H1N1 — nomeadamente lavagem de mãos, tossir para a dobra do cotovelo, e pouco mais. No mesmo dia, numa rápida pesquisa, por exemplo ao *website* da Universidade de Cambridge, do Reino Unido, encontrava-se já informação com detalhe sobre a necessidade dos alunos que viessem de zonas infetadas (nomeadamente China e Coreia do Sul) fazerem quarentena obrigatória de 14 dias antes de regressarem à universidade. Coisa que, se fazia todo o sentido para a comunidade académica, mais sentido teria feito para a comunidade em geral, ao invés do “negacionismo” dos responsáveis nesta fase.

Segue-se então um período crucial de cerca de 15 dias, de recuperação de uma necessária estratégia de comunicação fora de tempo e de decisões também tardias, que antecede o estado de alerta decretado pelo primeiro ministro António Costa (período de 26 de fevereiro a 13 de março de 2020). Logo a 27/2, capa do *Público*, a notícia não podia ser pior: “Covid-19 já se espalha mais no resto do mundo do que na China” (Neves, 2020, 27 de Fevereiro). O caso italiano, o mais grave na Europa, registava a 26/2 mais de 400 infectados e 12 mortos. A peça citava o pneumologista e coordenador do gabinete de crise da Ordem dos Médicos, Filipe Froes: “Comparando com a capacidade de resposta que houve para a gripe A há dez anos, agora há ‘menos capacidade de resposta hospitalar, menos recursos humanos e menos diferenciação’. Na área política, reinava a tranquilidade no país: a mesma peça citava o ministro Augusto Santos Silva, que garantia que estávamos preparados para “uma eventual ‘entrada’” do coronavírus Covid-19, referindo haver um plano de contingência pronto em Portugal.

A manchete do *Público* de dia 29/2: “Empresas cancelam viagens e já estão a mandar pessoal para casa” e em caixa na capa: “Coronavírus: Número de casos alastra e OMS eleva nível de alerta.” Na mesma edição, os alertas subiam de nível: “‘Efeito dominó’ leva bolsas à pior semana desde 2008” (p. 3); ou “Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou o risco de contágio e de impacto do novo coronavírus a “muito alto a nível global”, acrescentando que cada país deve fazer “uma contenção agressiva” (p. 4). Em Portugal, no entanto, passavam mensagens contraditórias: Jorge Torgal, Professor Catedrático de Saúde Pública, em entrevista ao *Jornal de Notícias*: “COVID-19 ‘é menos perigoso do que vírus da gripe’. É claro que haverá casos em Portugal, mas isso não é problema nenhum. Vivemos em sociedade, com deslocções, com convívio entre as pessoas. É uma doença que tem tratamento.” (Monteiro, 2020, 28 de Fevereiro).

Quase o mesmo dizia Graça Freitas em entrevista ao *Expresso*, a 29 de Fevereiro de 2020, afirmando agora ser “inevitável” a chegada do vírus. “A convicção de que vai chegar existe (...). No cenário mais plausível prevemos cerca de 21 mil casos na semana mais crítica, dos quais 19 mil ligeiros — não é muito, é como a gripe”. As autoridades portuguesas reduzem assim a uma “gripe” uma doença de “brutal complexidade” (Bedingfield, 2020, 18 May). Mas a diretora-geral admitia que, no pior cenário, “um milhão de portugueses possam vir a ser infetados, 20% dos quais com gravidade” (Arreigoso, 2020, 28 de Fevereiro), o que, com uma taxa de mortalidade de 2,4%, elevaria a cerca de 24 mil o número de mortos Covid, ou seja, um quase genocídio comparativamente aos números reais registados em Portugal (1200, a 16 de Maio de 2020). E apesar de a OMS já estar a pedir nessa altura “contenção agressiva”, embora continuando a resistir à proteção com máscara, Graça Freitas insistia também em desaconselhar o seu uso, dizendo nesta mesma entrevista: “A máscara pode ainda ser pior”. Mas, como o bom senso e a ciência o demonstravam, não era pior, era aliás “crucial” o seu uso. (Prather, Wang, and Schooley, 2020, 27 May).

Acrescia que o Covid-19 não era, realmente, como o vírus da gripe. A 3 de março titulava o *Público* na capa: “Chamadas para Linha Saúde 24 disparam”, e na pág. 3 acrescentava ter havido um pico de chamadas no domingo 1 de março (7.297), mas Graça Freitas dizia estar a funcionar “bem”. Dois



dias depois (5 de março), manchete do *Público*: “Linha SNS24 não atendeu 25% das chamadas no pico da crise. Serviço atingiu um máximo histórico de 13 mil contactos no dia 2 e um quarto ficou por atender”. E na página 4: “Linha de apoio ao médico deixa clínicos sem resposta horas a fio. Há médicos que ligam dezenas de vezes, sem sucesso”. Claramente, a funcionar bem é que o SNS não estava.

Os primeiros impactos e confinamentos estavam à vista: Itália encerrava todas as escolas e universidades do país (*Público*, 5/2/2020, p. 6) e em Portugal o governo estudava o fecho de cantinas e espaços comuns nas escolas (*Público*, 4/3/2020, p. 4) e a TAP cancelava cerca de mil voos (*Público* 6/3/2020). A 8/3/2020, manchete do *Público*: “Governo fecha escolas e proíbe visitas para conter surto a norte”. Visitas a hospitais, lares e prisões suspensas. Universidades do Porto e Minho fechavam escolas. Itália estava já em estado de sítio para conter escalada da epidemia (*Público* 9/3/2020) e em Portugal as “Escolas sugerem antecipar férias da Páscoa” (capa do *Público* de 10/3/2020).

O tema do fecho das escolas vem a ser decisivo na estratégia de confinamento dos portugueses, precisamente no dia em que a OMS declara — tarde demais — a Covid-19 como “pandemia” (11/3/2020). Sabia-se que o governo estudava a antecipação de férias da Páscoa para as escolas. António Costa garantia que o Governo adoptaria “imediatamente” a posição que o Conselho Nacional de Saúde Pública (CNSP) tomaria em relação ao encerramento das escolas (capa do *Público*, 11/3/2020). Sucede que o CNSP na sua reunião de dia 11/3/2020, contra todas as previsões e pareceres — nomeadamente da Ordem dos Médicos e das direções das oito Faculdades de Medicina portuguesas (Mandim, 2020, 12 de Março), não recomendou o fecho das escolas (*Público*, 12/3/2020), posição não compreendida pela sociedade portuguesa em geral, e pelo próprio governo, que dois dias depois anunciava o fecho das escolas, tendo assim o CNSP desaparecido de imediato do radar português do COVID-19.

### **Alerta e Emergência**

A 13 de Março é anunciado pelo governo o “estado de alerta”. Um modelo de contingência mais assertivo acabaria por ser imposto aos portos e terminais de cruzeiros com a proibição do desembarque de passageiros de navios de cruzeiro. Curiosamente, o mesmo não era feito quer nos aeroportos quer nas fronteiras terrestres. E quando na conferência de imprensa desse mesmo dia um jornalista perguntava ao ministro Eduardo Cabrita porque não aplicar a mesma medida nas fronteiras, a resposta foi que “não fazia sentido”, que “não havia nenhuma justificação para o fecho de fronteiras” (TVI24, 13/3/2020). Estávamos então a pouco mais de duas semanas da tradicional “invasão da Páscoa” dos nossos vizinhos espanhóis, o que teria implicações gravíssimas de contaminação em Portugal dada a situação muito crítica existente nessa altura em Espanha, muito semelhante à situação caótica que se passava em Itália. Ora, no dia seguinte, a 14/3 tudo se inverte de novo, e o governo avança com o fecho de fronteiras com Espanha.

