

## PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 31 de maio de 2024

### Ciência e mito da vacina

Por Sarah Myhill, MB, BS

OMNS (31 de maio de 2024) Sou um médico com formação convencional que aprendeu, durante a década de 1970, como as vacinas eram uma proteção vital contra doenças infecciosas e responsáveis pelas reduções maciças de doenças infecciosas. Agora acredito no oposto - as vacinas estão a conduzir muitas doenças aos ocidentais, desde a auto-imunidade e o autismo até à alergia e à artrite. Por quê então? Qual é a história desta reviravolta?

Meu primeiro momento de despertar veio do Dr. Andrew Wakefield no início dos anos 1990. Telefonei-lhe a pedido de um paciente cujo filho desenvolveu autismo algumas semanas após a vacinação MMR. Apesar de ser um gastroenterologista pediátrico ocupado, ele me deu 30 minutos de seu valioso tempo detalhando um mecanismo biologicamente plausível que poderia explicar esse fato clínico. O artigo original do Dr. Wakefield ainda pode ser lido, embora com 'REDIGIDO' em grandes letras vermelhas escritas nele. [\[1\]](#)

Meu segundo despertar veio da Dra. Jayne Donegan. Ela trabalhava como médica de família do NHS e em 2002 apoiou uma mãe solteira que recusou a vacinação de suas duas filhas. O pai se opôs e levou a mãe ao tribunal. Jayne defendeu o caso e venceu! O pai denunciou-a ao GMC, onde as suas opiniões foram dissecadas. Mais uma vez, ela foi exonerada! Ela atuou como sua própria testemunha especializada e a essência de sua defesa foi voltar aos documentos originais do ensaio da vacina e apresentar a ciência original. O que ela mostrou foi que havia pouca ou nenhuma base científica para a vacinação. O declínio das doenças infecciosas pode ser inteiramente atribuído a uma melhor nutrição e à melhoria da higiene, graças aos sistemas de água potável e de esgotos construídos pelos engenheiros vitorianos. [\[2\]](#), [\[3\]](#)

Durante as décadas acima, aprendi que uma boa dieta e nutrição eram tudo o que as crianças precisavam para se protegerem contra doenças febris agudas da infância. Adquirir sarampo, varicela, rubéola, caxumba e outras doenças poderia ser tratado com segurança com vitamina C, zinco, iodo e outros tratamentos eficazes. Este manejo não apenas conferiu imunidade vitalícia, mas também protege contra doenças cardíacas e câncer! Igualmente importante é que as raparigas que cresceriam e se tornariam mães a amamentar poderiam proteger os seus bebês de doenças febris agudas durante os primeiros meses de vida vulneráveis, porque o seu leite materno estava cheio de anticorpos protetores.

Até agora não tinha encontrado nenhum livro que abordasse todas estas questões de uma forma lógica e científica até ler "Tartarugas até ao fundo - ciência das vacinas e mito" [\[4\]](#). Esta deveria ser leitura obrigatória para todos os profissionais de saúde e estudantes da área.

Este livro "Tartarugas" foi escrito anonimamente, inicialmente em hebraico em 2019, por médicos de Israel que não ousam revelar a sua identidade por medo de ataques pessoais e sanções profissionais. Eles explicam a verdade inconveniente de que as vacinas nunca foram devidamente testadas e não são "seguras e eficazes". Até agora este mantra nunca foi desafiado por nenhuma autoridade. O título do livro é explicado pela seguinte história do século XIX:

Uma senhora idosa abordou um famoso cientista logo após ele concluir sua palestra sobre cosmologia e a estrutura do sistema solar.

"Sua linda teoria sobre a Terra ser redonda e girar em torno do Sol é muito interessante, jovem. Infelizmente, também está muito errada. Eu tenho uma teoria melhor", disse a mulher.

"E qual seria essa teoria, senhora?" o cientista respondeu:

"Bem, o que você chama de planeta Terra não é redondo. Na verdade, é uma espécie de grande disco achatado que repousa sobre os ombros de quatro elefantes gigantes."

"E sobre o que esses quatro elefantes ficam?", perguntaram os cientistas.

"Eles ficam nas costas de uma tartaruga gigante", respondeu a senhora idosa . ,

"E em que está aquela tartaruga?", perguntou o cientista com um sorriso curioso.

"Em outra tartaruga maior"

"E em que está a segunda tartaruga?"

"Bem, meu caro" disse a senhora idosa com um sorriso vitorioso. . "São tartarugas até o fim".

Para "mulher idosa", leia Big Pharma. Leia o livro para ver como a ciência das vacinas se baseia em areia movediça.

Então, qual é a base em que a Big Pharma se baseia para afirmar que as vacinas são "seguras e eficazes"? O que a Dra. Jayne Donegan apontou em seu ensaio GMC é que a Big Pharma usou, e continua a usar, grupos de controle que não são grupos de controle! Eles recebem uma vacina semelhante! A vacina "semelhante" é considerada segura porque foi testada contra uma "vacina semelhante" anterior, que foi testada contra uma "vacina semelhante" anterior .....que NUNCA foi testada contra uma injeção de placebo com sal e água. Estas são as tartarugas até o fundo.

Dado que tanto o grupo activo como o grupo de controlo recebem vacinas, os efeitos secundários são semelhantes e por isso a vacina é declarada segura.

O estudo que nunca foi feito cientificamente é aquele que aborda a questão: as crianças vacinadas são mais saudáveis do que as crianças não vacinadas? No entanto, existem alguns estudos observacionais que sugerem que os vacinados são menos saudáveis.

Estudos observacionais vacinados versus não vacinados

<b>Estudar</b>	<b>Poucas vacinas dadas</b>	<b>Muitas vacinas dadas</b>	<b>Notas</b>
2004 Ruppin Academic Center Israel Taxas de autismo em crianças etíopes	Não há nenhum caso de autismo na Etiópia	Crianças etíopes nascidas em Israel tinham taxas de autismo israelenses de 190 casos por milhão	Existem baixas taxas de vacinação para crianças nascidas na Etiópia
Taxas de autismo de Olmsted em 2005 nos Amish [5] , [6]	5 crianças com autismo em uma população de aproximadamente 87.000. Um estudo observacional mostrou 1 em 15.000. "o autismo	A taxa de autismo nos EUA em 2005 foi de 9 por 1.000 [7] . A taxa de autismo em crianças de 8 anos é agora de 1 em 36. [8] A prevalência do autismo está aumentando exponencialmente. O CDC	Os Amish não vacinam crianças por questões de segurança (não por crenças religiosas).

	está virtualmente ausente nos Amish"	recomenda pelo menos 50 doses de vacina para bebês, crianças e adolescentes. [9]	
Taxas de autismo em crianças somalis em Minnesota em 2008 Resultados semelhantes em 2008 na Suécia Taxas de autismo em crianças somalis	Nenhum caso de autismo em crianças nascidas na Somália	Crianças somalis nascidas em Minnesota tiveram taxas de autismo 34 vezes maiores do que as taxas nacionais	Foi sugerido que a deficiência de vitamina D era um fator de risco para o autismo após a vacinação
Vacinas DPT e Poliomielite na Guiné-Bissau: uma experiência natural [10]		<i>Entre os 3 e os 5 meses de idade, as crianças que receberam DTP e OPV precocemente tiveram uma mortalidade 5 vezes superior à das crianças ainda não vacinadas.</i>	Houve uma janela de tempo em que nenhuma vacina foi administrada, e isso foi comparado a uma janela de tempo em que as crianças foram vacinadas

Esses estudos observacionais deveriam ter sido mais investigados. Isso nunca aconteceu. Por que? Siga o dinheiro.

