

CONITEC (2021) - MANUAL



POSSIBILIDADE DE ALTERAÇÕES INDESEJADAS FORA DO ALVO

ESTIMULAÇÃO INTENSA DO SISTEMA
IMUNE, ALTA LIBERAÇÃO DE CITOCINAS.

13 Monitoramento do HORIZONTE TECNOLÓGICO | PRODUTOS DE TERAPIA AVANÇADA

mérico, conferindo assim uma especificidade as células do tumor^{18,19}.

SEGURANÇA

Considerando que são produtos de uma terapia nova, ainda não utilizada em longos períodos, há uma grande preocupação com o uso de terapias avançadas que fazem edição gênica em relação à possibilidade de introdução de alterações indesejadas fora do alvo causando mutagênese¹².

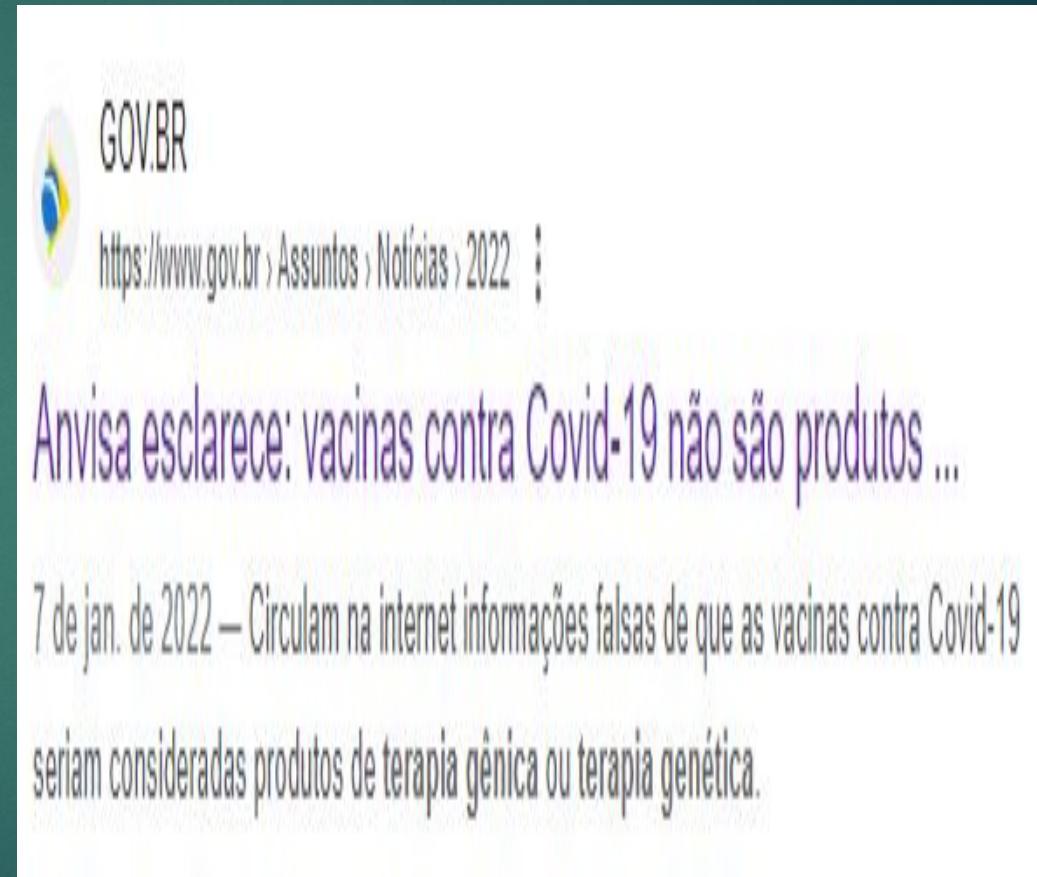
Outro ponto crítico, é a estimulação intensa do sistema imune devido à introdução de terapias celulares que podem ativar uma alta liberação de citocinas^{3,18}. Nesse sentido, alguns

VACINA??? MELHOR DIZENDO SEGUNDO CONITEC = TERAPIA GÊNICA

emparvotec	CHM	adeno-associado	recrutando
Terapia gênica Vacina BNT162 (BNT162b1 e BNT162b2) A	SARS-CoV-2; COVID-19	Estimulador do sistema imune	Vacina de RNA mensageiro que codifica o domínio de ligação ao receptor da proteína spike NCT04368728 Recrutando parti- cipantes Janeiro/2023

PFIZER

54 Monitoramento do HORIZONTE TECNOLÓGICO | PRODUTOS DE TERAPIA AVANÇADA



COMO CONFIAR???????

PUBLICADO EM DEZ /2023

nature

Explore content ▾ About the journal ▾ Publish with us ▾

[nature](#) > [articles](#) > [article](#)

Article | [Open access](#) | Published: 06 December 2023

N¹-methylpseudouridylation of mRNA causes +1 ribosomal frameshifting

Thomas E. Mulroney, Tuija Pöyry, Juan Carlos Yam-Puc, Maria Rust, Robert F. Harvey, Lajos Kalmar, Emily Horner, Lucy Booth, Alexander P. Ferreira, Mark Stoneley, Ritwick Sawarkar, Alexander J. Mentzer, Kathryn S. Lilley, C. Mark Smales, Tobias von der Haar, Lance Turtle, Susanna Dunachie, Paul Klenerman, James E. D. Thaventhiran & Anne E. Willis

Nature 625, 189–194 (2024) | [Cite this article](#)

309k Accesses | 5 Citations | 6988 Altmetric | [Metrics](#)

2022 PFIZER TEM N1METILPSEUDOURIDINA

GOV.BR

<https://www.gov.br/paf/coronavirus/vacinas> PDF

ANVISA

3 de out. de 2022 – O RNA não contém uridina; ao invés de uridina a N1-methylpseudouridina modificada é usada na síntese do RNA. 2.2.1 Processo de Fabricação. O ...

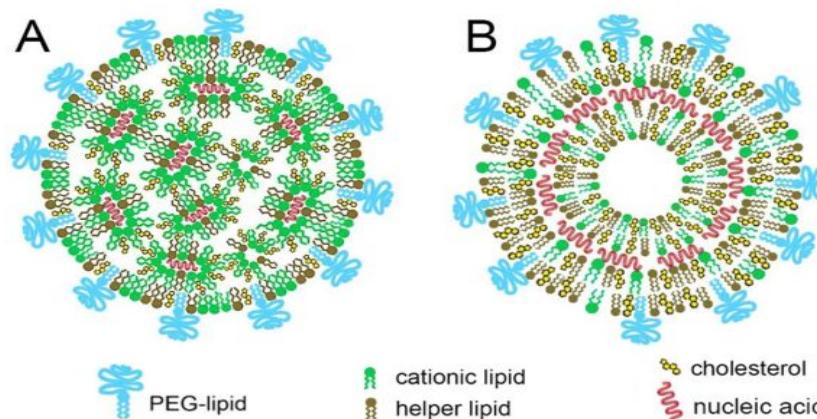
POR ISSO NECESSITA DE ANOS DE PESQUISA E ESTUDOS PARA SE APROVAR UMA NOVA TERAPIA GÊNICA

- A Pfizer entregam às células do corpo fitas de RNA mensageiro (mRNA) - componente ativo - dentro de nanopartículas lipídicas.
- Este estudo demonstra *in vitro* e *in vivo* que a fita artificial de mRNA usadas nas vacinas são suscetíveis a erros de tradução dentro das células (no caso, **frameshifting ribossômicos**), gerando uma significativa parcela de proteínas S incorretas
- As vacinas hoje aprovadas contra a COVID-19 e baseadas em mRNA incorporam uma N1-metilpseudouridina (1-methylΨ) nas sequências responsáveis pela síntese da proteína S - ou seja, basicamente substituem uma uridina por uma pseudouridina na sequência do mRNA

PEG (NECESSÁRIO PORÉM ALTAMENTE INFLAMATÓRIO E ANAFILÁTICO)

PEG modification is a widely used strategy in drug delivery

From COVID vaccines to therapeutics



PEG: polyethylene glycol invented to conjugate protein drugs

The benefits of PEGylation:

- Reduce ER clearance of drugs
- Prolong drug circulation time
- Improve pharmacokinetics
- Enhance drug efficacy