Nos aeroportos de Lisboa e Porto, a 15 de março, viviam-se situações muito preocupantes. No Porto, “só no período entre as 5h e as 7h30 da manhã passam diariamente por aquela zona cerca de três mil pessoas, muitas delas “residentes em Itália e Espanha” e nenhuma foi controlada à chegada com medidas simples como a medição da temperatura corporal (Pinto, 2020, 16 de Março). Veja-se que lá fora, Países como o Canadá e a Austrália estavam (a 17/3/2020) com um número total de infectados idêntico ao de Portugal (449 e 452, respectivamente; Portugal estava com 448). No entanto, Canadá, Austrália, Noruega, Dinamarca e Nova Zelândia, entre outros, já haviam implementado a obrigatoriedade de quarentena de 14 dias a todos os que chegavam aos seus países. Ora, em Portugal, a não existência de regras nesse sentido configurava situação pública muito grave, permitindo que os aeroportos e as próprias fronteiras terrestres, numa altura de regresso de milhares de emigrantes que perdiam os seus empregos na Europa, fossem pólos de disseminação descontrolada da doença pelo País por potenciais infetados ou assintomáticos, tal como viria a acontecer nos lares do norte do país. Não existiam indicações atualizadas do Ministério da Saúde, nem monitorização ou encaminhamento e acompanhamento para o SNS dos estrangeiros e nacionais que estavam a chegar a Portugal nesta fase já de pandemia COVID-19 no sentido de fazerem a sua quarentena de 14 dias. O mesmo deveria ter sido aplicado às fronteiras terrestres, aliás Bragança por terra, e Madeira no aeroporto já o faziam na altura de moto próprio desde meados de Março. Por terra, por exemplo, continuavam a entrar centenas de emigrantes de França e de outros países que não eram encaminhados para acompanhamento ou rastreamento pelo SNS.

Inúmeras reportagens feitas pelas televisões mostravam, aliás, em Março e Abril, a estupefação de muitos portugueses à chegada, nomeadamente nos aeroportos do Porto e Lisboa. Os próprios diziam para as câmaras das TV's não perceber como não estava a ser feito nenhum controlo, um simples inquérito ou registo, ou mesmo controlo sanitário, por parte das autoridades públicas das pessoas vindas do estrangeiro, sobretudo das que vinham de regiões de risco. Mas também as regiões e os presidentes de câmaras, de norte a sul, das zonas da raia, alertavam o governo para a situação muito crítica que se estava a gerar com esta negligência.

A decisão do Estado de Emergência (Artº 138 da Constituição da República Portuguesa) tomada a 19/3/2020, na prática impunha que os Portugueses ficassem confinados às suas habitações, mas para os nacionais e turistas que ainda estavam a entrar no país, nada se passava, nenhuma informação era atualizada, nenhum controlo, encaminhamento e informação eram dados nos Aeroportos ou no site do MNE. Os estrangeiros que chegassem ao país eram remetidos para vídeos em português<sup>2</sup> e na mesma altura, no site do MNE (Portal Diplomático), não havia sequer informação COVID específica para estrangeiros que nos visitassem. Por outro lado, no

2 Cf. versões dos respectivos websites à data da consulta (Março de 2020): <https://www.aeroportoisboa.pt/en/corporate/ana/security-measures>; <https://covid19.min-saude.pt/devo-viajar-2/>; <https://www.portaldiplomatico.mne.gov.pt/en/>

site oficial do COVID encontrava-se informação apenas para quem quisesse sair do país, sob o título: “Devo viajar?”. Só a 20/3/2020 é que começou a ser medida pela ANA — Aeroportos de Portugal à chegada, apenas a temperatura, continuando a não haver qualquer monitorização das autoridades relativamente aos passageiros em geral, sobre o seu necessário isolamento social ou confinamento, presumindo-se que a quarentena seria só indicada aos que tivessem febre, não havendo dados sobre a monitorização seguida pelas autoridades de saúde neste contexto.

### Virtude Civil

A não atuação das autoridades de saúde e do governo neste contexto, originava, entretanto, a declaração unilateral de quarentenas locais/regionais “obrigatórias”, como nos casos da Madeira, Açores, Algarve e Bragança<sup>3</sup>. Mas se nos aeroportos e fronteiras não havia retenção para controlo/monitorização Covid-19, relativamente a cidadãos portugueses e estrangeiros chegados ao Terminal de Cruzeiros de Lisboa (22/3/2020) foi feita retenção geral dos passageiros. Que, afinal, tinham saído a 9 de março do Brasil (país que tinha só um caso COVID nessa data) e chegou a Lisboa com 1300 passageiros (27 portugueses). Repare-se que no mesmo dia (todos esses dias) chegavam também ao Aeroporto de Lisboa centenas de passageiros (vindos de cidades tão variadas como: Rio de Janeiro, Newark, Luanda, Bruxelas, Londres, Paris, Amesterdão, Hamburgo, etc.) e apesar de virem de zonas, algumas com milhares de casos COVID, nunca nenhuma retenção foi feita como no caso do Terminal de Lisboa.

A questão do controlo/monitorização nas fronteiras à entrada do país, a par do também necessário controlo imediato da situação nos lares de idosos, teriam sido, portanto, medidas absolutamente necessárias desde início. Uma interpretação de investigadores portugueses da área da saúde relativamente ao surgimento de cadeias de transmissão na comunidade, nomeadamente no norte do país, referia o nível de confinamento social atingido em função do perfil do tecido produtivo e a não utilização de equipamentos de proteção individual, hipótese que “poderá até ter sido inadvertidamente agravada pela constante repetição de que o uso de máscaras por não infetados seria inútil ou até potencialmente contraproducente, por dar uma ‘falsa sensação de segurança’” (Pereira, A. C., Pinto, B. S. e Oliveira, H., 2020, 25 de Abril). Ora, estando intimamente interligados, o confinamento e a possibilidade de infeção, importaria insistir no controlo do agente transportador e disseminador da doença, mas o que aconteceu foi um descontrolo

<sup>3</sup> Vejam-se, nomeadamente, as seguintes notícias: “Algarve impõe quarentena obrigatória a quem regressa do estrangeiro”. *SIC Notícias* online, 21 de Março de 2020. <https://sicnoticias.pt/especiais/coronavirus/2020-03-21-Algarve-impoe-quarentena-obrigatoria-a-quem-regressa-do-estrangeiro>; “Quarentena obrigatória para quem regressa do estrangeiro a Bragança”. *Observador*, 20 de Março de 2020. <https://observador.pt/2020/03/20/quarentena-obrigatoria-para-quem-regressa-do-estrangeiro-a-braganca/>

sanitário de quem vinha de fora para as comunidades do interior, sobretudo no norte do país, tendo muitos dos lares no Norte começado por ser contagiados por emigrantes infetados que continuavam a chegar a Portugal, não eram despistados nem monitorizados, e logo iam visitar os seus familiares aos lares, infetando essas comunidades.

Regiões que protegeram de imediato as suas fronteiras com Espanha obtiveram os melhores resultados. A investigação de Luís Pedro Cabral no *Expresso* — “Anatomia de um zero”, é, sob este ponto de vista, absolutamente esclarecedora. No caso de Idanha-a-Nova, região rodeada na altura por zonas de contágio e tendo uma fronteira aberta com Espanha, não tinha tido à data de 25 de Abril de 2020 nenhum caso COVID, sabendo-se que do lado de lá da fronteira, na Estremadura espanhola, faleciam tantos espanhóis com COVID como em Portugal inteiro. Armindo Jacinto, presidente da Câmara de Idanha-a-Nova, referia inclusive que “quando foi decretado o estado de emergência nacional, o plano de contingência idanhense já estava delineado” (Cabral, 2020, 25 de Abril), em articulação com as autoridades locais. Os presidentes de câmaras tiveram aqui, aliás, um papel fundamental (Sá, 2020, 17 de Maio; Almeida, 2020, 20 de Maio), antecipando-se também às (in)decisões centrais (por exemplo, casos de Felgueiras, Ovar, Aveiro, Cascais, Sintra, Bragança, Vila Real, Idanha, Paredes, Óbidos, e algumas mais). Podemos concluir que a virtude civil foi aqui decisiva ao substituir-se às hesitações das autoridades de saúde e do governo central. O que, aliás, chegaria os *media* internacionais: o *Politico* (2020, May, 26) fazia um trabalho intitulado *Coronavirus: Local leaders in a global crisis* onde se verificava que alguns autarcas responderam com as suas armas, como Salvador Malheiro, em Ovar — um “herói” para o PR, apesar de se ter sentido “um pouco sozinho”.