### **A Big Pharma usa truques estatísticos para encobrir dados.**

*“Existem mentiras, mentiras malditas e estatísticas”*

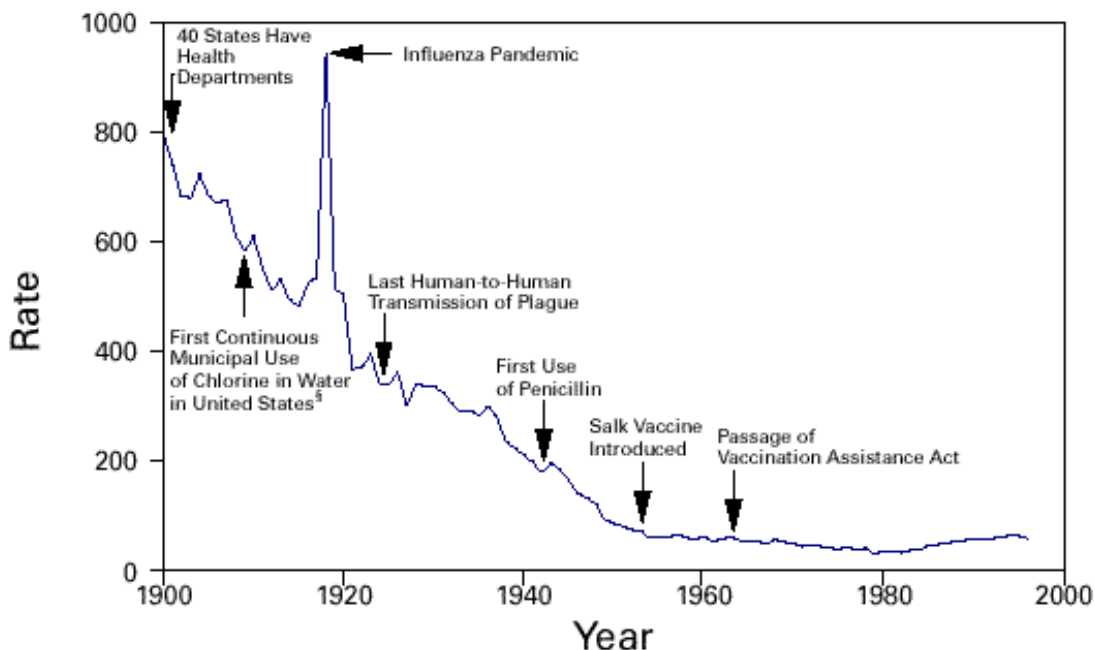
Mark Twain, que atribuiu a citação ao primeiro-ministro britânico Benjamin Disraeli

A Big Pharma usa o desaparecimento de doenças para apoiar a eficácia da vacina. Esquece-se convenientemente que a epidemiologia pode mostrar uma correlação superficial, mas isto NÃO demonstra causalidade.

As taxas de doenças caíram substancialmente antes da introdução das vacinas, graças à água potável, à eliminação de esgotos higiênica e aos alimentos frescos e saudáveis - ver gráfico abaixo.

TB, febre tifoide, escarlatina, disenteria, cólera, coqueluche, sarampo e difteria diminuíram ANTES dos antibióticos e ANTES das vacinas. Rubéola, caxumba, varicela só causam morte em pessoas desnutridas e imunossuprimidas.

FIGURE 1. Crude death rate\* for infectious diseases — United States, 1900–1996†



\*Per 100,000 population per year.

†Adapted from Armstrong GL, Conn LA, Pinner RW. Trends in infectious disease mortality in the United States during the 20th century. *JAMA* 1999;281:61–6.

‡American Water Works Association. Water chlorination principles and practices: AWWA manual M20. Denver, Colorado: American Water Works Association, 1973.

As vacinas significam que trocamos as doenças normais da infância (inofensivas para a criança bem nutrida) por deficiências crônicas para toda a vida.

O fato é que na década de 1960, 1,8% das crianças americanas tinham doenças crônicas como asma, problemas visuais e auditivos e problemas mentais. [11]

Em 2008, este número aumentou para 43%. Uma em cada 7 crianças tinha asma, uma em 11 sofria de TDAH e uma em cada 5 tomava medicamentos prescritos regularmente. [12]

AGORA “Mais de 1 em cada 2 crianças hoje tem uma doença crônica”. Elisa Song, uma autodenominada “pediatra holística”, escreveu. “Nossos filhos estão ficando cada vez mais doentes”. [13]

### **As vacinas NEM sempre proporcionam imunidade coletiva.**

As grandes empresas farmacêuticas querem que acreditemos que, através da vacinação de muitos, é possível quebrar a cadeia de transmissão da infecção e, assim, proteger até mesmo os não vacinados. Não há ciência para basear isso em evidências. Na verdade, o estudo de Warfel de 2014 sobre babuínos sobre tosse convulsa mostra o oposto [14]. A vacinação pode proteger contra a infecção, mas a infecção é transmitida por mais tempo do que os não vacinados. Isso encorajaria a propagação da coqueluche. Isto torna absurdo o conselho da Big Pharma de vacinar todos os membros da família de um novo bebê para protegê-lo de infecções. Esta estratégia de "casulo" aumenta o risco de infecção infantil.

A imunidade de grupo não pode ser aplicada a vacinas que proporcionem proteção contra endotoxinas bacterianas e, portanto, a imunidade de grupo não pode ocorrer com vacinas contra o tétano e a difteria. A propagação da difteria tem sido controlada através do isolamento dos doentes e do tratamento com antibióticos.

A imunidade coletiva é impossível de ser alcançada com a vacina contra a gripe porque o vírus da gripe está em constante evolução e muda a cada ano.