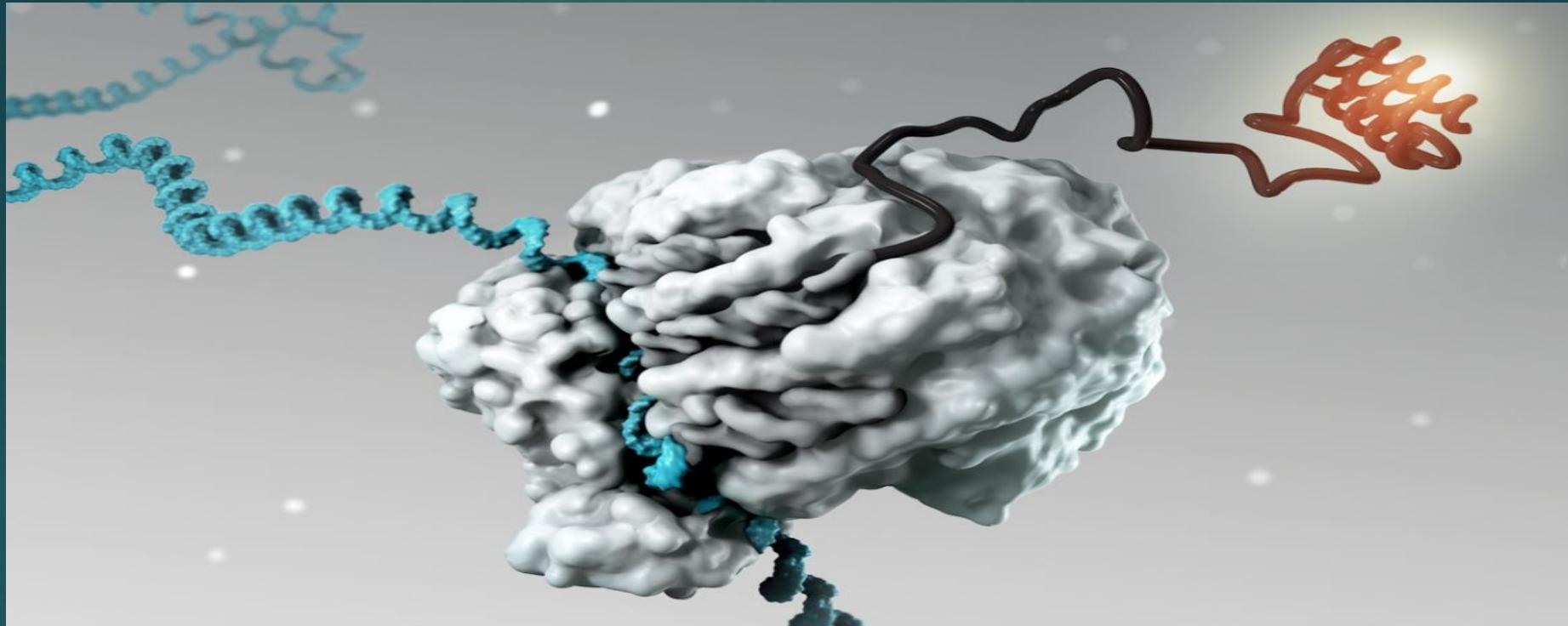


ILUSTRAÇÃO DE UM RNA MENSAGEIRO (mRNA, EM AZUL) SENDO LIDO POR UM RIBOSSOMO (ORGANELA CELULAR DE SÍNTESE PROTEÍCA) DURANTE A SÍNTESE DE UMA NOVA PROTEÍNA (VERMELHO)

COMPOSTOS DA PFIZER

- 1) ALC 0315 (di-hexildecanoato de di-hexilaminobutanol)
- 2) ALC 0159 (ditetradecilmetoxypolietilenoglicolacetamida)
- 3) Trometamina (tris-hidroximetilaminometano) ou THAM ou Trometramol

ALC-0351 (RECONHECIDO POTENCIAL CARCINOGÊNICO)

ALC-0159 (DEVERIA SER USADO SOMENTE PARA PESQUISA)

TROMETAMINA OU TROMETRAMOL (TENTAR ATENUAR OU RETARDAR EFEITO CARDÍACO ADVERSO COMO MIOCARDITE E PERICARDITE JÁ ESPERADO E INCLUSIVE DECLARADO NA PROPRIA BULA DO PRODUTO

23 MODIFICAÇÕES NO BULÁRIO DA BULA DA PFIZER

- No que se refere à inclusão posterior da substância (b) Trometamina na fórmula original da Comirnaty, tal modificação foi atualizada no site da Anvisa no dia 22/12/2021, um dia após a aprovação da vacina para crianças entre 5 a 11 ano em 21/12/2022. Foi a vigésima primeira alteração na bula do produto da Pfizer desde o dia 5/3/2021, em um total de 23 modificações no bulário durante o ano de 2021 e início de 2022, segundo pode ser confirmado no site da ANVISA (ref4) – embora só as últimas versões da bula estejam atualmente disponíveis para conferência.

INCOMPATIBILIDADE DA FORMÚLA DA PFIZER

- TEMPERATURA DE ESTOCAGEM DOS ALCs (ABAIXO DE -20° C)
- TEMPERATURA DE ESTOCAGEM DE TROMETAMINA(20 A 25 °c)
- TAL DISPARIDADE , LEVA A IMCOMPATIBILIDADE DE ESTOCAGEM CONJUNTA EM UM MESMO RECIPIENTE E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS BIOLÓGICOS QUE AINDA NÃO FORAM ESTUDADOS

CHOQUE ANAFILÁTICO , INCLUSIVE ESTÁ NA BULA DA PFIZER

- NANOPARTÍCULAS LIPÍDICAS E REAÇÕES ADVERSAS CORRELACIONADAS Em revisão de literatura de efeitos adversos causados por formulações de nanopartículas lipídicas, Moghimi SM 10 e colaboradores sugerem que nanopartículas lipídicas desencadeiam choque anafilático por ativação do sistema complemento, uma sequência de moléculas que abrem poros nas células matando-as. O desencadeamento de choque anafilático nos recipientes da solução Pfizer TG já está documentado, – inclusive na bula, com frequência de eventos desconhecida pelo fabricante diante da ausência de dados –, e as notificações continuam a serem adicionadas no VAERS (Vaccine Adverse

TRABALHO DE FEV 2021

➤ JAMA. 2021 Feb 23;325(8):780-781. doi: 10.1001/jama.2021.0600.

Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine

Tom Shimabukuro¹, Narayan Nair²

Affiliations + expand

PMID: 33475702 DOI: 10.1001/jama.2021.0600

TRABALHO AGOSTO 2021

➤ JAMA Netw Open. 2021 Aug 2;4(8):e2122255. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.22255.

Prevalence of Allergic Reactions After Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccination Among Adults With High Allergy Risk

Ronen Shavit¹, Ramit Maoz-Segal¹, Mona Iancovici-Kidon^{1 2}, Irena Offengenden¹, Soad Haj Yahia^{1 2}, Diti Machnes Maayan^{1 3}, Yulia Lifshitz-Turitsky^{1 2}, Stanley Niznik¹, Shirly Frizinsky¹, Michal Deutch¹, Eti Elbaz¹, Hosney Genaim¹, Galia Rahav^{2 3}, Itzhak Levy^{2 3}, Anna Belkin^{2 3}, Gili Regev-Yochay^{2 4}, Arnon Afek^{2 5}, Nancy Agmon-Levin^{1 2}

Affiliations + expand

PMID: 34463744 PMCID: PMC8408666 DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.22255

ALTO POTENCIAL INFLÁMATORIO ESTUDO DE DEZ /2021

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

PubMed.gov

Advanced

Save Email

➤ iScience. 2021 Dec 17;24(12):103479. doi: 10.1016/j.isci.2021.103479. Epub 2021 Nov 20.

The mRNA-LNP platform's lipid nanoparticle component used in preclinical vaccine studies is highly inflammatory

Sonia Ndeupen¹, Zhen Qin¹, Sonya Jacobsen¹, Aurélie Bouteau¹, Henri Estanbouli¹, Botond Z Igýártó¹

Affiliations + expand

PLoS ONE 16(12): e0264730. doi:10.1371/journal.pone.0264730

FARMACOVIGILÂNCIA ??? QUEM VAI COBRAR O QUE ESTA ESCRITO ONDE ESTÁ???????

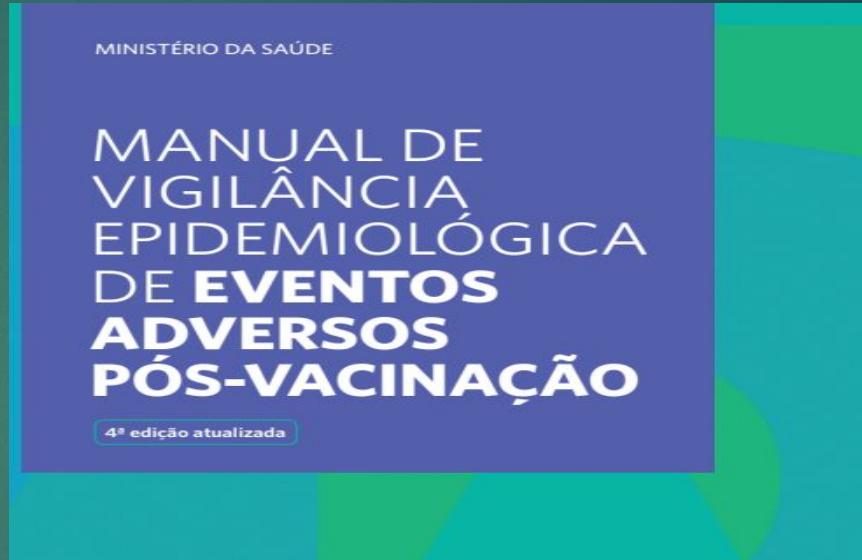
CENTRO NACIONAL DE MONITORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS (CNMM) PORTARIA Nº 696

Portanto, o SNVS é um instrumento privilegiado de que o SUS dispõe para realizar seu objetivo de prevenção e promoção da saúde. O Sistema engloba unidades nos três níveis de governo – federal, estadual e municipal – com responsabilidades compartilhadas. No nível federal, estão a Anvisa e o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS/Fiocruz); no nível estadual, o órgão de vigilância sanitária e o Laboratório Central (Lacen) de cada uma das 27 unidades da Federação; e, no nível municipal, os Centros de Vigilância Sanitária (Visa) dos 5.570 municípios brasileiros, muitos dos quais ainda se encontram em fase de organização.

Participam indiretamente do Sistema os Conselhos de Saúde e os Conselhos de Secretários de Saúde. Além disso, interagem e cooperam com o Sistema órgãos e instituições, governamentais ou não, de diversas áreas.

Em 2001, a Portaria n.º 696, de 7 maio de 2011, instituiu o Centro Nacional de Monitorização de Medicamentos (CNMM), sediado na Gerência de Farmacovigilância (Gfarm). O CNMM tem por função representar o Brasil no Programa Internacional de Monitorização de Medicamentos da Organização Mundial da Saúde (OMS), sediado no Uppsala Monitoring Centre (UMC – Uppsala/Suécia), e tem como missão montar o fluxo nacional de notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos. Seu objetivo maior, assim como o do Programa Internacional de Monitorização, é **identificar, precocemente, uma nova reação adversa ou aumentar o conhecimento sobre uma reação adversa pouco descrita que tenha uma possível relação de causalidade com os medicamentos comercializados**.

A Portaria n.º 1.660, de 22 de julho de 2009, instituiu o Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (Vigipos), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, como parte integrante do SUS. No seu artigo 1º, a Portaria institui o monitoramento, a análise e a investigação dos eventos adversos e queixas técnicas relacionadas aos serviços e aos produtos sob vigilância sanitária na fase de pós-comercialização/pós-uso e, no artigo 8º, estabelece que os órgãos de vigilância epidemiológica e sanitária, nas três esferas de gestão do SUS, deverão desenvolver ações conjuntas que visem à promoção e à proteção da saúde da população quando houver ocorrência de eventos de relevância epidemiológica relacionados com os produtos sob vigilância sanitária.