## Controlo e Privacidade

Impunha-se a necessidade de monitorização da doença ao nível nacional e as tecnologias digitais foram desde logo pensadas para efeitos de controlo da pandemia. Referida inicialmente como *movitorCovid19.pt*, a *app* do INESC-TEC evoluía, entretanto, para *Stayaway*, sobre API da Google e da Apple, tendo sido originariamente anunciada a 20 de Maio. A *app* permite saber se o utilizador, voluntário e anónimo, esteve em contacto por Bluetooth com alguém infectado com vírus, não identificando local, ou outros quaisquer dados associados ao utilizador, garantindo assim a sua privacidade (Pequenino, 2020, 20 de Maio).

Para Viegas Cardoso, Conselheiro de Assuntos Digitais da Presidência Comissão Europeia (I.D.E.A) “seria preferível uma *app* baseada em Bluetooth, uma vez que é uma tecnologia menos intrusiva que a geolocalização”. Neste caso ficaria apenas o registo do número do telemóvel e o ID do Bluetooth “sendo mais conforme os valores europeus e o RGPD” (Cardoso, 2020, 1 de Maio). Em todo o caso, segundo Alexandre Sousa Pinheiro (2020, 19 de Abril) e de acordo com o RGPD (artigo 9.º, n.º 2) “são legítimos os tratamentos de dados,

sem consentimento (...) se o tratamento for necessário por motivos de interesse público no domínio da saúde pública (...), para fins humanitários, incluindo a monitorização de epidemias”. Segundo o autor, uma Recomendação da Comissão Europeia (de 8 de abril de 2020 — C (2020) 2296 final) não apresenta uma “preferência pela anonimização”, embora refira a necessidade da eliminação dos dados tratados “quando já não sejam úteis para as finalidades de saúde pública”, reconhecendo ainda “a vantagem de criar uma aplicação única para dispositivos móveis e a necessidade de enfrentar a pandemia no plano da proteção de dados de forma pan-europeia”.

A questão da privacidade e da interoperabilidade eram aqui o cerne do problema, gerando-se grande discussão sobre os direitos humanos e a proteção de dados quanto à primeira e uma surpresa quanto à segunda, que não teve também aqui uma resposta adequada, centralizada, da União Europeia (Marques, 2020, 21 de Maio). Sabendo-se que em contexto de pandemia e de estado de emergência os cidadãos em geral aceitaram pacificamente que alguns direitos constitucionais fossem suspensos, seria que o controlo sanitário e interacional através de aplicações e *flow modelling* ou *contact tracing* (Rosa, 2020, 18 de Abril) para proteção das comunidades nacionais em contexto de epidemia teriam de se submeter primeiro a uma lógica de privacidade absoluta e fechada, acima do consentimento individual e do valor da própria vida? Quando, justamente, no dia-a-dia, centenas de milhões de utilizadores de plataformas digitais têm os seus dados rastreados por centenas ou mesmo milhares de aplicações e pelas grandes plataformas e nada se preocupam, expondo muitas vezes ao mundo, inclusive de forma grotesca e obsessiva, a sua própria imagem e a dos seus? Ora, o medo de uma monitorização intrusiva como sucede na China, ou no NSA norte-americano, não fazia qualquer sentido neste contexto e no espaço Europeu.

Até porque neste domínio, saúde e privacidade não se opõem (Harari, 2020, March 20). A *app* teria sido decisiva, por exemplo, para controlar o ciclo de ressurgimento na zona de Lisboa e Vale do Tejo no final de Maio de 2020. Mas, provavelmente “paralisada no juridiquês da CNPD” (Paulo Portas, “Global”, Jornal Nacional da TVI, 31 de Maio de 2020) não permitiu que o país acompanhasse as boas práticas dos países europeus da mesma dimensão (Áustria, República Checa, Hungria, Dinamarca) que nessa altura apresentavam dados de infetados e mortos COVID-19 muito inferiores aos de Portugal. Mas nesse final de Maio/início de Junho, a *app* ainda não tinha chegado. E nem tão pouco em Julho chegou. Mas de uma coisa não restam dúvidas: no caso da *app* de controlo COVID-19, quem falhou primeiro foi a União Europeia. E, depois, Portugal. Mesmo com a população portuguesa favorável na sua maioria à *app* (Sondagem JN/Pitagórica 2/6/2020). A *app* portuguesa tornou-se assim a metáfora do ataque nacional à pandemia: foi tão difícil o seu parto no plano nacional como a descoberta global da vacina: de facto, o dia da publicação do decreto-lei em DR (11 de Agosto) referente à *app* Stayaway

Covid<sup>4</sup> coincidiu curiosamente com o dia do anúncio da produção da vacina da Gamaleya pela Rússia, e aquando da apresentação formal da *app* em Portugal, a 1 de Setembro de 2020, havia já sete vacinas a entrar na fase 3.<sup>5</sup> Mais: 18 dias após o lançamento, a *app* StayAway da DGS tinha sido descarregada por 925.884 utilizadores, mas havia gerado apenas 46 códigos de infetados com COVID-19 (*Expresso*, 19/9/2020), numa população de 20229 infetados activos, à data de 17 de Setembro, o que dava a insignificante percentagem de 0,2%. Isto é, a *app* não estava a servir rigorosamente para nada, mais de seis meses depois de começar a pandemia. Nesse mesma semana, era lançado pela Netflix o documentário *The Social Dilemma*, de Jeff Orlowski, onde se referia claramente aquilo que todos já deveríamos saber há muito quando navegamos na Net e nas redes: “*Everything that you are doing online is being watched, is being tracked, every single action you take is carefully monitored and recorded*”. Desgraçadamente, isto só acontece na Net, mas não na StayAway COVID-19, que supostamente tinha sido criada para nos salvar do contágio, e, no limite, da hipotética morte por COVID-19. Falso alarme, no entanto. O cerceamento jurídico-político do potencial de uma aplicação destas tinha-a, afinal, reduzido à absoluta insignificância<sup>6</sup>.

### Fake Data

À data de 15 de abril de 2020, altura em que se atingia também o pico do número de mortos e de novos casos em Portugal, o país apresentava valores de óbitos COVID-19 por milhão de habitantes, que, ainda assim, não nos colocavam em posição muito crítica no contexto europeu: tínhamos então 60 óbitos Covid-19 por dia e por milhão de habitantes, enquanto Espanha apresentava 395 óbitos por milhão de habitantes; Itália, 360; França, 256; Reino Unido, 195; Holanda, 185; Suécia 120. Mas melhores que Portugal estavam vários outros países, entre eles: Dinamarca, 55; Áustria, 43; Alemanha, 43; Noruega, 27; Finlândia, 13; e Grécia, 10.<sup>7</sup> Para um termo de comparação, refira-se que de 2010 a 2019, nos últimos 10 anos, a média portuguesa é de 296 óbitos por dia (INE/Pordata, 27/4/2020). Estes dados não eram absolutamente fiáveis nem comparáveis entre si, quer por uso de diferentes metodologias, quer por diversos problemas na identificação e/ou no lançamento ou *upload* da informação nas respectivas plataformas.