A imunidade de grupo não ocorreu com as vacinas pneumocócicas porque outros serotipos (pelo menos 90) preencheram o nicho ocupado pelos sorotipos da vacina (pelo menos 13). [\[15\]](#) , [\[16\]](#)

Há evidências de que algumas vacinas conferem imunidade coletiva, incluindo rubéola, varicela, Hib, caxumba e sarampo. Das 14 vacinas administradas a crianças nos EUA, apenas um terço pode proporcionar imunidade coletiva. O mito da imunidade coletiva é usado para persuadir os pais a vacinar e justificar a obrigatoriedade da vacina.

Desde que este livro "Tartarugas" foi escrito, sabemos agora que a imunidade de grupo não foi demonstrada com as vacinas contra a covid - elas não previnem a transmissão e destroem a imunidade natural, aumentando assim as taxas de infecção. [\[17\]](#) , [\[18\]](#) , [\[19\]](#) , [\[20\]](#)

### **Os mistérios da poliomielite**

Em relação a esta seção, deve-se consultar o livro para obter uma lista completa de referências.

Esta é a doença que foi usada para aterrorizar o público e que assustou muitos pais e os levou a vacinar as crianças. A narrativa oficial não explica muitos fatos. As epidemias observadas foram de paralisia flácida. Supunha-se que isso se devia à poliomielite, mas uma revisão da literatura médica de 1950 mostrou mais de 200 causas e nomes para paralisia flácida, muitas das quais se seguiram a envenenamento químico, incluindo pulverização de inseticidas em vegetais e frutas, contaminação de água e leite.

Surtos de paralisia flácida aguda (AFP) (chamados de "poliomielite" - mas como o vírus não foi identificado até a década de 1950, o diagnóstico de poliomielite é putativo)	INFECÇÃO? Os problemas com a narrativa oficial	OU ENVENENAMENTO? Explicação provável
A AFP só apareceu no final do século XIX	Inicialmente pensava-se que era devido à falta de saneamento	O uso de produtos químicos tóxicos na agricultura decolou a partir de 1867, quando o cobre-arsênico "Paris Green" foi amplamente utilizado para o controle de pragas - besouro colorado, mariposa cigana etc. Este foi posteriormente substituído por arseniato de chumbo.

		O arsênico era um corante popular usado em têxteis, brinquedos infantis, papel de parede, tapetes, embalagens de doces e muito mais.
		O arsênico era um medicamento popular - as "soluções de Fowler" eram amplamente prescritas para dores de cabeça e febres - em 1891, um estudo com 150 pessoas testadas aleatoriamente mostrou que 30 eram positivas para arsênico!
MAS a paralisia flácida aguda aumentou quando todas as outras doenças infecciosas estavam em rápido declínio	Assim, a narrativa foi alterada para a hipótese da "melhoria da higiene". Isto não tem base científica e não é biologicamente plausível. Dr. Sabin, o inventor de uma vacina contra a poliomielite, rejeitou esta hipótese.	A poliomielite costumava ser diagnosticada com base no quadro clínico de paralisia flácida aguda - ou seja, um membro paralisado. Mas isso não é um diagnóstico, é um quadro clínico! Este quadro clínico tem muitas causas, incluindo produtos químicos tóxicos.
	Todas as outras doenças infecciosas foram reduzidas com a melhoria da higiene. Não foi encontrada associação entre padrões de condições sanitárias e risco de poliomielite	Em 1891, foram descritos 12 casos de envenenamento por arsênico, dos quais 7 apresentavam paralisia flácida aguda. O quadro clínico da paralisia flácida aguda por venenos e pela poliomielite é o mesmo
Em 1893, um ano após a introdução do arseniato de chumbo nos pomares de macieiras, os casos de paralisia flácida aguda dispararam no verão e no outono. O quadro clínico era semelhante ao da poliomielite e por isso foram diagnosticados com tal.	As doenças infecciosas geralmente atingem o pico nos meses de inverno	O arseniato de chumbo foi amplamente utilizado na indústria de frutas e vegetais e é no verão e no outono que são colhidos. É muito mais persistente que o arseniato de cobre
Em 1894, percebeu-se que onde os humanos desenvolviam paralisia flácida aguda, o mesmo acontecia com seus animais domésticos. Isso incluía cavalos, cães, gado, galinhas, porcos e bezerros.	É impossível que um vírus salte de espécie tão rapidamente!	Isso só pode ser explicado por um envenenamento

A epidemia de AFP no Reino Unido em Manchester em 1900....	....não poderia ser explicado por infecção.....	...foi devido à contaminação por arsênico dos grãos de cevada usados na fabricação de cerveja.
O surto de AFP na Suécia em 1903 relatou tantos casos em cães quanto em crianças	Idem	Os animais são tão suscetíveis a venenos quanto os humanos
A epidemia de 1905 na Suécia afetou as áreas rurais e as cidades foram poupadas.	....não poderia ser explicado pela teoria dos germes....	.....poderia ser explicado pelos pesticidas tóxicos usados rotineiramente na agricultura
Em cinco casos a paralisia flácida aguda ocorreu em 6 famílias que viviam num raio de 1,6 km no mesmo dia...	.....idem acima...	....idem acima
A epidemia de Massachusetts de 1908 ocorreu ao longo das rotas de transporte	Isto não poderia ser explicado pelas teorias germinativas de Pasteur e Koch	Alimentos contaminados com resíduos de pesticidas foram transportados ao longo das rotas de transporte e consumidos localmente
Um surto de "poliomielite" em 1909 em Minnesota descreveu 3 potros no mesmo campo com paralisia flácida	Nenhuma explicação infecciosa plausível	Envenenamento químico poderia explicar
O surto de Massachusetts em 1910, de 100 famílias afetadas pela "poliomielite", apresentou doença, paralisia ou morte em 82 de seus animais.	Idem	idem
A epidemia de 1930 de 50.000 casos de paralisia no centro e sul dos EUA....	.....não poderia ser explicado pela infecção...	.....mas foi encontrado devido a um medicamento alcoólico "Jamaica Ginger". O contaminante foi o TOCP (triotocresil fosfato), um pesticida organofosforado. Isso ilustra o fato de que muitos produtos químicos podem causar paralisia flácida.
O arseniato de chumbo foi amplamente utilizado na agricultura até a Segunda Guerra Mundial, quando foi substituído pelo DDT.		O DDT é tão tóxico quanto o chumbo e o arsênico
1946, o Dr. Fred Bishopp declarou "Não se deve permitir que o DDT entre nos alimentos"		Isto foi ignorado pelas agências governamentais e pelo lobby agrícola
1951 O Serviço de Saúde Pública dos EUA declarou: "O DDT é um veneno de ação		As crianças são muito mais suscetíveis ao envenenamento químico do que os adultos