IDENTIFICAR , PRECOCEMENTE , UMA NOVA REAÇÃO ADVERSA OU AUMENTAR O CONHECIMENTO SOBRE UMA REAÇÃO ADVERSA POUCO DESCRITA.....

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTRARIA Nº 696, DE 7 DE MAIO DE 2001

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e considerando:

O disposto nos artigos 79, da Lei n.º 6.360/76, e 139, do Decreto n.º 79.094/77, o qual descreve que todos os informes sobre acidentes ou reações nocivas causadas por medicamentos serão transmitidos à autoridade sanitária competente;

Os dispositivos da Portaria Ministerial n.º 577/78, visando providências necessárias à viabilização de um sistema nacional de vigilância farmacovigilância, que terá por finalidade notificação, registro e avaliação das reações adversas dos medicamentos registrados pelo Ministério da Saúde, e

A necessidade de implementar a Política Nacional de Medicamentos definida pela Portaria 3.916/98 em seu item n.º 4.3.4, das Prioridades, quanto ao desenvolvimento das ações de farmacovigilância, visando assegurar o uso racional de medicamentos, resolve:

Art. 1º Instituir o Centro Nacional de Monitorização de Medicamentos (CNMM) sediado na Unidade de Farmacovigilância da ANVISA.

Art. 2º É função do Centro Nacional de Monitorização de Medicamentos representar o Brasil no Programa Internacional de Monitorização de Medicamentos da Organização Mundial da Saúde, sediado no "the Uppsala Monitoring Centre", Uppsala, Suécia.

Art. 3º O Centro Nacional de Monitorização de Medicamentos tem como missão montar o fluxo nacional de notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos. Tem como objetivo maior o mesmo do Programa Internacional de Monitoramento: identificar, precocemente, uma nova reação adversa ou aumentar o conhecimento de uma reação adversa pouco descrita que tenha uma possível relação de causalidade com os medicamentos comercializados.

Art. 4º O CNMM terá entre suas atribuições:

- 1 - descentralizar a coleta e análise (revisar, validar e codificar causalidade, gravidade, medicamento e tipo de evento adverso) das notificações recebidas capacitando e dando suporte às Vigilâncias Estaduais para tal fim;
- 2 - coletar e analisar notificações de Estados que ainda não tenham infra-estrutura para a etapa análise;
- 3 - controle de qualidade das atividades descentralizadas e treinamento contínuo dos responsáveis pela coleta e análise nos

PROCESSO LEVA 8 ANOS OU MAIS ETAPAS PRÉ CLÍNICAS E CLÍNICA (FASES I,II,III, IV)

2.3.2.1 Desenvolvimento de vacinas

O desenvolvimento de uma nova vacina mais eficaz e menos reatogênica é extremamente laborioso, objetivando o maior grau possível de proteção (eficácia) com o menor número possível de eventos adversos (inocuidade). Esse processo costuma levar oito anos ou mais, e tradicionalmente é composto pelas etapas não clínica (*in vitro* e/ou em animais) e clínica (dividida em três fases - I, II e III - realizadas anteriormente à obtenção do registro).

A etapa não clínica é fundamental para embasar o início dos testes em seres humanos (etapa clínica). Essa etapa inclui todos os testes *in vivo* (em animais) e *in vitro* realizados antes e durante o desenvolvimento clínico de vacinas. Em geral, englobam a caracterização do produto, prova de conceito ou estudos de imunogenicidade e testes de segurança em animais.

A etapa clínica tem como objetivo principal fundamentar o registro da vacina por meio de informações de segurança e eficácia obtidas em seres humanos. De acordo com a OMS, as principais pretensões desses ensaios clínicos conduzidos previamente ao registro seriam: descrever a interação entre a vacina e a imunidade nos indivíduos; identificar esquemas posológicos seguros e eficazes; estimar a eficácia da vacina por meio de mensuração direta e/ou do fornecimento de evidências com base nas respostas imunes; descrever o perfil de segurança; e, ainda, avaliar a coadministração com outras vacinas, quando aplicável.

ESTUDO DA PRÓPRIA PFIZER (MAIO/ 21)

The screenshot shows the header of the NEJM website with the journal's logo and navigation links for podcasts, editorial, perspective, and review articles. The main article title is 'Safety, Immunogenicity, and Efficacy of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Adolescents' by Robert W. French, Jr., M.D., et al. The article is marked as an 'ORIGINAL ARTICLE' and was published on May 27, 2021.

The screenshot shows a news article from the TGA titled 'TGA releases updated COVID booster safety data'. It states that swollen lymph nodes have been the most commonly reported adverse effect to emerge from Australia's booster program. The image shows vials of Pfizer and Moderna COVID-19 vaccines.

VOCÊS ACHAM NORMAL????
EFEITOS COLATERAIS
79 A 86% DOR NO LOCAL
60 A 66% FADIGA
55 A 65% DOR DE CABEÇA
20 % FEBRE

The screenshot shows a study abstract from NEJM. The abstract discusses the safety, immunogenicity, and efficacy of the BNT162b2 COVID-19 vaccine in adolescents. It states that overall, 2260 adolescents received injections, with 1131 receiving the vaccine and 1129 receiving placebo. The vaccine had a favorable safety profile with mainly transient mild-to-moderate reactogenicity (predominantly injection-site pain [79-86%], fatigue [60-66%], and headache [55-65%]). There were no vaccine-related serious adverse events and few overall severe adverse events. The geometric mean ratio for the primary antibody response was 1:160.25.

9% VÃO TER PARAESTESIA E
HIPOESTESIA E 5% GANGLIOS
LINFATICOS AUMENTADOS ,
ALEM DE PEQUENA
PORCENTAGEM DE ERITEMA
MULTIFORME E MIOCARDITE E
PERICARDITE

FARMACOVIGILÂNCIA NO BRASIL (CAIXA PRETA)

- SISTEMA DE REPORTAGEM DE EFEITOS ADVERSOS NÃO DIVULGADO, DE DIFÍCIL ACESSO , MESMO ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE
- NÃO EXISTE UM SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO UNIFICADO E OS DADOS NÃO SÃO ACESSÍVEIS AO PÚBLICO
- O VIGIMED (SISTEMA SECUNDÁRIO) JÁ CONSTA COM UM NÚMERO CONSIDERÁVEL DE NOTIFICAÇÕES 30.276 , SENDO 1772 ÓBITOS(DADOS ATÉ MARÇO /2023
- O SUS-NOTIFICA E EM SÃO PAULO (VACIVIDA) MANTÉM SEUS DADOS INACESSÍVEIS AO PÚBLICO (UM VERDADEIRO ABSURDO)



The BMJ
jblock@bmj.com
Cite this as: BMJ 2023;383:p2582
<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.p2582>
Published: 10 November 2023

BMJ INVESTIGATION

Is the US's Vaccine Adverse Event Reporting System broken?

A BMJ investigation has raised concerns that the VAERS system isn't operating as intended and that signals are being missed. **Jennifer Block** reports

Jennifer Block is an independent journalist

auditoria,

que foi conduzida por voluntários dentro e fora do
organização,

22% nunca receberam um ID VAERS permanente número e
12% desapareceram totalmente do sistema –
em outras palavras, um em cada três dos relatórios que
procuraram

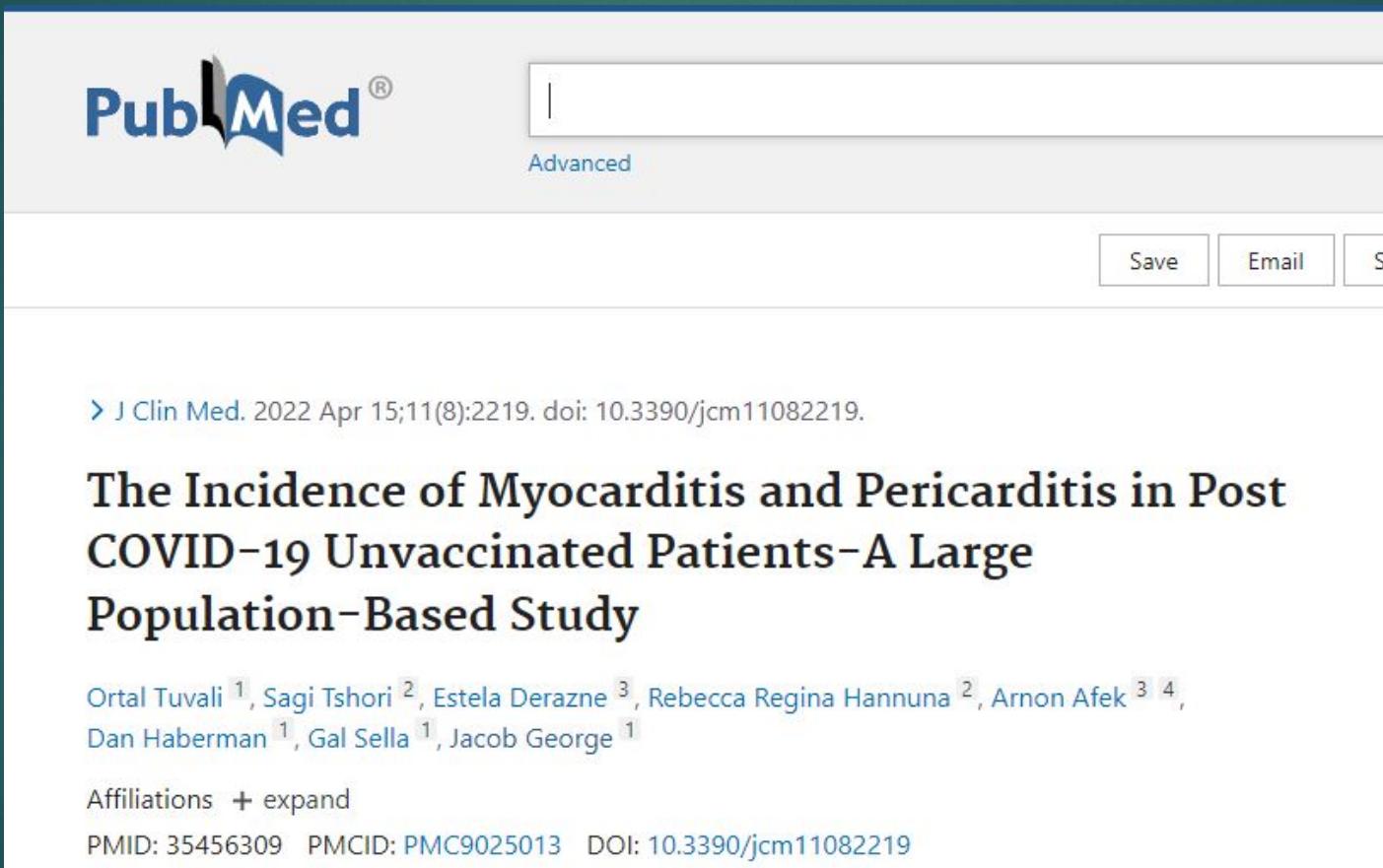
não apareceu em o banco de dados publicamente

RESUMO: 1/3 DOS RELATOS NÃO APARECE NO BANCO DE DADOS PUBLICÁVEIS
pesquisável.