4 <https://dre.pt/application/conteudo/140013521>

5 Referimo-nos às vacinas da AstraZeneca, Moderna, Johnson&Johnson, Biontech/Pfizer, Sinovac, Sinopharm e Cansino.

6 A insignificância da *app* foi também analisada em dois artigos no *Expresso* de 10 de Outubro de 2020: “Médicos criam códigos para menos de 2% dos casos”, de Mafalda Ganhão. E “Um pouco de estatística aplicada ao combate à covid”, de Luís Aguiar-Conraria.

7 Dados obtidos a partir da plataforma ArcGIS online — COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU).

Surgiam entretanto, em Abril de 2020, novos dados sobre óbitos em Portugal nesta fase da pandemia: Segundo um estudo da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da NOVA (Vieira, A., Ricoca, V., Aguiar, P., Abrantes, A. (2020), entre 16 de março (data de registo da primeira morte por Covid-19 em Portugal), e 14 de abril, registaram-se mais 1255 mortes em Portugal do que seria de esperar (cerca de 42 mortes/dia acima da média, isto é, 14%), tendo por base justamente a mortalidade média diária da última década (296 óbitos/dia), excesso de mortalidade que afetou de “forma desproporcionada” as pessoas com mais de 75 anos: com 1030 mortes acima do esperado. Ora, apenas 49% do excesso de mortes foi imputado à Covid-19, enquanto os restantes 51% a outras doenças (onde poderão estar doentes de Covid-19 “que terão passado sem diagnóstico”). As conclusões do estudo são, para mais, muito “conservadoras” segundo os investigadores, dado, por exemplo, o facto de nesse período haver também um decréscimo do número de mortes causadas por causas externas, como é o caso de acidentes de viação. Repare-se que no período de confinamento, em comparação com períodos homólogos de anos anteriores (2016 e 2019), registaram-se menos 75% de vítimas mortais em acidentes de viação (Franco, 2020, 1 de Maio). Ainda segundo o estudo da ENSP, “o excesso de 615 óbitos registados por outras causas não classificadas como COVID-19” podiam ser explicadas por diferentes razões, como, por exemplo, não ter havido diagnóstico laboratorial confirmado, por morrerem fora do ambiente hospitalar sem teste, por terem sido classificados com outra causa, ou por não terem recebido o nível de atenção que teriam recebido em circunstâncias normais, incluindo neste caso — e noutros óbitos registados no período, sobretudo pneumonias não identificadas como Covid-19 — um adequado preenchimento da plataforma SINAVE, por problemas não médicos, isto é, de rede, de sistema, de arquitetura de informação da própria plataforma (Gomes, 2020) e, mais tarde, de inexistência de interoperabilidade entre três bases distintas: SINAVE Lab, SINAVE Med e Trace Covid.

Um outro estudo, publicado na *Acta Médica Portuguesa*, viria também esclarecer as mortes por COVID-19 em Portugal: as identificadas pelas autoridades, outras mortes por COVID-19 mas não identificadas, e diminuição do acesso a cuidados de saúde (Nogueira, P.A., Nobre, M. A., Nicola, P.A., Furtado, C., Carneiro, A. V. (2020). Comparando com o caso espanhol, entre 1 de Março e 10 de Abril, houve registo de 24000 mortes acima da média (50%), sendo neste caso 66% de mortes confirmadas de Covid-19 e 34% de “outras” (Andrino, B., Grasso, D., Llanera, K. 2020, 13 de Mayo). A verdade é que, neste âmbito, o número de mortos Covid terá estado em geral subavaliado, havendo dados mais rigorosos, por exemplo em Itália, num estudo do Istituto Nazionale Previdenza Sociale, intitulado “Analisi della mortalità nel periodo di epidemia da Covid-19”, que apontava para que tenham sido anunciados pelas autoridades durante a epidemia, até 30 de Abril de 2020, apenas metade dos mortos realmente Covid. O mesmo, aliás, sucedia em Espanha, com as estatísticas a colocarem 12 mil novos mortos COVID a 27/5/2020 (Andrino, B., Grasso, D., Llanera, K., 2020, 27 de Mayo).

## Desconfinamento

Com o desconfinamento de 4 e 18 de maio (plano de transição do estado de emergência para estado de calamidade aprovado pelo Governo a 30 de abril, num dia em que, paradoxalmente, Portugal registava um valor altíssimo de novos contágios — 540 novos infetados), ninguém poderia ter dúvidas de que a não haver uma estratégia segura, bem estruturada a todos os níveis, do regresso dos cidadãos ao espaço público e laboral (transportes, circulação de pessoas, protocolos de prevenção, proteção social), as coisas iriam correr mal. E correram. Do “milagre português” passámos rapidamente ao seu contrário, ficando a região de LVT com uma das mais elevadas taxas europeias de novos casos, sendo também desde 9 de maio a região com mais casos a nível nacional.

Iniciado o desconfinamento, eis que regressa o temor do descontrolo. A ministra e o governo teimavam, por exemplo, em descartar um rigoroso controlo sanitário dos passageiros e a realização de testes nos aeroportos, embora, por exemplo, Madeira, Açores, e muitos outros, como Chipre, Grécia, Luxemburgo, países eslavos, nórdicos, etc., colocassem claras restrições à entrada, disponibilizando testes grátis, fazendo testes aleatórios, exigindo teste negativo prévio, rastreando quarentenas, etc. Os efeitos do descontrolo inicial da pandemia estiveram mais à vista no Norte do país, sendo que no Sul esses efeitos acabaram por chegar inesperadamente em Maio/início de Junho com o desconfinamento, vendo-se, por exemplo Espanha não apresentar nessa altura um número tão excessivo de mortes e de novos casos, justamente por manter a emergência e um confinamento mais estrito. Nessa altura, quem seguiu as regras todas, como a Nova Zelândia, ou a Islândia, por exemplo, já estava a salvo.

Portugal passava assim para as listas negras do turismo em vários países europeus. Estratégias de reconfinamento localizado e/ou de controlo e rastreamento no terreno face ao crescimento da pandemia e a um certo descontrolo (Góis, 2020, 24 de Junho) na região de LVT eram de novo referidos por responsáveis de saúde e autarcas (Lopes e Aresta, 2020, 29 de maio; Henriques e Rocha, 2020, 3 de Junho). No início de Junho, seis concelhos da Grande Lisboa apresentavam taxas nacionais de cerca de 80% do total de infetados e uma subida de casos acima de 150% desde fim do estado de emergência. Os próprios aeroportos de Lisboa e Porto, onde desde sempre faltaram medidas restritivas que só vieram a aparecer quase cinco meses depois de começar a pandemia, apareciam agora nas listas de destinos de alto risco da EASA — Agência Europeia para a Segurança da Aviação (Pereira, 2020, 5 de Junho). Em meados de Junho, Portugal era o segundo país da União Europeia, a seguir à Suécia, com o maior número de novos casos no mês, com LVT a ter uma média de 250-300 novos casos por dia, “valores muito altos que não afastam o risco de descontrolo”, segundo Manuel Carmo Gomes. E tal como diversíssimos especialistas de saúde (Inácio, 2020, 18 de Julho), incluindo ainda o Bastonário da Ordem dos Médicos (Maia, 2020, 28 de Junho), ou mesmo Fernando Medina, presidente da CML, e também pneumologistas como António Diniz ou Filipe Froes



colocavam o dedo na ferida: “faltou uma estratégia de saúde pública no desconfinamento” (Freitas, 2020, 28 de Junho).

## Conclusões

Ao contrário de algumas aparências e do que algumas entidades quiseram fazer crer, as autoridades portuguesas reagiram tarde, numa primeira fase negando ostensivamente a chegada do vírus a Portugal, depois desaconselhando a proteção dos cidadãos com máscara, tergiversando no ridículo quando as pessoas procuravam abastecer-se nos supermercados confrontados com a obrigatoriedade do confinamento, falando no recurso às “hortas dos amigos” (Branco e Barbosa, 2020, 10 de Março), continuando depois a negar a perigosidade da doença e sobretudo desprotegendo os portugueses de potenciais infetados, isto é, de cidadãos agentes de contágio vindos do exterior, e, portanto, reagindo de forma displicente, gravosa e não adequada relativamente ao perigo pandémico que ameaçava Portugal tendo certamente essa negligência se projetado em dezenas de milhares de infetados e centenas de mortos, incluindo os alegadamente não-COVID. O confinamento e a emergência permitiram recuperar algum do tempo perdido, mas, logo no início de Maio, num desconfinamento algo desregrado, sobretudo na região de Lisboa, deitou-se de novo quase tudo a perder, e todo o país foi gravemente prejudicado.