<p><i>retardada... ele se acumula nos tecidos do corpo, especialmente nas mulheres... é excretado no leite de vacas e mães que amamentam, crianças e bebês são muito mais suscetíveis ao envenenamento do que adultos"</i></p>		<p>porque estão em desenvolvimento, são melhores na absorção de toxinas e menos eficientes na desintoxicação.</p>
<p>As epidemias de paralisia flácida aguda limitaram-se aos países industrializados. Em Israel, a paralisia flácida aumentou de 1-2 por 100.000 antes de 1949 para 150 por 100.000 depois, durante a década de 1950</p>	<p>A infecção não pode explicar um aumento tão <i>sustentado</i> de 100 vezes no número de casos. As doenças infecciosas surgem em epidemias a cada poucos anos.</p>	<p>Durante e após a Segunda Guerra Mundial, o arsénico foi substituído pelo DDT. Então a agricultura decolou em Israel com alto uso de DDT</p>
<p>A "poliomielite" na Europa era muito menos comum do que nos EUA</p>		<p>Em França, o arsénico foi proibido em 1846 e a legislação foi reforçada em 1916. Na Alemanha, a Comissão Imperial de Saúde opôs-se à utilização de arseniato de chumbo. No Reino Unido, uma Comissão Real limitou severamente a utilização de arsénico em alimentos e bebidas.</p>
<p>Nos EUA, os controlos sobre o arsénico nunca foram devidamente aplicados</p>		<p>Na Grã-Bretanha, em 1925, foram aplicadas sanções às maçãs americanas. Na Polónia, a venda de maçãs americanas foi proibida. Na Checoslováquia e na Áustria, uma campanha jornalística alertou o público contra o consumo de maçãs americanas</p>
<p>4 surtos de paralisia flácida aguda ocorreram em crianças nos EUA e no Reino Unido que consumiram leite contaminado do mesmo fornecedor</p>		<p>As vacas leiteiras eram rotineiramente tratadas com DDT para controle de moscas na sala de ordenha. O DDT, sendo solúvel em gordura, entra facilmente no leite</p>
<p>O vírus da poliomielite nunca foi isolado antes de 1950, portanto qualquer diagnóstico de paralisia flácida nunca poderia ser atribuído adequadamente a um vírus</p>	<p>Todos os casos de PFA foram diagnosticados como "poliomielite"</p>	<p>Muitos foram na verdade devido a envenenamento</p>



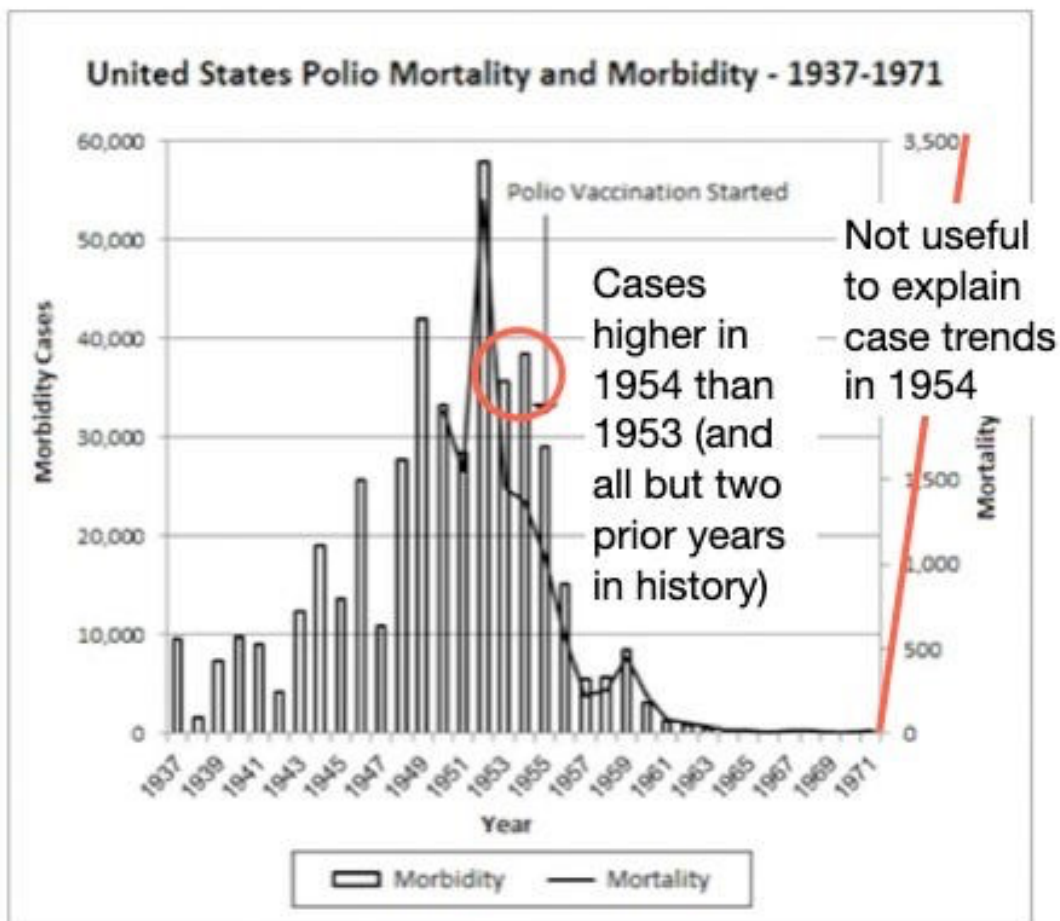
<p>A AFP afetou militares, enquanto a população local não teve casos, por exemplo, tropas dos EUA nas Filipinas, Médio Oriente, China, Marrocos, Índia após a Segunda Guerra Mundial.</p>	<p>Não pode ser explicado pela infecção</p>	<p>O pessoal militar usava DDT para controlar insetos – mosquitos, flebotomíneos, percevejos. Os moradores locais não usavam DDT</p>
<p>A epidemia de “poliomielite” disparou na década de 1940 e manteve-se elevada durante 10 anos no Reino Unido e nos EUA. Em contraste, a Alemanha, a África do Sul, o Japão, a Checoslováquia e os Países Baixos registaram as suas primeiras epidemias. Na França, Bélgica, Israel e União Soviética, nenhuma epidemia ocorreu até a década de 1950</p>	<p>As doenças infecciosas não respeitam as fronteiras dos países!</p>	<p>Isto é facilmente explicado pelo uso do DDT, um novo inseticida sintético. É altamente durável e bioacumulável. Os militares usaram-no para matar piolhos, moscas, pulgas, mosquitos e para controlar a malária. Foi o pesticida preferido de milhões de americanos em casa, no escritório, nas ruas, nos trens, nos ônibus e nas fazendas. O DDT foi encontrado em todos os laticínios e produtos cárneos no mercado do Texas.</p>
<p>AFP era 5 a 10 vezes mais comum em oficiais do que em homens alistados</p>	<p>Idem</p>	<p>Os quartéis e clubes dos oficiais foram pulverizados mais extensivamente para proteger mais os oficiais do que os homens alistados</p>
<p>Foi 120 vezes mais comum em soldados britânicos do que em índios nativos</p>	<p>Idem</p>	<p>Os nativos não usavam DDT</p>
<p>Foi 10 vezes mais comum em soldados britânicos servindo no exterior do que em camaradas em casa</p>	<p>idem</p>	<p>O DDT não era usado em casa, na Grã-Bretanha, onde esses insetos não eram um problema</p>
<p>Pacientes com “poliomielite” não transmitem a doença – ou seja, não é contagiosa</p>	<p>Sem explicação</p>	<p>As intoxicações não são contagiosas!</p>
<p>Biskind publicou uma série de artigos sobre os danos do DDT entre 1949 e 1953. Ele mostrou ligações claras entre o uso do DDT e epidemias de “poliomielite”.</p>	<p>Os danos do DDT foram atribuídos ao “vírus X”, mas este vírus misterioso nunca foi isolado. <i>“a relação entre o DDT e o vírus X foi prontamente negada por funcionários do governo que não forneceram provas para contestar as observações do autor, mas confiaram apenas no prestígio das autoridades governamentais e no grande</i></p>	<p>O DDT afeta animais e humanos com danos nos cornos anteriores da medula espinhal (lesões típicas da poliomielite). <i>“As agências governamentais não apresentaram dados sobre o nível global de exposição da população dos EUA ao DDT e especificamente para grupos suscetíveis, como bebês, crianças e mulheres grávidas”</i></p>