NA AUSTRÁLIA TAMBÉM E EM TODOS OS PAÍSES
SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO FALHOS

BMJ: first published at

COVID E MIOCARDITE



The image is a screenshot of a PubMed search results page. At the top left is the PubMed logo. To its right is a search bar with the word "Advanced" below it. At the bottom right of the search bar are three buttons: "Save", "Email", and "Se". Below the search bar, a study abstract is listed. The abstract begins with a right-pointing arrow and the text "J Clin Med. 2022 Apr 15;11(8):2219. doi: 10.3390/jcm11082219." The title of the study is "The Incidence of Myocarditis and Pericarditis in Post COVID-19 Unvaccinated Patients-A Large Population-Based Study". Below the title, the authors' names are listed: "Ortal Tuvali ¹, Sagi Tshori ², Estela Derazne ³, Rebecca Regina Hannuna ², Arnon Afek ^{3 4}, Dan Haberman ¹, Gal Sella ¹, Jacob George ¹". Below the authors, there is a link to "Affiliations + expand". At the bottom of the abstract, the PMID, PMCID, and DOI are provided: "PMID: 35456309 PMCID: PMC9025013 DOI: 10.3390/jcm11082219".

Retrospective cohort study of 196,992 adults after COVID-19 infection in Clalit Health Services members in Israel between March 2020 and January 2021

patients had myocarditis (0.0046%) and 52 had pericarditis (0.0088%). Age (adjusted hazard ratio [aHR] 0.96, 95% confidence interval [CI]; 0.93 to 1.00) and male sex (aHR 4.42; 95% CI, 1.64 to 11.96) were associated with myocarditis. Male sex (aHR 1.93; 95% CI 1.09 to 3.41) and peripheral vascular disease (aHR 4.20; 95% CI 1.50 to 11.72) were associated with pericarditis. Post COVID-19 infection was not associated with either myocarditis (aHR 1.08; 95% CI 0.45 to 2.56) or pericarditis (aHR 0.53; 95% CI 0.25 to 1.13). We did not observe an increased incidence of either pericarditis nor myocarditis in adult patients recovering from COVID-19 infection.

Keywords: COVID-19; myocarditis; pericarditis.



LEVANTAMENTO AMBULATORIAL

REALIDADE PURA

Consideramos valores alterados:

- FIBRINOGENIO: Acima de 393 mg/dL
- TROPONINA T ULTRASSENSÍVEL – Maior que 14 pg/mL (0,014)
- BNP – Maior ou igual a 100 pg/mL
- DÍMERO – D – Maior ou igual a 500 ng/mL

Período: 01/01/2021 a 31/10/2023

Exames	Número Absoluto	Exames alterados
DÍMERO - D	6.582	1.806
FIBRINOGENIO	5.916	859
BNP	3.627	269
TROPONINA T	4.185	585

DIMERO 27,4%
FIBRINOGENIO 14%

TROPONINA 11,9%
BNP 7,4%

FAGIDA IMUNOLOGICA, LEVANDO A INFECÇÕES DE DIFÍCIL CONTROLE E CANCER TURBO

NEWS CAREERS COMMENTARY JOURNALS ▾

Science

Science Immunology

Current Issue First release papers Archive About ▾

HOME > SCIENCE IMMUNOLOGY > VOL. 8, NO. 79 > CLASS SWITCH TOWARD NONINFLAMMATORY, SPIKE-SPECIFIC IgG4 ANTIBODIES AFTER REPEATED SARS-CoV-2 mRNA VACCINATION

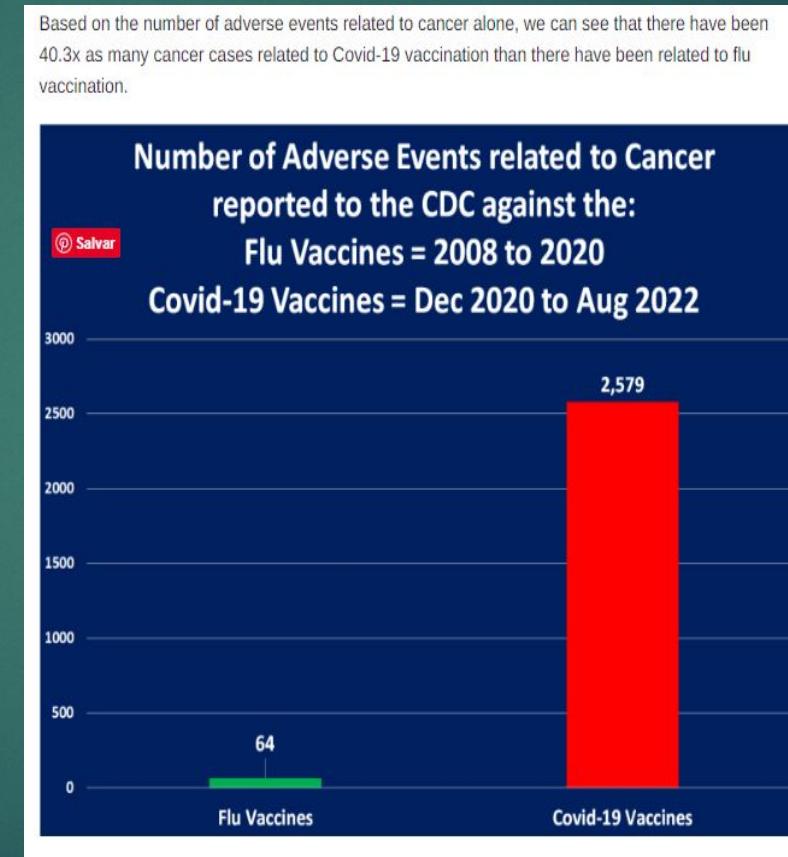
RESEARCH ARTICLE | CORONAVIRUS

f v in t w

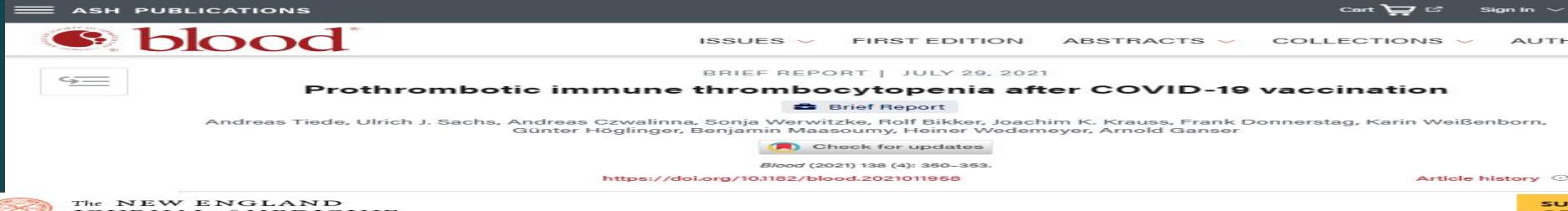
Class switch toward noninflammatory, spike-specific IgG4 antibodies after repeated SARS-CoV-2 mRNA vaccination

PASCAL IRRGANG, JULIANE GERLING, KATHARINA KOCHER, DENNIS LAPUENTE, PHILIPP STEININGER, KATHARINA HABENICHT, MONIKA WYTOPIL, STEPHANIE BEILEKE, SIMON SCHÄFER, [...] AND MATTHIAS TENBUSCH +13 authors Authors Info & Affiliations

SCIENCE IMMUNOLOGY • 22 Dec 2022 • Vol 8, Issue 79 • DOI:10.1126/scimmunol.ade2798



Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: VÁRIOS ARTIGOS



BRIEF REPORT | JULY 29, 2021
Prothrombotic immune thrombocytopenia after COVID-19 vaccination
Brief Report

Andreas Tiede, Ulrich J. Sachs, Andreas Czwalinna, Sonja Werwitzke, Rolf Bikker, Joachim K. Krauss, Frank Donnerstag, Karin Weißenborn, Günter Höglinder, Benjamin Maasoumy, Heiner Wedemeyer, Arnold Ganser

Check for updates
Blood (2021) 138 (4): 350–353.
<https://doi.org/10.1182/blood.2021011956>

Article history

ORIGINAL ARTICLE First-Line Selpercatinib or Chemotherapy and Embolizumab in RET Fusion-Positive...