Até à decisão do fecho das escolas, pode dizer-se que se verificou um conjunto de graves negligências estratégicas em Portugal. A tradução prática desta atuação displicente, fosse ou não influenciada pela desinformação inicial da China e desta em relação à OMS, e destes em relação ao CEPCD — Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças (Mediavilla, 2020, 27 de Abril; Chaíça, 2020, 19 de Maio), foi por demais evidente a vários níveis, como vimos ao longo do tempo. O confinamento permitiu equilibrar a situação, mas logo no desconfinamento de perdeu o que se tinha ganho.

Apontaremos por fim algumas das falhas que consideramos mais graves identificadas ao longo desta investigação: i) o subestimar dos primeiros alertas sobre o novo coronavírus; ii) a falta de uma comunicação estratégica assertiva e de um gabinete de crise interdisciplinar; iii) a brutal falência da linha SNS24 nas primeiras semanas da epidemia; iv) a falta de testes e de equipamentos de proteção nos hospitais, que mereceria inclusivamente uma carta aberta das ordens ao primeiro ministro logo a 26 de março (Carta Aberta, 26 de março) e suscitaria uma proposta de Inquérito Parlamentar (3/XIV, de 21 de Maio) aos procedimentos de aquisição de equipamentos de proteção individual no âmbito do combate ao COVID-19, que o Parlamento viria a chumbar; v) a não recomendação expressa e continuada nas primeiras semanas — e até praticamente ao final do estado de emergência — por parte das autoridades de saúde da utilização de máscara pelos cidadãos; vi) a falta de controlo sanitário das entradas no país de residentes e viajantes vindos do estrangeiro, em particular de zonas com altas taxas de

contágio; vii) a inexistência de informação aos estrangeiros que chegavam ainda a Portugal nos primeiros meses de 2020; viii) a (in)existência de um sistema de usabilidade avançada e uma plataforma (SINAVE) desajustados às circunstâncias e à necessária celeridade de um processo em estado de emergência/calamidade; ix) o inadequado tratamento de dados (ver nota/artigo) e na criação de plataformas não interoperáveis (SINAVE Lab, SINAVE Med, Trace Covid); x) a falta de controlo rigoroso, nomeadamente dos lares, com casos muito graves ainda em Julho e Agosto, como Torres Vedras, Reguengos, Barreiro, Odivelas, etc. (Neves, S., Baptista, S. C. e Carvalho, H. (2020, 7 de Agosto; Tavares, 2020, 11 de Agosto; xi) a não utilização dos fundos da publicidade do Estado para informar regularmente os portugueses nas TV's, jornais e rádios como proceder perante a pandemia<sup>8</sup>; xii) o caos na gestão dos transportes na grande Lisboa, a falta de planeamento no desconfinamento e no rastreamento dos novos casos (Pereira, 27 de Junho; Pincha, 11 de Julho; Cordeiro, 2020, 17 de Agosto); xiii) o esquecimento de uma espécie de “segunda vaga” sobre os “ignorados e socialmente invisíveis” (Pereira, 2020, 30 de Maio); e finalmente, entre outros aspectos que poderiam ser ainda elencados, xiv) o lançamento absolutamente extemporâneo e ineficaz da *app* de rastreio.

Uma nota final para essa recusa gritante relativamente aos profissionais de saúde da linha da frente, uns infetados, outros em *burnout* (Schreck, 2020, 1 de Junho), outros separados das suas famílias, centenas de médicos e enfermeiros, sem serem sequer testados em contexto de contacto com a doença, sem horas extraordinárias (Barbosa, 2020, 28 de Maio), ou suplemento devido ao exercício das funções de Autoridade de Saúde, sem subsídio de disponibilidade permanente, sem direito ao descanso compensatório, sem qualquer compensação pelo trabalho extraordinário realizado durante a pandemia (Fórum Médico de Saúde Pública, 2020, 25 de Maio), sem quaisquer prémios pela sua dádiva e pelo seu heroísmo no contexto COVID-19 nestes primeiros terríveis meses da pandemia. Direito que, aliás, era reconhecido na AR pela maioria dos partidos, embora sem sucesso, em diferentes propostas e iniciativas: PAN (30/3/2020), complementos remuneratórios (Mendes, 2020, 18 de Maio), compensações financeiras para os profissionais de saúde (PSD), remuneração extraordinária (CDS), ou via majoração de pontos, para permitir uma mais rápida progressão na carreira e mais subsídio de risco (BE — Projeto de Lei 404/XIV).

---

8 Apesar do Estado português ter ao seu dispor, através da Lei n.º 95/2015, a promoção de campanhas ou acções de publicidade institucional através da imprensa, rádio e televisão “quando fundadas razões de interesse público o justificarem” (Art. 4º), a verdade é que os primeiros meses de COVID-19 passaram ao lado deste instrumento estratégico de comunicação, e isto apesar de em Abril o Governo ter anunciado o reforço da publicidade institucional do Estado para um montante de 15 milhões de euros, justamente para apoiar os *media* no âmbito do impacto pandemia de COVID-19 no sector. Refira-se que praticamente a única vez em que houve uma referência mais específica a este assunto, foi por iniciativa do médico Fernando Maltez, em entrevista à TSF a 9/10/2020: “Nesta fase é prematuro dizer que não voltamos ao confinamento”, onde referia: “Temos programas de televisão que ao fim de três, quatro minutos são interrompidos para cinco, seis minutos de publicidade (...) seria um espaço bem ocupado com divulgação e informações relativas a esta pandemia”.

## Da União Europeia à *Slowbalisation*

As respostas portuguesas à COVID-19 não podem ser vistas à margem das da União Europeia no mesmo contexto, que foram um sinal claro da ineficiência do monstro burocrático em contexto de calamidade, tendo estado inclusivamente à beira de uma ruptura política no caso dos apoios “frugais”. Vários foram os protagonistas a assinalá-lo com veemência, sendo que a própria UE foi encontrando algumas oportunidades para ir fazendo múltiplos “mea culpa” à sua resposta tardia ao COVID-19, mas também continuaria a ter atitudes inaceitáveis, como foi o caso das acusações de “desleixo” das populações pela transmissão do vírus por parte da Comissária da Saúde da UE, Stella Kyriakides<sup>9</sup>.

Edgar Morin, colocado perante a questão de a Europa, frente a uma emergência sanitária, ter revelado a sua incapacidade de implementar uma estratégia comum e solidária, considerava que, de facto, cada país estava a gerir a sua própria crise, sem uma verdadeira coordenação no plano europeu: “La pseudo Europa de los banqueros y de los tecnócratas ha masacrado en estas décadas los auténticos ideales europeos, cancelando cada impulso hacia la construcción de una conciencia unitaria.” (Ordine, 2020, 11 de Abril). Também John Gray (2020, 11 de Abril) era claro: “La respuesta de la Unión Europea a la crisis ha revelado sus debilidades esenciales.” O próprio Primeiro Ministro italiano, Giuseppe Conte, disse por diversas vezes que o futuro da União Europeia estava em jogo pela sua resposta coronavírus. E o que Timothy Garton Ash (2020, 16 de Mayo) nos diz é bem mais preocupante. É que para além do potencial de desintegração da União Europeia, que ele corrobora, emerge, entre a população jovem britânica, uma maioria com maior predisposição para soluções políticas autoritárias.