	<i>número de especialistas para reforçar a sua posição</i>	
O DDT foi usado para "proteger" as pessoas da poliomielite, de modo que cidades e vilas foram pulverizadas com DDT a partir de aviões. A "poliomielite" aumentou e apareceu em áreas anteriormente sem casos		
1951 ainda havia muitas incógnitas!	A causa da "poliomielite" ainda era desconhecida. Como foi transmitido às pessoas era desconhecido. Prevenção e tratamento eram desconhecidos	No entanto, a teoria do envenenamento químico explica tudo. É tudo sobre chumbo, arsênico e DDT, e talvez seguido por organoclorados e organofosforados
1951 Sabin observou que muitos membros da mesma família desenvolveram simultaneamente "poliomielite"		Sabin comentou <i>que "o consumo de um alimento ou bebida comum contaminado antes ou depois de chegar à casa é tão plausível e possível quanto qualquer outra [causa]"</i>
Em 1952, os casos de paralisia flácida atingiram o pico de 60.000 casos. Em 1955, os casos caíram para 29.000, a mortalidade foi reduzida para 25% em comparação com 1952.	O número de casos de AFP caiu ANTES da introdução da vacina. Os gráficos israelenses e suecos mostram um quadro semelhante	Veja o gráfico abaixo.
1955, a vacina Salk contra a poliomielite foi introduzida		A introdução da vacina acompanhou a descontinuação progressiva do uso de DDT, chumbo e arsênico
Em 1955, os critérios diagnósticos foram alterados, de modo que apenas aqueles com paralisia por 60 dias eram diagnosticados com "poliomielite". E, a menos que o vírus pudesse ser identificado, o diagnóstico de poliomielite não era dado	O número de casos continuou a cair após a vacina porque as balizas foram movidas. O número de casos caiu na mesma proporção entre os não vacinados e os vacinados	Muitos casos de paralisia flácida aguda não relacionados à poliomielite podem ser explicados por envenenamento químico por arsênico, chumbo, DDT, organofosforados, organoclorados e outras toxinas semelhantes.
Surto de poliomielite em 1955 na base naval dos EUA no Havaí, onde a vacina Salk foi amplamente utilizada. População local não afetada	Nenhuma explicação viral possível. Os vírus não são racistas!	Pode ser explicado por envenenamento químico

1955, o incidente de Cutter: paralisia em crianças vacinadas ocorreu menos de 11 dias após receberem a vacina com paralisia <i>no membro injetado</i>	A vacina Cutter continha o vírus vivo da poliomielite que causava paralisia. A vacina Wyeth também causou vários casos de paralisia	
Estudos de 1957 mostraram que 2 doses da vacina Salk foram apenas 24% eficazes e 50% das crianças não tiveram resposta de anticorpos		As vacinas não protegem contra envenenamento químico
Epidemia de poliomielite em 1958, Michigan	O vírus só pôde ser encontrado em 80% dos casos paralíticos e 30-50% dos casos não paralíticos	Existe mais de uma causa para a "poliomielite". Sabemos que os produtos químicos tóxicos são imunossupressores e tornam as pessoas mais suscetíveis a todas as doenças infecciosas
Epidemia de poliomielite de 1959 em Massachusetts - 75% dos casos de "poliomielite" receberam pelo menos 3 doses da vacina	A vacinação é ineficaz	
1960 - a conscientização pública sobre a toxicidade do DDT reduziu bastante seu uso		1962 O livro "Silent Spring" de Rachel Carson foi publicado detalhando a grave toxicidade do DDT e dos pesticidas.
1960 - descobriu-se que a vacina Salk causa câncer em hamsters. A pesquisadora Bernice Eddy foi orientada a não publicar suas descobertas - mas ela o fez - e foi demitida.	As vacinas Salk e Sabin foram contaminadas por um vírus cancerígeno, nomeadamente o vírus símio 40 de macacos Rhesus. Estima-se que 98 milhões de pessoas nas Américas foram infectadas com este vírus conhecido por causar tumores ósseos e mesotelioma (em combinação com amianto). Isso foi abafado na época e continua calado! Qualquer pessoa vacinada contra a poliomielite entre 1955 e 1964 provavelmente abrigará esse desagradável vírus causador de câncer.	
Os casos de poliomielite em Israel em 1961 aumentaram	Dos 52 casos de paralisia flácida aguda, 46 receberam 2 ou mais doses de vacina. A vacinação é ineficaz	