NEJM GROUP PODCASTS DISCOVER NOW

CASE RECORDS OF THE MGH Case 35-2023: A 38-Year-Old Woman with Waxing and Waning Pulmonary Nodules

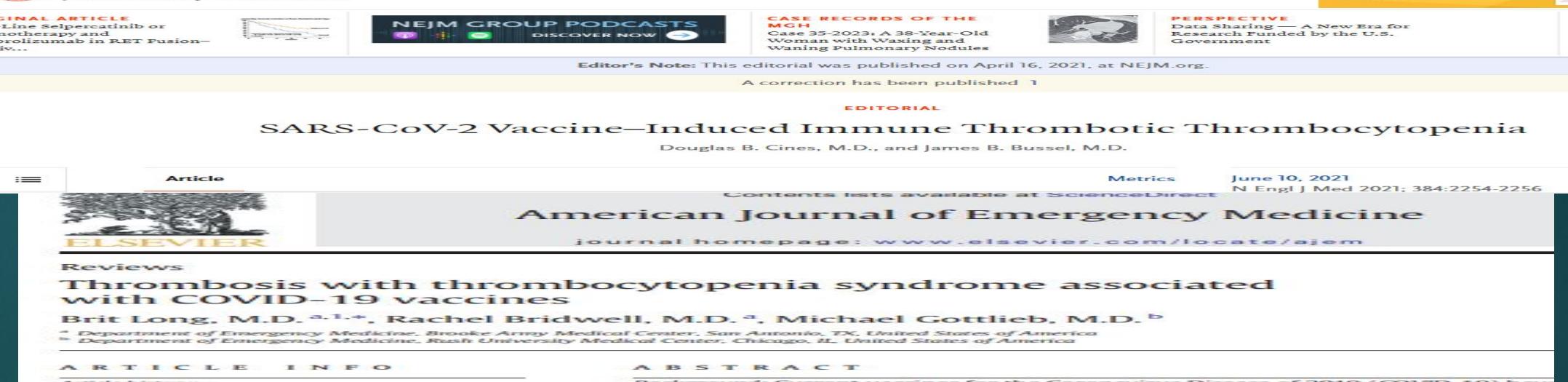
PERSPECTIVE Data Sharing — A New Era for Research Funded by the U.S. Government

SUBSCRIBE OR RENEW

Editor's Note: This editorial was published on April 16, 2021, at NEJM.org.
A correction has been published 1

EDITORIAL
SARS-CoV-2 Vaccine-Induced Immune Thrombotic Thrombocytopenia
Douglas B. Cines, M.D., and James B. Bussel, M.D.

Metrics June 10, 2021
N Engl J Med 2021; 384:2254-2256

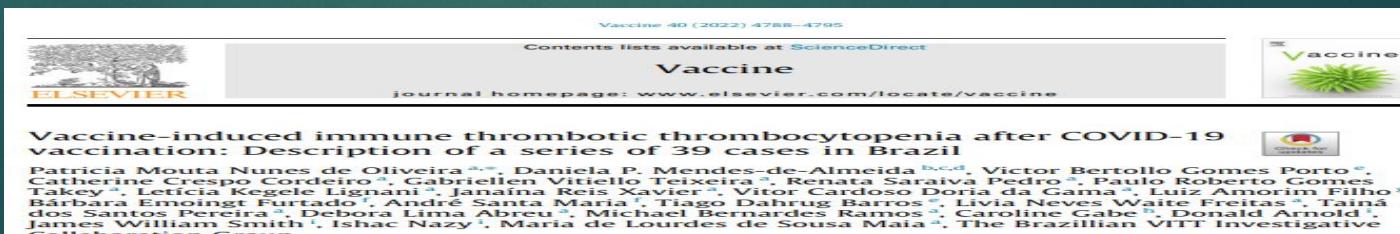


Article
Reviews
Thrombosis with thrombocytopenia syndrome associated with COVID-19 vaccines
Brit Long, M.D.^{a,1,*}, Rachel Bridwell, M.D.^a, Michael Gottlieb, M.D.^b
^a Department of Emergency Medicine, Brooke Army Medical Center, San Antonio, TX, United States of America
^b Department of Emergency Medicine, Rush University Medical Center, Chicago, IL, United States of America

ARTICLE INFO
Article history: Received 28 April 2021; accepted 20 May 2021

ABSTRACT
Background: Current vaccines for the Coronavirus Disease of 2019 (COVID-19) have low risk of adverse events. However, recent reports of thrombosis with thrombocytopenia syndrome (TTS) associated with COVID-19 vaccines have raised concerns about the safety of these vaccines.

TRABALHO BRASILEIRO (JUNHO 22)
(TROMBOCITOPENIA TROMBÓTICA
INDUZIDA PELA VACINA)
(51% DE MORTALIDADE)



Vaccine 40 (2022) 4788–4795
Contents lists available at ScienceDirect
Vaccine
journal homepage: www.elsevier.com/locate/vaccine

Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia after COVID-19 vaccination: Description of a series of 39 cases in Brazil

Patrícia Mouta Nunes de Oliveira^{a,*}, Daniela P. Mendes de Almeida^{a,b}, Victor Bertollo Gomes Porto^a, Catarina Góes Pachodre^a, Gabrielle M. Vieira^a, Renata Saravia Barroso^a, Paulo Roberto Gonçalves^a, Tákeya Letícia Kegelle Lignani^a, Janaina Reis Xavier^a, Vitor Cardoso Doria da Gama^a, Luis Amorim Filho^a, Bárbara Emoingt Furtado^a, André Santa Maria^a, Tiago Dahrg Barros^a, Lívia Neves Waite Freitas^a, Tainá dos Santos Pereira^a, Débora Lima Abreu^a, Michael Bernardes Ramos^a, Caroline Gabe^b, Donald Arnold^b, James William Smith^b, Ishac Nazy^b, Maria de Lourdes de Sousa Maia^a, The Brazilian VITT Investigative Collaboration Group

TROMBOCITOPENIA TROMBÓTICA FIZERAM ATÉ MANUAL OPAS OMS



[Página inicial](#) [Sítio da OPS](#) [Índices](#) [Coleção completa](#) [Sobre o IRIS](#)

[Página inicial](#) / 3.PAHO Country Offices / Oficinas de País de la OPS / Brazil / Publications/Publicaciones - Brazil / Ver item
Mostrar registro simples

Orientação para manejo de caso clínico de síndrome de trombose com trombocitopenia (TTS) após vacinação para prevenir doença por coronavírus (COVID-19). Orientação provisória. 19 julho 2021

dc.date.accessioned	2021-08-20T16:59:34Z
dc.date.available	2021-08-20T16:59:34Z
dc.date.issued	2021-08-20
dc.identifier.govdoc	OPAS-W/BRA/PHE/COVID-19/21-0066
dc.identifier.uri	https://iris.paho.org/handle/10665.2/54700

NOTA TÉCNICA 139/22 AUMENTO DE MIOCARDITE ASSOCIADO A VACINA PFIZER

RISCO DE MIOCARDITE DE 1
PARA 10.000 PESSOAS
VACINADAS

20/05/2022 11:54

SE/IMS - 0026849092 - Nota Técnica



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA Nº 139/2022-CGPN/DEIDT/SVS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Dispõe das atualizações do diagnóstico, investigação, manejo e incidência do evento adverso pós vacinação de miocardite/pericardite no contexto da vacinação contra a COVID-19 no Brasil.

2. INTRODUÇÃO

2.1. Desde o alerta do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC)¹ e da Agência Europeia de Medicamentos (EMA)² sobre os casos de miocardite e pericardite associados as vacinas RNA mensageiro contra COVID-19 (Pfizer-BioNTech COVID-19 e Moderna COVID-19) em junho de 2021, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde vem monitorando com rigor todos os eventos de miocardite/pericardite notificados no Brasil.

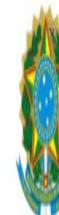
2.2. O último levantamento do EMA, em dezembro de 2021³, estimou um risco de miocardite de 1 a cada 10 mil pessoas vacinadas após mais de 479 milhões de doses aplicadas da vacina Pfizer-BioNTech COVID-19/Comirnaty. Indivíduos jovens e do sexo masculino tiveram maior risco e o desenvolvimento de miocardite foi mais comum nos primeiros 14 dias e após a segunda dose da vacina. Importante comparar com a taxa de incidência geral estimada antes da pandemia de Covid-19 que era de 1 a cada 100.000 pessoas por ano, na Europa.

2.3. Dados da literatura apontam para um aumento da incidência de miocardite associado a vacina Pfizer/Nytech nos primeiros 7 dias, após a segunda dose e em indivíduos do sexo masculino dos 12 aos 29 anos^{4,5}.

NOTA TÉCNICA 915/21 (EVENTOS NEUROLÓGICOS

10/08/2021

SE/IMS - 0021827695 - Nota Técnica



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA Nº 915/2021-CGPN/DEIDT/SVS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Orientações para investigação de eventos neurológicos temporamente associados às vacinas covid-19

NOTA TÉCNICA 933/21 TROMBOCITOPE NIA TROMBÓTICA

20/08/2021

SE/IMS - 0021974339 - Nota Técnica



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA Nº 933/2021-CGPN/DEIDT/SVS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Atualização das orientações para a investigação da Síndrome de Trombose com Trombocitopenia no contexto da vacinação contra a covid-19 no Brasil.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Desde meados de fevereiro de 2021, vários países europeus (por exemplo, Áustria, Dinamarca, Noruega, Alemanha, Reino Unido) e Austrália relataram casos de trombose com síndrome de trombocitopenia (TTS) em pessoas que receberam a vacina que utilizam plataformas de vetor viral não replicante, Covishield (AstraZeneca/Oxford) e mais recentemente nos EUA com a vacina Janssen. Em alguns países da União Europeia, o uso da vacina Covishield (AstraZeneca/Oxford) foi temporariamente suspenso, como uma medida de precaução, devido a relatos de ocorrência de distúrbios de coagulação em pessoas que receberam a vacina. Após este fato, em 17 de março de 2021, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reportou um sinal de segurança sobre o imunobiológico¹.

2.2. Trata-se de uma síndrome rara de trombose, frequentemente trombose do seio venoso cerebral e trombocitopenia, é destacada como afetando pacientes de todas as idades e ambos os sexos sendo que atualmente não há um sinal claro de fatores de risco. A explicação plausível para a combinação de formação de coágulos sanguíneos e trombocitopenia seria o desencadeamento de uma resposta imunológica contra o fator plquetário 4, que levaria a um grande aumento na ativação e no consumo plquetários, de forma semelhante à uma condição observada eventualmente em pacientes tratados com heparina (trombocitopenia induzida por heparina - HIT). Em relação às vacinas COVID-19, utiliza-se o termo Síndrome de Trombose com Trombocitopenia (TTS) para a avaliação desses eventos³. Considerando a potencial gravidade da síndrome é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos para a ocorrência da mesma e para o manejo adequado.

2.3. Até o momento atuais, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) continua monitorando as ocorrências de reações adversas (SADR) a vacinas.