Claro que no extremo oposto, a Oriente, tal como referia Byung-Chul Han (2020, 22 de Março), filósofo de origem sul-coreana, a resposta dos Estados asiáticos como o Japão, Coreia, China, Hong Kong, Taiwan e Singapura ao COVID-19 foi diferente da Europa. Nesses países, havendo uma “mentalidade autoritária, que vem de sua tradição cultural (confucionismo)” verificava-se que, tanto ou mais do que os epidemiologistas, contavam os especialistas em informática e macrodados. Ao contrário da Europa, a Oriente começou por ser, por um lado, o Big Data e a “biopolítica digital” a procurar “salvar vidas” e, por outro, os regimes fechados a “matarem” o mensageiro.

Um dos primeiros efeitos da pandemia a nível global verificou-se na ordem económica. A *Economist* falava no início de 2019 em *slowbalisation* após duas décadas de ouro para a globalização (1990-2010). Um ano depois, em pleno COVID-19, a revista voltava ao tema. Após os colapsos

9 Veja-se em particular o texto “Comissária europeia da Saúde culpa ‘desleixo’ das populações pelo aumento de casos de covid-19. Lusa/Público online. 29 de Julho de 2020. <https://www.publico.pt/2020/07/29/sociedade/noticia/comissaria-europeia-saude-culpa-desleixo-populacoes-aumento-casos-covid19-1926308>

financeiros de início do século e a guerra comercial sino-americana, este seria um “terceiro golpe” fatal para a disrupção do sistema. Para John Gray, tal é mesmo um ponto de inflexão histórico, fazendo emergir um mundo mais fragmentado, possivelmente mais resiliente: “Lo que se está desmoronando a toda velocidad no es solo la hiperglobalización de las últimas décadas, sino el orden mundial implantado tras el final de la II Guerra Mundial. El virus ha roto un equilibrio imaginario y ha acelerado un proceso de desintegración en marcha desde hace años”. E acrescentava: “La tarea que nos espera consiste en construir economías y sociedades más duraderas y humanamente habitables que las expuestas a la anarquía del mercado global” (Gray, 2020, 11 de Abril).

### Parar e Pensar

O capitalismo desregrado da hiperglobalização e a destruição insustentável dos equilíbrios dos ecossistemas conduziu-nos a este ponto, a este dramático antropoceno, a estes primeiros dias do resto de uma vida outra. Como referia Timothy Morton, “a violência que infligimos ao planeta é a causa desta pandemia e outras por vir” (Belanciano, 2020, 14 de Maio). Há, portanto, que ter consciência dos “hiperobjectos” e das excrescências que a barriga do monstro gera, dos novos fascismos: do vírus ao aquecimento do planeta; dos *offshores* à *dark web*; da pós-verdade aos sistemas de créditos sociais, das “fake news” endémicas à biometria “under the skin” (Harari, 2020, March 20). O enunciado, no fundo, é esse, e o caminho demasiado estreito entre o evitar a brutalidade da pandemia ou a indigência. Por outras palavras, e em nome da eficácia, somos os novos condenados. Seguindo ainda Timothy Morton: “Alguém tem de morrer para salvar um sistema em implosão que tem sido uma máquina voraz de extrair valor de formas de vida” (Belanciano, 2020, 14 de Maio).

No contexto da pandemia emergiu também uma linha crítica das estratégias preventivas e dos confinamentos, onde alguns filósofos como Agamben (2020), Henry-Lévy (2020), Di Cesare (2020) ou Žižek (2020), defenderam de certo modo o contrassenso, anatemizando essa “falsidade”, de os cidadãos serem levados a “renunciar ao bem para salvar o bem” (Agamben, 2020: 27), ou de renunciar à liberdade para protegerem essa mesma liberdade. A verdade é que, como se viu no caso português, essa foi a primeira opção dos próprios cidadãos, em total liberdade, antecipando-se à intervenção das autoridades.

Mas como disse António Barreto (2020, 31 de Maio), a pandemia contaminou milhões, matou (e mata) dezenas de milhares e teve os seus “danos colaterais”: “Dos governantes que se exibem e fazem propaganda. Dos directores gerais que se enganam e não reconhecem o erro (...)”. Sim, faltou, no mínimo, essa humildade: pedir desculpa aos portugueses pelo negacionismo, pela permissividade e pelas barbaridades ditas em momentos decisivos da progressão da doença e da epidemia pelas autoridades de saúde e pelos governantes portugueses.

Nesta reflexão final faz todo o sentido a pergunta de Olga Tokarczuk: “Não se terá dado o caso de termos regressado a um ritmo de vida normal? De o vírus não ser o distúrbio da norma,

mas precisamente o contrário — o mundo agitado antes do vírus é que era anormal?” Ou de sermos a espécie mais invasora, de o vírus na Terra ser, afinal, o próprio homem, tal como sugeriu o cineasta japonês Hirokazu Kore-eda. Não quererá, neste contexto, “regressão” dizer reposição de uma certa normalidade, regresso a uma ordem natural das coisas — o que, paradoxalmente, não seria um recuo em si mesmo, mas antes uma progressão. De certo modo, poder-se-á dizer que chegados a este “tempo da anomalia” (Giordano, 2020: 64) e de incerteza (Chadwick, 2020) é mais provável que se perca a confiança nas instituições que nos representam e, finalmente, no próprio processo democrático, tal como Garton Ash referia (2020, 16 de Mayo).

“In this time of crisis, we face two particularly important choices. The first is between totalitarian surveillance and citizen empowerment. The second is between nationalist isolation and global solidarity” (Harari, 2020, March 20). Que fazer então neste limbo, entre COVID e pós-COVID? Pouco mais do que enunciar a pergunta de Tolentino Mendonça: “Triunfará uma visão mais integradora da vida (...) que nos capacite para uma síntese mais equilibrada entre pessoa e comunidade”? (Mendonça, 2020, 18 de Abril). Com esta pandemia há que pensar o regresso de um novo sentido para a cooperação e o “colectivo” (Tomé, 2020, 20 de Abril), ou o “common”, no sentido do repensar o mundo e a solidariedade global.

Este “novo normal” é o da maior incerteza e indeterminação, restando-nos essa sempre disponível arte dos pequenos passos que nos poderá reconduzir a um novo paradigma. Não a um “lifting” do atual modelo de sustentabilidade, mas começando justamente por uma recusa radical do que nos conduziu até aqui. A questão é saber se esta catástrofe ainda tem no seu horizonte de possibilidades a hipótese de repensar as características fundamentais da sociedade em que vivemos, como referiu Žižek (2020). Se há uma vantagem que desta pandemia podemos retirar é exatamente o facto de ela nos fazer, obrigatoriamente, parar para pensar. Para nos repensarmos. Enquanto é tempo e enquanto há Terra.