<p>A vacina Salk foi declarada um fracasso e substituída pela vacina Sabin</p>	<p>Não há dúvida de que a morbidade da poliomielite caiu drasticamente desde o início da década de 1950, mas - a julgar pelas reações das autoridades de saúde à troca pela vacina Sabine - a vacina Salk não foi a principal razão para essa queda.</p>	
<p>Estudos mostram que nenhuma vacina confere imunidade coletiva nem previne a transmissão da poliomielite</p>		
<p>A paralisia flácida aguda começou a diminuir nas décadas de 1960 e 1970, mas o momento para isso era tarde demais para ser explicado pela vacinação</p>	<p>A narrativa muda novamente e a poliomielite é novamente declarada uma doença de falta de saneamento. Absurdo!</p>	<p>O amigo de Pasteur, o fisiologista Claude Bernard, ensinou que o “terreno” do corpo humano era mais importante do que os “patógenos” que o infectam. Estamos cercados e abrigamos microrganismos em nossos corpos. <i>Quando expostos a agentes patogénicos, ficamos doentes se as nossas defesas estiverem enfraquecidas por deficiências ou toxicidades</i> . Ao contrário da teoria dos germes, a teoria do terreno explica por que algumas pessoas ficam doentes e outras, quando expostas aos mesmos patógenos, não. Por isso, diz-se que no seu leito de morte, Pasteur admitiu: <i>“Bernard tinha razão: o patógeno não é nada, o terreno é tudo”</i>.</p>
		<p>O arseniato de chumbo não foi proibido até 1988, altura em que os solos estavam seriamente contaminados após 100 anos de toxicidade, pelo que o envenenamento continua até hoje, com a água dos poços agora poluída com arsénico, especialmente em Vermont, EUA.</p>
<p>Em 1979, notou-se que epidemias de “poliomielite” ocorriam em todas as faixas etárias.</p>	<p>As doenças infecciosas geralmente provocam epidemias em crianças mais novas que ainda não desenvolveram imunidade</p>	<p>Este enigma científico poderia ser explicado por um envenenamento – ninguém está imune a isso!</p>

2000 - casos de paralisia seguiram-se à vacina Sabin, então os países voltaram a usar a vacina Salk fracassada (mas mais segura)



**Figure 10-1: Polio mortality and morbidity in the United States (1937–1971)**

**Poliomielite no Terceiro Mundo**

Novamente, deve-se consultar o livro para obter uma lista completa de referências sobre esta tabela.

Surtos de poliomielite, ou melhor, surtos de paralisia flácida	INFECÇÃO? Os problemas com a narrativa oficial	OU ENVENENAMENTO? Explicação provável
Decolou no Terceiro Mundo na década de 1960	A incidência da poliomielite nos países do terceiro mundo deveria ter uma incidência paralela em outros lugares	A poliomielite, ou melhor, a AFP, acompanhou o uso de produtos químicos tóxicos

		Nesta altura, o DDT era amplamente utilizado pela Organização Mundial de Saúde para controlar a malária. 60% da população dependia da agricultura para sobreviver e utilizava pesticidas mais antigos e mais baratos, como o DDT, compostos à base de chumbo e arsênico. O arroz do Paquistão está agora fortemente contaminado com arsênico
Entre 1988 e 2010, a incidência global de PFA aumentou para cerca de 100.000 casos em 2010, três vezes o nível global de doença paralítica registado em 1988.	As vacinas aumentaram a incidência de PFA em 3 vezes. Algumas crianças receberam 15 doses da vacina num curto espaço de tempo	A incidência da PFA é paralela ao uso de produtos químicos tóxicos

### **Conclusão de "Tartarugas até o fim":**

*"...a ciência pertence ao povo. Pertence à humanidade, não às agências governamentais corruptas e aos gigantes farmacêuticos que conspiram para reescrever os princípios da ciência, a fim de continuar as décadas de encobrimento dos seus crimes contra a humanidade. A magnitude destes crimes é enorme - essas entidades são muito profundas para serem capazes de admitir qualquer delito. Elas farão o que for necessário para proteger a grande fraude da vacina. Para elas, é uma questão de vida ou morte - literalmente. nós."*

### **O texto abaixo é do meu livro "Green Mother" [21]**

Devíamos permitir que as crianças contraíssem doenças naturalmente e, assim, estabelecêssemos uma imunidade natural para toda a vida. A aplicação do Groundhog Acute [22] em caso de qualquer infecção evita complicações graves.

Doenças febris (que produzem febre) em crianças (sarampo, caxumba, rubéola, varicela, coqueluche, escarlatina e outras) são altamente protetoras contra doenças mais tarde na vida. Principalmente o câncer! Lembre-se de que é a febre que protege e os antipiréticos, como aspirina ou paracetamol, previnem a febre adequada.

<b>Qual doença</b>	<b>Protetor contra</b>	<b>Citar</b>	<b>Referência</b>
Qualquer doença infecciosa febril	Todo câncer	<i>...mostraram uma associação significativa entre o DCFI e o risco de desenvolver câncer. O número de FICD diminuiu o risco de cancro,</i>	Hipóteses Médicas Volume 51, Edição 4, Outubro de 1998, Páginas 315-320 [23]

infantil (FICD)		<i>em particular para câncros não mamários</i>	
Idem	Idem	<i>Hipócrates já mencionou que as pessoas que desenvolvem câncer tiveram febre em suas vidas com muito menos frequência do que as pessoas que não tiveram câncer. Nos séculos XIX, XX e XXI, estudos epidemiológicos fiáveis mostraram que as pessoas que passavam por vários episódios de febre numa idade precoce tinham menos probabilidade de desenvolver cancro numa idade avançada.</i>	"Ciência: Aumento de casos de câncer como consequência da eliminação de doenças infecciosas febris" HA Zandvliet B Eng E. vd Wel MA, Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken que faz referência a 54 artigos médicos <a href="#">[24]</a>
Qualquer doença infecciosa infantil febril	meningioma, glioma, melanoma e outros	<i>As exposições a doenças infecciosas febris na infância foram associadas a riscos subsequentemente reduzidos de melanoma, ovário e vários tipos de câncer combinados</i>	Detecção e Prevenção do Câncer Volume 30, Edição 1, 2006, Páginas 83-93 <a href="#">[25]</a>
Caxumba	cancro do ovário	<i>A parotidite por caxumba pode levar à expressão e ao reconhecimento imunológico de uma forma de MUC1 associada ao tumor e criar uma vigilância imunológica eficaz das células de câncer de ovário que expressam essa forma de MUC1.</i>	Câncer causa controle. Agosto de 2010; 21(8): 1193-1201. <a href="#">[26]</a>
		<i>97 mulheres com tumores benignos de ovário apresentaram histórico de parotidite por caxumba com muito mais frequência do que 97 mulheres idosas com câncer de ovário ... valor de p de 0,007</i>	"Estudo epidemiológico de malignidades dos ovários", Câncer, Volume 19 (7) - 1º de julho de 1966 <a href="#">[27]</a>
Catapora	Tumor cerebral (glioma)	<i>uma história positiva de varicela foi associada a um risco 21% menor de glioma</i>	Cancer Medicine volume 5, Edição 6 de junho de 2016 Páginas 1352-1358 <a href="#">[28]</a>
Qualquer doença infecciosa infantil febril	linfoma de Hodgkin	<i>as infecções pelos patógenos mais comuns na infância podem proteger contra o linfoma de Hodgkin (LH) ou, pelo menos, estar correlacionadas com alguma outra exposição precoce, o que pode diminuir o risco de linfoma de Hodgkin (LH) na idade adulta.</i>	Bela pesquisa. Agosto de 2006;30(8):917-22. <a href="#">[29]</a>
Sarampo	Linfoma não-Hodgkin	<i>Além disso, nosso estudo mostra que o sarampo pode proporcionar um efeito protetor contra o linfoma não-Hodgkin (LNH).</i>	idem