FALECEU 26/AGO/21

TROMBOCITOPENIA TROMBOTICA FALECEU SET /21

CASO BRUNO GRAF



EXPLODE CASOS DE DOENÇAS CARDÍACAS NAS CRIANÇAS



Na Irlanda já está nos jornais | problemas no coração e mortes súbitas após vacinas enquanto aqui no Brasil querem obrigar as crianças a meter mais doses do experimento... 😢

70% DAS MORTES POR INJEÇÃO DE COVID DA PFIZER OCORRERAM NOS PRIMEIROS 10 DIAS APÓS AS INOCULAÇÕES

<https://karinamichelin.locals.com/post/5013811>



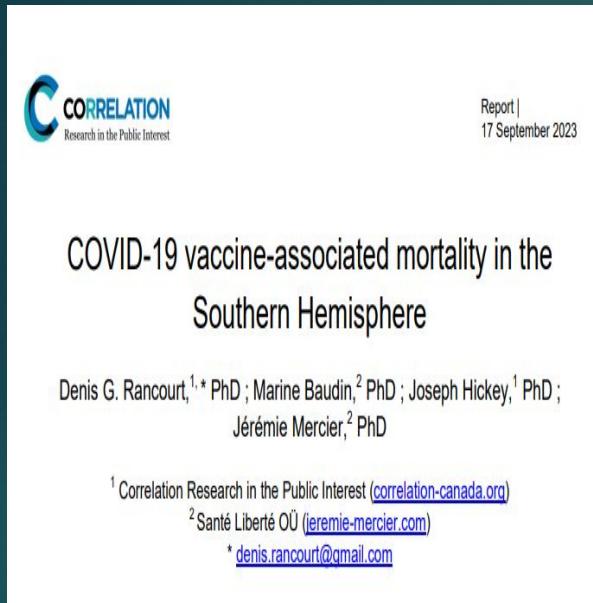
Apesar do país estar a bater todos os recordes de mortalidade, com os portugueses enfraquecidos, com a sua imunidade em baixa, e com muitos a morrerem "súbitamente", sem explicação, incluindo jovens.

O Portugal bate recordes de mortos de última hora e soma numerosa da pandemia / 04/01/2023

PUBLICADO EM 2 JAN DE 2024

<https://difusoraon.com/2024/01/02/brasil-bate-recorde-de-hospitalizacoes-por-trombose-venosa/>

ESTUDO ENVOLVENDO 17 PAÍSES EM 4 CONTINENTES



CORRELATION
Research in the Public Interest

Report | 17 September 2023

COVID-19 vaccine-associated mortality in the Southern Hemisphere

Denis G. Rancourt,^{1,*} PhD ; Marine Baudin,² PhD ; Joseph Hickey,¹ PhD ; Jérémie Mercier,² PhD

¹ Correlation Research in the Public Interest (correlation-canada.org)
²Santé Liberté OÜ (jeremie-mercier.com)
* denis.rancourt@gmail.com

AUMENTO DE MORTALIDADE COM AS INOCULAÇÕES



NIH National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information Log in

PubMed® Advanced Search User Guide

Save Email Send to Display options

Cureus. 2023 May 23;15(5):e39371. doi: 10.7759/cureus.39371. eCollection 2023 May.

Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020–2022

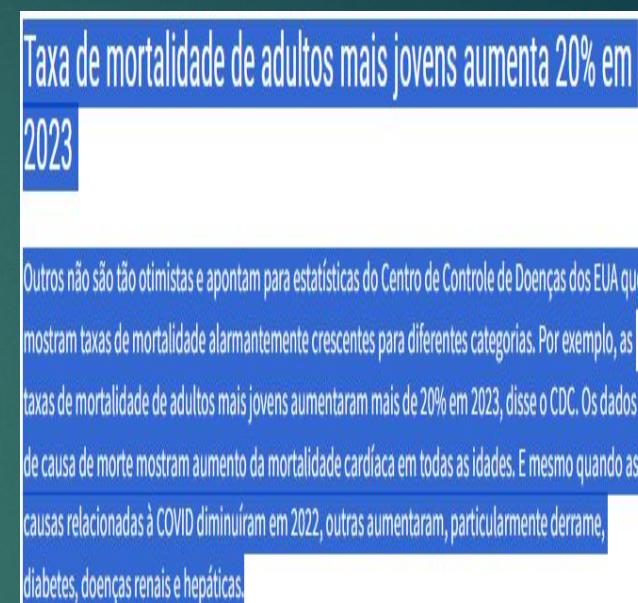
Christof Kuhbandner¹, Matthias Reitzner²

Affiliations: + expand
PMID: 37378220 PMCID: PMC10292034 DOI: 10.7759/cureus.39371
Free PMC article

Abstract

Background This study estimates the burden of COVID-19 on mortality in Germany. It is expected that many people have died because of the new COVID-19 virus who otherwise would not have died. Estimating the burden of the COVID-19 pandemic on mortality by the number of officially reported COVID-19-related deaths has been proven to be difficult due to several reasons. Because of this, a better approach, which has been used in many studies, is to estimate the burden of the COVID-19 pandemic by calculating the excess mortality for the pandemic years. An advantage of such an approach is that additional negative impacts of a pandemic on mortality are covered as well, such as a possible pandemic-induced strain on the healthcare system. Methods To calculate the excess mortality in Germany for the pandemic years 2020 to 2022, we compare the reported number of all-cause deaths (i.e., the number of deaths independently of underlying causes) with the number of statistically expected all-cause deaths. For this, the state-of-the-art method of actuarial science, based

EXCESSO DA MORTALIDADE NA ALEMANHA



Taxa de mortalidade de adultos mais jovens aumenta 20% em 2023

Outros não são tão otimistas e apontam para estatísticas do Centro de Controle de Doenças dos EUA que mostram taxas de mortalidade alarmantemente crescentes para diferentes categorias. Por exemplo, as taxas de mortalidade de adultos mais jovens aumentaram mais de 20% em 2023, disse o CDC. Os dados de causa de morte mostram aumento da mortalidade cardíaca em todas as idades. E mesmo quando as causas relacionadas à COVID diminuíram em 2022, outras aumentaram, particularmente derrame, diabetes, doenças renais e hepáticas.

O CDC MOSTRA AUMENTO DA MORTALIDADE CARDÍACA EM TODAS AS IDADES

Inflamação no endotélio e infiltração de células T do músculo cardíaco, 14% DE AUMENTO DE CHANCE DE SINDROME CORONARIANA AGUDA EM 5 ANOS APOS AS VACINAS DE mRNA

Circulation

AHA Journals Journal Information All Issues Subjects Features Resources & Education

Home > Circulation > Abstract 10712: Observational Findings of PULS Cardiac Test Findings for Inflammatory Markers in Patients Receiving mRNA Vaccines

FREE ACCESS ARTERIOSCLEROSIS, THROMBOSIS, VASCULAR BIOLOGY
ABSTRACT SESSION TITLE: DAMPS, INFECTION AND CARDIOVASCULAR METABOLISM

Tools Share

Abstract 10712: Observational Findings of PULS Cardiac Test Findings for Inflammatory Markers in Patients Receiving mRNA Vaccines

Steven R Gundry

Originally published 8 Nov 2021 | https://doi.org/10.1161/circ.144.suppl_1.10712 | Circulation. 2021;144:A10712

A linha de base IL-16 aumentou de 35+/- 20 acima da norma para 82 +/- 75 acima da norma pós-vacinação; sFas aumentou de 22+/- 15 acima da norma para 46+/- 24 acima da norma pós-vac; O HGF aumentou de 42+/- 12 acima da norma para 86+/- 31 acima da norma pós-vacinação. Estas alterações resultaram num aumento da pontuação PULS pré-vac de risco previsto de SCA de 11% aos 5 anos para uma pontuação PULS pós-vac de risco previsto de SCA de 25% aos 5 anos, com base em dados que não foram validados nesta população. Nenhuma comparação estatística foi feita neste estudo observacional.

MIOCARDITE PODE SER DE DIFÍCIL DETECÇÃO

 EPOCH HEALTH

The latest news on responsible investing

MARKETVIEWS

Breaking news on Gold Markets.

MARKETVIEWS

What is the latest on ETFs?

MARKETVIEWS

THE
cor
lea
MAR

Share This Article, Friends Read Free 

HEALTH > CONDITIONS > HEART HEALTH > MYOCARDITIS

A miocardite causada pela proteína spike da vacina COVID-19 muitas vezes não é detectada por testes cardíacos típicos

Joseph Keating tinha apenas 26 anos quando morreu de miocardite em 12 de novembro de 2021, quatro dias depois de receber sua terceira dose da vacina COVID-19 da Pfizer. Keating não tinha ideia de que estava enfrentando um problema cardíaco "raro" com sua vacinação.

“Temos agora provas positivas em autópsias em casos como este: 100% das vezes, é ! 💔 miocardite fatal induzida por vacina.” Dr. Peter McCullough

Autopsy Proven Fatal COVID-19 Vaccine-Induced Myocarditis

Nicolas Hulscher *  , Roger Hodkinson , William Makis , Aseem Malhotra , Peter McCullough 

Version 1 : Received: 17 July 2023 / Approved: 18 July 2023 / Online: 18 July 2023 (09:34:51 CEST)

How to cite: Hulscher, N.; Hodkinson, R.; Makis, W.; Malhotra, A.; McCullough, P. Autopsy Proven Fatal COVID-19 Vaccine-Induced Myocarditis. *Preprints* **2023**, 2023071198. <https://doi.org/10.20944/preprints202307.1198.v1> 

Abstract

Background: COVID-19 vaccines have been linked to myocarditis which in some circumstances can be fatal. This systematic review aims to investigate potential causal links between COVID-19 vaccines and death from myocarditis using post-mortem analysis. **Methods:** We performed a systematic review of all published autopsy reports involving COVID-19 vaccination-related myocarditis through July 3rd, 2023. All autopsy studies that include COVID-19 vaccine-induced myocarditis as a possible cause of death were included, without imposing any additional restrictions. Causality in each case was determined by three independent reviewers with cardiac pathology experience and expertise. **Results:** We initially identified 1,691 studies and, after screening for our inclusion criteria, included 14 papers that contained 28 autopsy cases. The cardiovascular system was the only organ system affected in 26 cases. In 2 cases, myocarditis was characterized as a consequence from multisystem inflammatory syndrome (MIS). The mean and median number of days from last COVID-19 vaccination until death was 6.2 and 3 days, respectively. Most of the deaths occurred within a week from the last injection. We established that all 28 deaths were causally linked to COVID-19 vaccination by independent adjudication. **Conclusions:** The temporal relationship, internal and