## Referências

- Agamben, G. (2020). *Reflexões sobre a peste: ensaios em tempos de pandemia*. [Kindle version]. Disponível em Amazon.com
- Almeida, I. (2020, 20 de Maio). Há 83 concelhos com menos de três casos. Óbidos criou uma bolha que protegeu 12 mil habitantes. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Alvarez, L. e Neves, S. (2020, 15 de Fevereiro). Coronavírus: portugueses em quarentena já saíram do hospital. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Analisi della mortalità nel periodo di epidemia da Covid-19 (2020). INPS — Istituto Nazionale Previdenza Sociale. COORDINAMENTO GENERALE STATISTICO ATTUARIALE. 20.05.2020
- Andrino, B., Grasso, D., Llanera, K. (2020, 13 de Mayo). 6.000 muertes sin contabilizar: así evoluciona el exceso de fallecidos en España y cada autonomía. *El País*. Disponível em <https://elpais.com>
- Andrino, B., Grasso, D., Llanera, K. (2020, 27 de Mayo). Aflojan 12.000 nuevas muertes en los registros civiles: el exceso en la crisis del coronavirus se eleva hasta los 43.000 muertos. *El País*. Disponível em <https://elpais.com>
- Appadurai, A. et al. (2017). *L'Âge de la Régression. Pourquoi nous vivons un tournant historique*. Paris: Premier Parallèle.
- Armstrong, C., e Markson, S. (2020, May 18). 116 nations back Australia's push for a COVID-19 inquiry. *Daily Telegraph*. Disponível em <https://www.dailytelegraph.com.au>
- Arreigoso, V. L. (2020, 28 de Fevereiro). Graça Freitas — Diretora-geral da Saúde: 'Prevemos 21 mil casos na semana mais crítica'. *Expresso* — Primeiro Caderno, pp. 8-9.
- Ash, T. G. (2020, 16 de Maio). Da pandemia de covid-19 pode nascer um mundo melhor. Ou muito pior. *Expresso* — Primeiro Caderno, p. 31.
- Barata, C. (2020, 7 de Fevereiro). Coronavírus: China e EUA trocam acusações por causa da exclusão de Taiwan da OMS. *Público*, p. 32.
- Barata, C. e Dantas, M. (2020, 22 de Fevereiro). Duas mortes por coronavírus em Itália e seis dezenas de infecções. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Barbosa, M. (2020, 28 de Maio). Profissionais de saúde “flicaram”. Estão “esgotados” e temem não estar preparados para aumento de casos em Lisboa. *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Barreto, A. (2020, 31 de Maio). O vírus é injusto. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Bastos, J. P. (2020, 23 de Março). Costa diz que não falta nada, mas nos hospitais diz-se que falta o básico. *Expresso*. Disponível em <https://expresso.pt>
- Bedingfield, W. (2020, 18 May). How coronavirus destroys the human body, one organ at a time. *Wired*. Disponível em <https://www.wired.co.uk>
- Belanciano, V. (2020, 14 de Maio). Entrevista — Timothy Morton: Podemos ter mais pandemias, mas também um futuro diferente do que vislumbramos agora. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Bruno, C. e Dinis, R. (2020, 19 de Maio). Países da OMS lançam investigação à atuação da organização na pandemia de Covid-19. *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Cabral, L. P. (2020, 25 de Abril). Anatomia de um zero. *Expresso*, Primeiro Caderno, p. 26.
- Campos, A. (2020, 31 de Janeiro). Portugueses repatriados de Wuhan podem ficar isolados em espaço com ‘conforto e tranquilidade’. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Campos, A. (2020, 1 de Fevereiro). Caso suspeito de coronavírus evidencia problemas de comunicação e atrasos no socorro”. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Campos, A., e Maia, A. (2020, 25 de Fevereiro). DGS activa mais hospitais, mais camas e mais laboratórios. *Público*, p. 2.
- Câncio, F. (2020, 19 de Agosto). Da guerra de fronteiras aos números mal contados. UE precisa de regras. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Cardoso, L. V. (2020, 1 de Maio). Podem as apps da covid-19 ser eficientes, seguras e confiáveis? *Expresso* — Primeiro Caderno, p. 35.
- Carta Aberta ao Primeiro-Ministro (OM, OF e OE). (2020, 26 de Março). Disponível em: <https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2020/03/Carta-Aberta-3-Ordens-Profissionais-Sa%C3%BAde.pdf>
- Chadwick, A. (2020). Toward Richer Understanding the Problem of Indeterminacy in Digital Culture. Conferência de abertura da Doctoral Winter School on Communication Sciences and Digital Media. NOVA FCSH, 7 de Fevereiro.
- Chaiça, I. (2020, 19 de Maio). Autoridades europeias desvalorizaram os primeiros alertas sobre o novo coronavírus. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Conceição, R., Oliveira, S. A., e Martingo, A. (2020, 2 de julho). António Diniz: “Atrasos em Lisboa inviabilizam qualquer tentativa de controlo da situação”. *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Coppins, M. (2020, 11 March). Trump's Dangerously Effective Coronavirus Propaganda. *The Atlantic*. Disponível em <https://www.theatlantic.com>
- Coronavirus: Local leaders in a global crisis (2020, May 26). *Político*. Disponível em <https://www.politico.eu>
- Cordeiro, A. D. (2020, 17 de Agosto). Novos casos em Sintra aumentaram quase tanto como em Lisboa nos últimos 15 dias. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- De Lis, P. F., e Domínguez, N. (2020, 23 de Abril). No teníamos un plan de qué hacer en una pandemia. *El País*. Disponível em <https://elpais.com>
- Di Cesare, D. (2020). *Vírus Soberano? A Asfixia Capitalista*. Lisboa: Edições 70.
- Fórum Médico de Saúde Pública (2020, 25 de Maio). Disponível em [https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2020/05/2020.05.25\\_NI-Fo%C3%81rum-Me%CC%81dico-de-Sau%CC%81de-Pu%CC%81blica.pdf](https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2020/05/2020.05.25_NI-Fo%C3%81rum-Me%CC%81dico-de-Sau%CC%81de-Pu%CC%81blica.pdf)
- Franco, H. (2020, 1 de Maio). Confinamento faz diminuir acidentes e mortes. *Expresso*. Disponível em <https://expresso.pt>
- Freitas, A. (2020, 28 de junho). Consultor da DGS diz que assintomáticos podem transmitir o vírus e ficar com sequelas. *SIC Notícias*. Disponível em <https://sicnoticias.pt>
- Freitas, A. C. (2020, 16 de Agosto). Análise a bases de dados sobre covid-19 detecta valores negativos. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Giordano, P. (2020). *Frente ao Contágio*. Lisboa: Relógio d'Água.