Doença febril no início da vida	Linfoma não-Hodgkin	<i>a infecção tardia poderia explicar as tendências crescentes do linfoma não-Hodgkin (NHL), através de um comprometimento dos padrões de linfócitos Th1/Th2.</i>	J Epidemiol Saúde Comunitária. Dezembro de 2000; 54(12): 907-911. <a href="#">[30]</a>
	Asma	<i>O modelo de infecção retardada também foi proposto para explicar o aumento das taxas de prevalência de asma”.</i>	idem
Doença febril no início da vida	Leucemia linfoblástica aguda	<i>a exposição reduzida à infecção nos primeiros meses de vida aumenta o risco de desenvolver leucemia linfoblástica aguda.</i>	BMJ 2005; 330 <a href="#">[31]</a>
Sarampo, caxumba e outras doenças febris	Arteriosclerose: doenças cardiovasculares e acidente vascular cerebral	<i>O sarampo e a caxumba, especialmente no caso de ambas as infecções, foram associados a menores riscos de mortalidade por DCV aterosclerótica. Um maior número de infecções foi associado a um menor risco de mortalidade por doença cardiovascular.</i>	O estudo de coorte colaborativo do Japão <a href="#">[32]</a>
	O câncer de cólon em jovens está aumentando	<i>Embora não haja evidências de que isso possa estar relacionado à vacinação ou à ausência de doenças febris, talvez seja significativo o aumento iniciado na geração nascida na década de 1950, que foi a primeira a participar dos programas de vacinação em massa a partir de 1953. A taxa também aumentou muito para os nascidos por volta de 1990, período em que os calendários de imunização no primeiro mundo se expandiram acentuadamente e as taxas de autismo e alergia dispararam - o autismo está fortemente associado a problemas intestinais.</i>	JNCI: Journal of the National Cancer Institute , Volume 109, Edição 8, agosto de 2017 <a href="#">[33]</a>

O inverso é verdadeiro, conforme ilustrado por "Ciência: Aumento de casos de câncer como consequência da eliminação de doenças infecciosas febris" [\[24\]](#)

*Hipócrates já mencionou que as pessoas que desenvolvem câncer tiveram febre em suas vidas com muito menos frequência do que as pessoas que não tiveram câncer. Nos séculos XIX, XX e XXI, estudos epidemiológicos fiáveis mostraram que as pessoas que passavam por vários*



*episódios de febre numa idade precoce tinham menos probabilidade de desenvolver cancro numa idade avançada.*

*Em 1998, um estudo de caso-controlado confiável descreveu que, com 95% de probabilidade, passar por doenças infantis com febre (Doença Infecciosa Febril da Infância ou FICD) resulta em uma redução entre 5% e 32% de todos os casos de câncer, exceto câncer de mama, com média de 18%.*

*Uma criança necessita de pelo menos 3 episódios de febre para um desenvolvimento saudável do timo e, além da febre, também de uma boa resposta Th1, estimulando a defesa celular e a eficácia matadora dos macrófagos. Parece que o sistema imunológico precisa aprender como reagir. Assim como aprender a andar, é preciso prática.*

A vacinação é, em teoria, uma ótima ideia. Isto não se traduziu na realidade prática. A verdade é que as vacinas causam muito mais danos do que benefícios. As vacinas estão a matar as nossas crianças e a provocar epidemias de doenças crônicas.

*Toda verdade passa por três estágios. Primeiro, é ridicularizado. Em segundo lugar, é violentamente contestada. Terceiro, é aceito como evidente.* - Arthur Schopenhauer, filósofo alemão (1788 - 1860)

### **Como nos proteger de infecções?**

- Lembre-se de Pasteur “o patógeno não é nada, o terreno é tudo”.
- Desfrute dos bons princípios de higiene da vida moderna: água potável, alimentos e eliminação de esgotos.
- Consuma uma dieta paleo-cetogênica orgânica. [34]
- Evite vícios – ou desfrute deles ocasionalmente (açúcar, álcool, fumo, cafeína etc). Os vícios são bons servos, mas maus senhores.
- Tome um pacote básico de suplementos nutricionais: multivitamínico, minerais, óleo de peixe, vitamina D 10.000 UI e vit C 5 gramas por dia (doses mais baixas para crianças) [35]
- Evite todos os produtos químicos.
- Não vacinar (exceto para a vacina única contra o tétano, quando a criança tiver idade suficiente para se machucar)
- Ao primeiro sinal de qualquer infecção aplique Groundhog Acute [22]

Isto reduz bastante a carga infecciosa E permite o desenvolvimento da imunidade natural.

### **Referências**

1. "Hiperplasia ileal-linfóide-nodular, colite inespecífica e transtorno invasivo do desenvolvimento em crianças" Dr. Andrew Wakefield et al, The Lancet, EARLY REPORT | VOLUME 351, EDIÇÃO 9103, P637-641, FEVEREIRO DE 1998, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(97\)11096-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(97)11096-0/fulltext)
2. "GMC inocenta GP acusado de fornecer" ciência lixo "ao tribunal sobre a vacina MMR", Owen Dyer, BMJ. 1º de setembro de 2007; 335(7617): 416-417. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1962832/>
3. Site do Dr. Jayne Donegan, <https://www.jayne-donegan.co.uk>