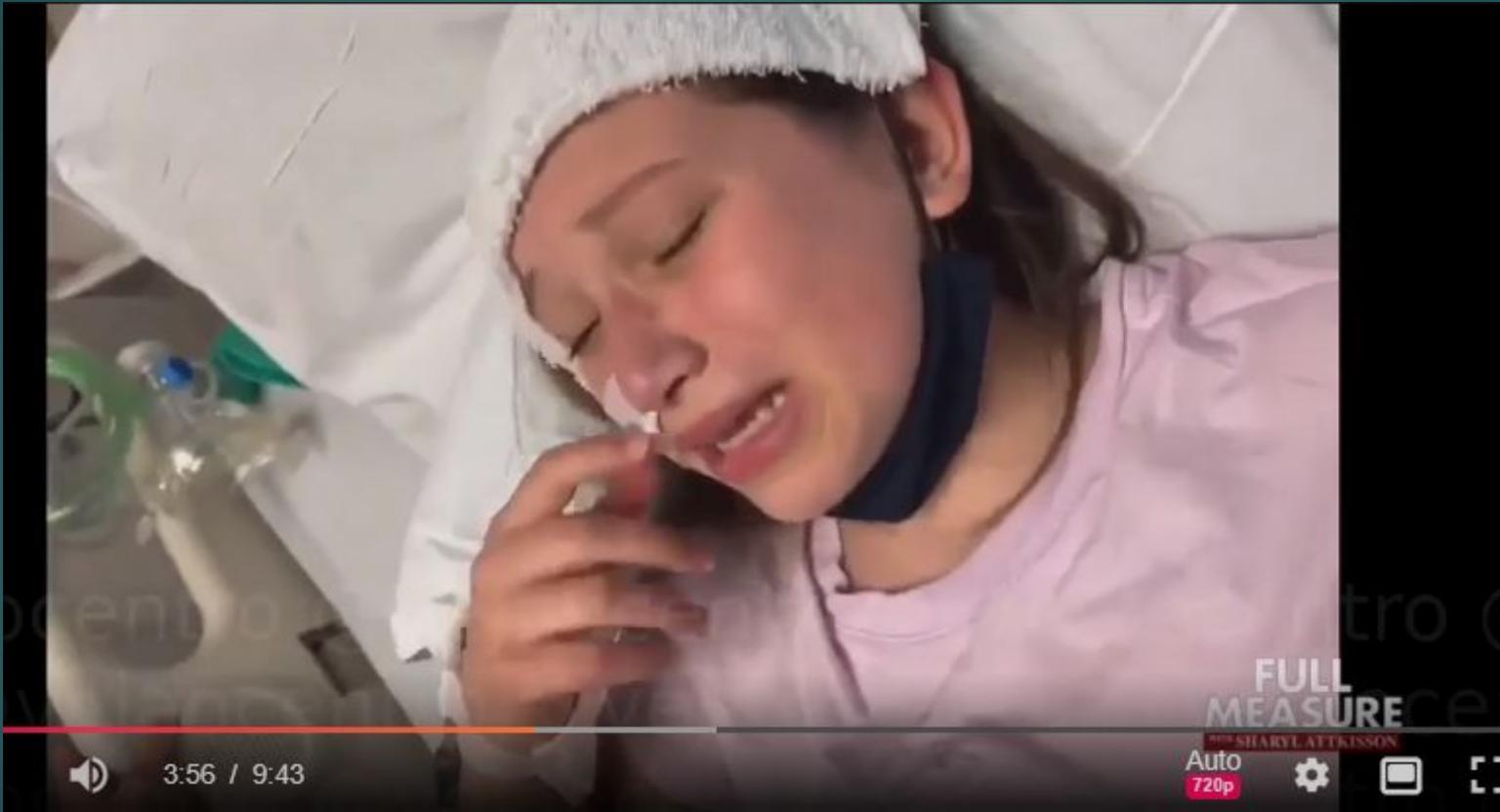
E AINDA QUEREM FORÇAR NOSSOS FILHOS ???



TODOS TEM QUE VER ESSA REPORTAGEM
MADDIE DE GARAY



E USANDO SONDA PARA SE ALIMENTAR



EXEMPLO FINAL DA GRAVIDADE REPORTAGEM DE NOV/23

≡ 🔔

Últimas notícias Brasil DF SP Blog do Noblat Guilherme Amado Igor Gadelha Rodrigo Rangel Mario Sabino Pau...

Distrito Federal

Em 2023, mortes por mal súbito no DF aumentaram mais de 178%

Mortes desse tipo são registradas como óbitos súbitos de origem cardíaca. Em todo 2022, DF contabilizou 14 casos; neste ano, 39

Samara Schwingel
02/11/2023 02:10, atualizado 02/11/2023 15:07

Compartilhar notícia





Canva

Últimas Notícias

Brasil
Delegado do Ceará que no trânsito é preso

São Paulo
Polícia acorda traficante com joias e carros de luxo

Brasil
Questão repetida e polêmica marcam Enem 2023; veja

Esportes
Santos e São Paulo empate com poucas emoções

Esportes
Hulk chega ao 400º gol, Goiás e cola do G-4

Siga nossas redes

 WhatsApp
 Facebook
 Twitter

VÁRIAS MORTES EM ADOLESCENTES

Jovem de 16 anos tem ataque cardíaco e morre após segunda dose da Pfizer



Diógenes Freire

- 13 de Setembro de 2021 às 17:49 - Compartilhe:



A adolescente, que relutou em tomar a vacina, foi encontrada morta em casa pela mãe apenas 16 horas depois de ter tomado a segunda dose do "imunizante"

VAERS (NOTIFICAÇÃO)

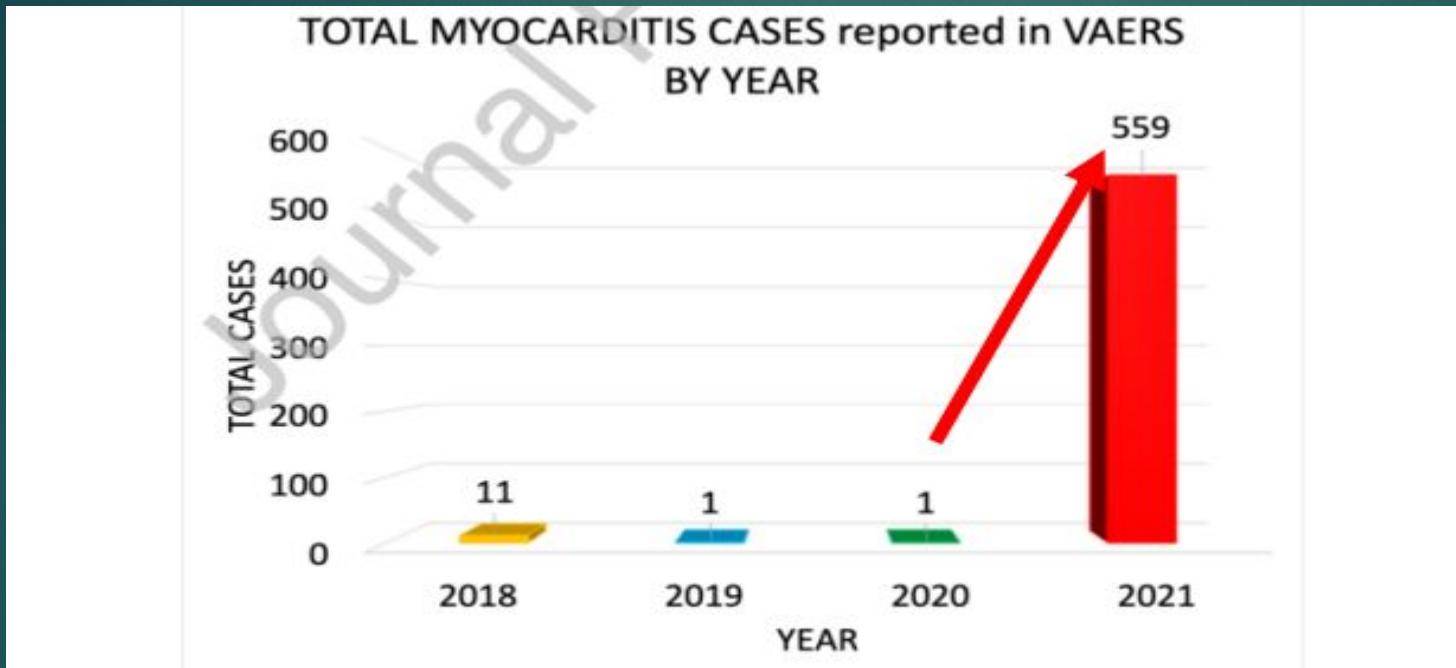
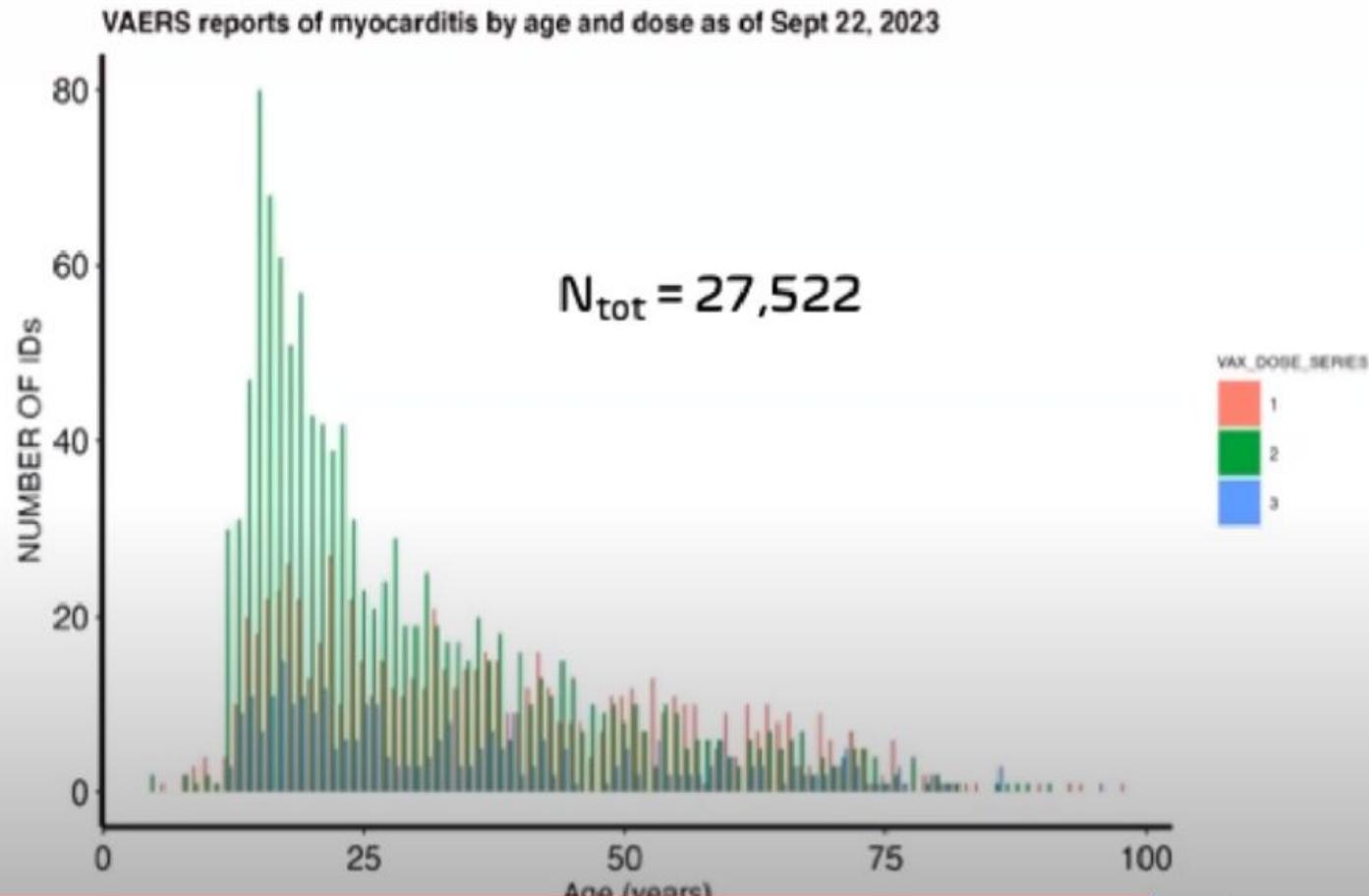