- Giordano, P. (2020, 5 de Maio). Entrevista de Ana Daniela Soares, RTP3 — 360. [Televisão]. RTP — Rádio e Televisão de Portugal.
- Góis, A. (2020, 24 de junho). Covid-19. Situação está “descontrolada” em Lisboa, “desconfinamento poderia ter sido mais lento. *Rádio Renascença*. Disponível em <https://rr.sapo.pt>
- Gomes, H. (2020, 20 de Maio). Ordem dos Enfermeiros não está surpreendida com desvalorização europeia do risco do coronavírus, especialista pede auditoria externa. *Expresso*. Disponível em <https://expresso.pt>
- Gomes, J. F. (2020, 1 de Abril). Médicos dizem que sistema que regista casos de Covid-19 tem muitas falhas. ‘É um pesadelo burocrático’. *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Gomes, M. C. (2020, 3 de Agosto). Covid-19: perspectivas para o Outono. *Público*, pp. 2-4.
- Gray, J. (2020, 11 de Abril). Adiós globalización, empieza un mundo nuevo. O por qué esta crisis es un punto de inflexión en la historia. *El País*. Disponível em <https://elpais.com>
- Güell, O. (2020, 19 de mayo). Los guardianes de la salud europea subestimaron el peligro del virus. Disponível em <https://elpais.com>
- Han, B-C. (2020, 22 de Março). O coronavírus de hoje e o mundo de amanhã. *El País Brasil*. Disponível em <https://brasil.elpais.com>
- Harari, Y. N. (2020, March, 20). The world after coronavirus. *Financial Times*. Disponível em <https://amp.ft.com>
- Has covid-19 killed globalisation? (2020, May 14). *Economist*. Disponível em <https://www.economist.com>
- Henriques, J. G., e Rocha, D. (2020, 3 de Junho). Focos de covid-19 na Grande Lisboa: “Casos a aumentar são resultado da prevenção que não se fez”. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Henry-Lévy, B. (2020). *Este Vírus Que Nos Enlouquece*. Lisboa: Guerra & Paz.
- Inácio, A. M. (2020, 18 de julho). Falhou estratégia de desconfinamento. É preciso revê-la agora. Daqui a seis semanas, será tarde. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Lopes, B., e Aresta, L. (2020, 29 de maio). Covid-19 em Lisboa. É altura de pensar em regredir, diz especialista. *Rádio Renascença*. Disponível em <https://rr.sapo.pt>
- Lopes, M. (2020, 17 de Junho). Jornalistas admitem que orientaram cidadãos para o confinamento. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Maia, A. (2020, 28 de Junho). Profissionais de saúde pedem mais coordenação na resposta à covid em Lisboa. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Mandim, D. (2020, 12 de Março). ‘É preciso agir já’. Faculdades de medicina pedem quarentena como na China. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Marques, M. M. L. (2020, 21 de Maio). Uma *app* que devia ser europeia. *Observador*, Disponível em <https://observador.pt>
- Mediavilla, D. (2020, 27 de Abril). Si hubiésemos introducido medidas duras al principio habríamos prevenido el pico de infecciones. *El País*. Disponível em <https://elpais.com>
- Mendes, T. (2020, 18 de Maio). “É absolutamente inaceitável”, considera Ricardo Mexia. *Tempo Medicina*. Disponível em <http://www.tempomedicina.com>
- Mendonça, J. T. (2020, 18 de Abril). 10 perguntas para o Pós-Covid. *Expresso* — Revista, p. 86.
- Midões, C. (2020, 17 de Abril). Distanciamento social: as pessoas atuaram antes dos seus governos? *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Monteiro, E. (2020, 28 de Fevereiro). Covid-19 ‘é menos perigoso do que vírus da gripe’. *Jornal de Notícias*. Disponível em <https://www.jn.pt>
- Neves, R. (2020, 9 de Abril). Carta aberta de cientistas e médicos arrasa informação prestada pela DGS. *Jornal de Negócios*. Disponível em <https://www.jornaldenegocios.pt>
- Neves, S. (2020, 27 de Fevereiro). Covid-19 já se espalha mais no resto do mundo do que na China. *Público*, p. 2.
- Neves, S., Baptista, S. C. e Carvalho, H. (2020, 7 de Agosto). Ministério Público abre inquérito sobre surto em lar de Reguengos de Monsaraz. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt/>
- Nogueira, P.A., Nobre, M. A., Nicola, P.A., Furtado, C., Carneiro, A. V. (2020). Excess Mortality Estimation During the COVID-19 Pandemic: Preliminary Data from Portugal. *Acta Médica Portuguesa*. Disponível em <https://www.actamedicaportuguesa.com>
- Orange, R. (2020, 24 May). Sweden ‘wrong’ not to shut down, says former state epidemiologist. *The Guardian*. Disponível em <https://www.theguardian.com>
- Ordine, N. (2020, 11 de Abril). Edgar Morin: ‘Vivimos em un mercado planetario que no ha sabido suscitar fraternidad entre los pueblos’. *El País*. Disponível em <https://elpais.com>
- Pamuk, O. (2020, 9 de Maio). O que os grandes romances pandémicos nos ensinam. *Expresso* — Revista, pp. 22-23.
- Peixoto, V. R., Vieira, A., Aguiar, P., Sousa, P., Abrantes, A. (2020). *Timing*, Adesão e Impacto das Medidas de Contenção da COVID-19 em Portugal. *Escola Nacional de Saúde Pública*. Disponível em <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/wp-content/uploads/2020/05/importacao-das-medidas-de-contencao-da-covid-19-em-portugal.pdf>
- Pequenino, K. (2020, 20 de Maio). Google e Apple lançam suporte para aplicações de rastreio de contágio nacionais. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Pereira, A. C., Bernardo, B. S. e Oliveira, H. (2020, 25 de Abril). Por que razão há mais casos no Norte? *Expresso*, Primeiro Caderno, p. 3.
- Pereira, J. P. (2020, 30 de Maio). Os ignorados e os invisíveis. *Público*, p. 16.
- Pereira, M. (2020, 27 de Junho). Reforço de meios tardou duas semanas. *Expresso*, Primeiro Caderno, p. 8.
- Pereira, S. S. (2020, 5 de junho). Aeroportos de Lisboa e Porto na lista dos destinos de alto risco. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Pinheiro, A. S. (2020, 19 de Abril). A covid-19 e a proteção de dados pessoais. *Jornal de Negócios*. Disponível em <https://www.jornaldenegocios.pt>
- Pincha, J. P. (2020, 11 de Julho). Há 700 pessoas com covid-19 em Sintra que a câmara ainda não contactou. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Pinto, N. T. (2020, 16 de Março). Coronavírus: Aeroporto de Lisboa não cumpre recomendações de segurança. *Sábado*. Disponível em <https://www.sabado.pt>
- Prather, K. A. and Wang, C. C. and Schooley, R. T. (2020, 27 May). Reducing transmission of SARS-CoV-2. *Science*. DOI: 10.1126/science.abc6197.

- Raposo, H. (2020, 25 de Abril). Pior do que a morte. *Expresso*, Primeiro Caderno, p. 35.
- Reis, P. B. (2020, 3 de Junho). Covid-19: Suécia admite que deveria ter imposto restrições mais severas. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Relatório Sobre a Publicidade Institucional pelo Estado (2020). ERC. Disponível em <https://www.erc.pt/pt/fs/publicidade-institucional-do-estado>
- Rosa, L. (2020, 18 de Abril). Podemos mesmo ter um Big Brother a vigiar-nos? *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Roseiro, B. (2020, 25 de Abril). Anders Tegnell, o guru do modelo sueco que se sente como Greta Thunberg e fez da pandemia uma tabela de números. *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Sá, P. (2020, 17 de Maio). Basílio Horta. ‘Se não fossem os autarcas o que seria da pandemia?’. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Salvador, S. (2020, 5 de Maio). Nova Zelândia de portas fechadas ao mundo ‘durante muito tempo’. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Schreck, I. (2020, 1 de Junho). Pandemia deixa mais de metade dos profissionais de saúde em exaustão. *Jornal de Notícias*. Disponível em <https://www.jn.pt>
- Serafim, T. S. (2020, 10 de Fevereiro). Novo coronavírus tem risco de importação ‘muito baixo’ em Portugal. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Siza, R. (2020, 14 de Fevereiro). União Europeia reconhece que é preciso vigiar mas não exagerar. *Público*, p. 3.
- Siza, R. (2020, 2 de Março). Risco de contágio na UE sobe para elevado. Comissão rejeita medidas mais gravosas. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt>
- Suanzes, P. R. (2020, 23 Marzo). Timothy Garton Ash: ‘Las democracias responden más despacio que las dictaduras, pero lo hacen mejor’. *El Mundo*. Disponível em <https://www.elmundo.es>
- Tavares, J. M. (2020, 11 de Agosto). Lar de Reguengos de Monsaraz — um filme de terror. *Público*, p. 40.
- Tokarczuk, O. (2020, 25 de Abril). A Janela. *Expresso* — Revista, pp. 20-21.
- Tomé, J. (2020, 20 de Abril). Pandemia pode tornar-se no melhor que podia acontecer à humanidade. *Dinheiro Vivo*. Disponível em <https://www.dinheirovivo.pt>
- Veiga-Fernandes, H. (2020, 14 de Maio). Há muitos assintomáticos e mais casos que os oficiais. *Observador*. Disponível em <https://observador.pt>
- Veiga-Fernandes, H. (2020, 30 de Abril). O vírus não é o inimigo, o inimigo é a proximidade das pessoas. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt>
- Vieira, A., Ricoca, V., Aguiar, P., Abrantes, A. (2020). Excesso de Mortalidade, em Portugal, em Tempos de COVID-19. *Escola Nacional de Saúde Pública*. Disponível em <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/wp-content/uploads/2020/04/excesso-de-mortalidade-em-portugal-em-tempos-de-covid-19-21.04.2020.pdf>
- Villalobos, L. (2020, 24 de Fevereiro). Itália passa a ser o quarto país com mais casos e gera preocupações”. *Público*, p. 2.
- Žižek, S. (2020). *A Pandemia que Abalou o Mundo*. Lisboa: Relógio de Água.