4. "Tartarugas até o fim - ciência da vacina e mito" Anônimo (Autor), Zoey O'Toole (Editora), Mary Holland JD (Editora, Prefácio), <https://www.amazon.co.uk/Turtles- Vacina completa/dp/9655981045>
5. "The Age of Autism: One in 15,000 Amish", UPI, Science News, junho de 2005, <https://www.upi.com/Science News/2005/06/08/The-Age-of-Autism-One- in-15000- Amish/74721118251747/>
6. Clínica Dr. Heng Wang, (incluindo breve biografia), <https://www.ddclinic.org/our-physicians/>
7. "Prevalência do transtorno do espectro do autismo nos EUA de 2000 a 2020", site Statista, <https://www.statista.com/statistics/676303/autism-rate-among-children-us/>
8. Site do CDC "Novos dados sobre o autismo", <https://www.cdc.gov/autism/data-research/new-addm-data.html>
9. "Cronograma de imunização de crianças e adolescentes por idade", site do CDC, <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html>
10. "A introdução da vacina contra difteria-tétano-coqueluche e vacina oral contra poliomielite entre bebês em uma comunidade urbana africana: um experimento natural", Søren Wengel Mogensen et al, eBioMedicine, Lancet Discovery Science, VOLUME 17, P192-198, MARÇO 2017 , [https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964\(17\)30046-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964(17)30046-4/fulltext)
11. "Tendências em condições crônicas limitantes de atividades entre crianças" [1960-1981], PW Newacheck, et al, Am J Public Health. Fevereiro de 1986; 76(2): 178-184., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1646496/>
12. "Um perfil nacional e estadual dos principais problemas de saúde e qualidade dos cuidados de saúde para crianças dos EUA: principais disparidades de seguros e variações entre estados" Christina D. Bethell PhD, MBA, MPH et al, Academic Pediatrics, Volume 11, Issue 3, Suplemento, maio-junho de 2011, páginas S22-S33, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876285910002500>
13. Podcast da Dra . [.elisa-song-pans-pandas-dx-tratamento/](https://www.youtube.com/watch?v=elisa-song-pans-pandas-dx-tratamento/)
14. "As vacinas acelulares contra coqueluche protegem contra doenças, mas não conseguem prevenir a infecção e a transmissão em um modelo de primata não humano", Jason M Warfel et al, Proc Natl Acad Sci USA, 14 de janeiro de 2014;111(2):787-92, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24277828/>
15. "Ficha informativa sobre doença pneumocócica". Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças, <https://www.ecdc.europa.eu/en/pneumococcal-disease/facts>
16. "Vacina pneumocócica conjugada: o que você precisa saber", Folheto do CDC, PCV13, 15 e 20, <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/pcv.pdf>
17. "Vacina Covid-19 e autoimunidade: Despertando o dragão adormecido." Karolina Akinosoglou et al, Clin Immunol. Maio de 2021; 226: 108721. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8019233/>
18. "Potencial reatividade cruzada antigênica entre SARS-CoV-2 e tecido humano com uma possível ligação com um aumento de doenças autoimunes", Aristo Vojdania,b,\* e Datis Kharrazianb,c et al Clin Immunol. agosto de 2020; 217: 108480. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246018/>
19. "Transmissão comunitária e cinética de carga viral da variante SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) em indivíduos vacinados e não vacinados no Reino Unido: um estudo de coorte prospectivo e longitudinal", Anika Singanayagam, PhD et al, The Lancet, Infectious Diseases, VOLUME 22, ISSUE 2, P183-195, FEVEREIRO 2022, [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)
20. "Carga viral entre grupos vacinados e não vacinados, assintomáticos e sintomáticos quando infectados com a variante Delta do SARS-CoV-2", Charlotte B. Acharya, et al, Open Forum Infectious Diseases, Volume 9, Edição 5, maio de 2022, ofac135, <https://academic.oup.com/ofid/article/9/5/ofac135/6550312>

21. "Mãe Verde", Hammersmith Books, 2022, <https://www.hammersmithbooks.co.uk/product/green-mother/>
22. "Groundhog Acute", site da Dra. Sarah Myhill, [https://www.drmyhill.co.uk/wiki/Groundhog ACUTE -  
\\_put in place at the first sign of any infection](https://www.drmyhill.co.uk/wiki/Groundhog_ACUTE_-_put_in_place_at_the_first_sign_of_any_infection)
23. "Doenças infecciosas febris da infância na história de pacientes com câncer e controle correspondente", HU Albonico et al, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030698779890055X>
24. "Ciência: Aumento de casos de câncer como consequência da eliminação de doenças infecciosas febris" HA Zandvliet B Eng E. vd Wel MA, Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken [https://www.wanttoknow.info/health/cancer link vaccination fever research.pdf](https://www.wanttoknow.info/health/cancer_link_vaccination_fever_research.pdf)
25. "Infecções agudas como meio de prevenção do câncer: efeitos opostos às infecções crônicas?", Stephen A. Hoption Cann PhD et al, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0361090X06000043>
26. "Caxumba e câncer de ovário: interpretação moderna de uma associação histórica", Daniel W. Cramer et al, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2951028/>
27. "Estudo epidemiológico de malignidades dos ovários", Raymond West, Câncer, Volume 19 (7) - 1 de julho de 1966, [https://www.deepdyve.com/lp/wiley/epidemiologic-study-of-malignancies -dos-ovários-4no754aGG7](https://www.deepdyve.com/lp/wiley/epidemiologic-study-of-malignancies-dos-ovários-4no754aGG7)
28. "História de varicela no risco de glioma: um relatório do estudo internacional de caso-controle de glioma (GICC)", E. Susan Amirian, et al, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4924393/>
29. "As doenças infantis afetam o risco de LNH e HL? Um estudo de caso-controle do norte e do sul da Itália", Maurizio Montella et al, [https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145212605004662?via %3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145212605004662?via%3Dihub)
30. "Infecção retardada, tamanho da família e linfomas malignos", P Vineis, et al, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1731607/>
31. "Creche na infância e risco de leucemia linfoblástica aguda na infância: resultados do estudo de caso-controle no Reino Unido", Gilham, estatístico, J Peto, professor de epidemiologia et al, [https://www.bmj.com/content/330 /7503/1294](https://www.bmj.com/content/330/7503/1294)
32. "Associação de sarampo e caxumba com doenças cardiovasculares: estudo da Japan Collaborative Cohort (JACC)", Yasuhiko Kubota et al, atherosclerosis.2015.06.026, [https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150\(15\)01380-5/resumo](https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150(15)01380-5/resumo)
33. "Padrões de incidência de câncer colorretal nos Estados Unidos, 1974-2013", Rebecca L. Siegel et al <https://academic.oup.com/jnci/article/109/8/djw322/3053481>
34. "Dieta paleocetogênica", site da Dra. Sarah Myhill, [https://drmyhill.co.uk/wiki/The Paleo Ketogenic Diet - this is a diet  
which we all should follow](https://drmyhill.co.uk/wiki/The_Paleo_Ketogenic_Diet_-_this_is_a_diet_which_we_all_should_follow)
35. "Suplementos nutricionais", site da Dra. Sarah Myhill, [https://drmyhill.co.uk/wiki/Nutritional Supplements -  
\\_what everybody should be take all the time even if nothing is wrong](https://drmyhill.co.uk/wiki/Nutritional_Supplements_-_what_everybody_should_be_take_all_the_time_even_if_nothing_is_wrong)

## **Medicina Nutricional é Medicina Ortomolecular**

A medicina ortomolecular utiliza terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>