Figure 6. Bar plot showing Myocarditis cases reported in VAERS by year. *2021: up to and including July 9th, 2021.

MYOCARDITIS REPORTING IN YOUNG CHILDREN IS DOSE-RELATED – EVIDENCE



AUMENTO DE 2500% DE DENÚNCIAS DE MIOCARDITE NO PRIMEIRO ANO DA VACINAÇÃO

AUMENTO DE 223 X EM RELAÇÃO A MÉDIA DE TODAS AS VACINAS COMBINADAS NOS ÚLTIMOS 30 ANOS

Therapeutic Advances in Drug Safety

Impact Factor: 4.4 / 5-Year Impact Factor: 4.2

 Open access |  Research article | First published online January 27, 2024

Determinants of COVID-19 vaccine-induced myocarditis

[Jessica Rose](#), [Nicolas Hulscher](#)  , and [Peter A. McCullough](#) [View all authors and affiliations](#)

[All Articles](#) | <https://doi.org/10.1177/20420986241226566>

 Contents |  PDF / ePub |  Cite article |  Share options | 

Abstract

ISLANDIA / DINAMARCA / SUIÇA NÃO RECOMENDAÇÃO

https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/5G4rRvj313aRIHW0SmUCJA/b2c03521d04a8ae4ce18f2219317b096/Lei_beiningar_vor_2023_01.05.2023_EN.pdf (ISLANDIA
VACINAÇÃO NA FAIXA DE 6 MESES A 4 ANOS NÃO RECOMENDADA E REFORÇO NÃO
DEVE SER APLICADO)

<https://en.coronasmitte.dk/> DINAMARCA (A Autoridade de Saúde Dinamarquesa recomenda a
vacinação se tiver mais de 65 anos de idade ou se tiver um risco aumentado de uma doença grave.)

<https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/coronavirus/covid-19/impfen.html> **IMPORTANTÍSSIMO : SUIÇA** (Que
recomendações se aplicam ao resto da população?)

Para todas as outras pessoas com menos de 65 anos, não há
recomendação de vacinação contra a COVID-19 neste
outono/inverno. Para essas pessoas, a vacinação proporcionará proteção
moderada a curto prazo contra a contração e desenvolvimento de
COVID-19 leve.

Não recomenda de rotina para crianças saudáveis de 6 meses a 5 anos
A OMS considera que vacinar crianças sem comorbidades tem baixo impacto na saúde pública Considerado grupo de baixa prioridade

 World Health Organization [Health Topics](#) [Countries](#) [Newsroom](#) [Emergencies](#) [Data](#)

Healthy younger adults - adults without comorbidities under the age of 50 to 60 years (age thresholds depend on country)
• Children and adolescents with severe obesity or comorbidities that put them at higher risk of severe COVID-19 infection

For this group, WHO recommends the primary series and first booster dose.

Additional booster doses are not routinely recommended. However, health authorities may consider giving additional booster doses when the benefits are warranted and there are no known safety issues. Countries may also offer additional booster doses in the routine programme based on population risks, disease epidemiology or health priorities.

Low priority group

Includes:

- Healthy children and adolescents ages 6 months to 17 years

Vaccinating this group has limited public health impact. Countries could consider vaccinating healthy children and adolescents with the primary series based on disease burden, cost-effectiveness and other health or program priorities and opportunity costs.

ISLANDIA /DINAMARCA /SUIÇA NÃO RECOMENDAÇÃO

https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/5G4rRvj313aRIHW0SmUCJA/b2c03521d04a8ae4ce18f2219317b096/Lei_beiningar_vor_2023_01.05.2023_EN.pdf (ISLANDIA VACINAÇÃO NA FAIXA DE 6 MESES A 4 ANOS NÃO RECOMENDADA E REFORÇO NÃO DEVE SER APLICADO)

<https://en.coronasmitte.dk/> DINAMARCA (A Autoridade de Saúde Dinamarquesa recomenda a vacinação se tiver mais de 65 anos de idade ou se tiver um risco aumentado de uma doença grave.)

<https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/coronavirus/covid-19/impfen.html> **IMPORTANTÍSSIMO : SUIÇA** (Que recomendações se aplicam ao resto da população?)

Para todas as outras pessoas com menos de 65 anos, não há recomendação de vacinação contra a COVID-19 neste outono/inverno. Para essas pessoas, a vacinação proporcionará proteção moderada a curto prazo contra a contração e desenvolvimento de COVID-19 leve.

CARDIOPATIA TÓXICA CARDIOMIOPATIA DE STRESS MEDIADA POR CATECOLAMINAS

- EXAME MICROSCOPICO : LESAO INDUZIDA POR CATECOLAMINAS
- TRABALHO DE 2022
- E EM 2023 FOI PUBLICADO O MECANISMO DA CARIOPATIA TÓXICA

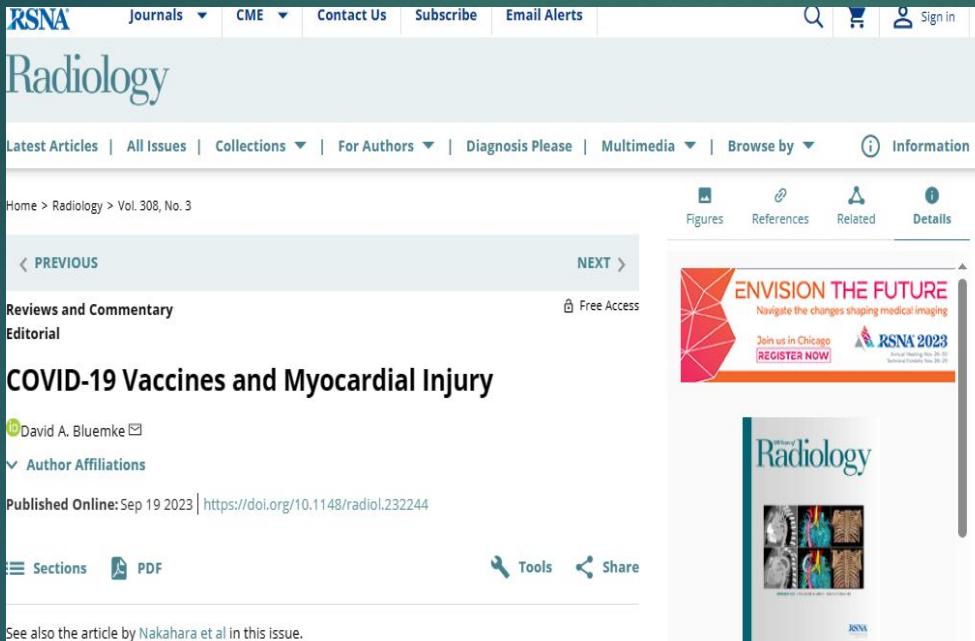
The image is a screenshot of the British Journal of Pharmacology (BJP) website. At the top, there is a navigation bar with the British Pharmacological Society logo, a search bar, and links for 'JOURNALS' and 'CONCISE GUIDE TO PHARMACOLOGY'. The main content area features the 'BJP' logo and the text 'British Journal of Pharmacology'. Below this, there is a 'RAPID COMMUNICATION' section with a link to 'Open Access'. The main article title is 'Cardiac side effects of RNA-based SARS-CoV-2 vaccines: Hidden cardiotoxic effects of mRNA-1273 and BNT162b2 on ventricular myocyte function and structure'.

JAMA CARDIOLOGY (4-2022)

The screenshot shows the JAMA Cardiology website. At the top, there is a navigation bar with the JAMA Network logo, the journal name 'JAMA Cardiology', a search bar, and a search term input field. Below the navigation bar, a red banner indicates 'This Issue' with metrics: Views 438,987, Citations 78, Altmetric 2472, and Comments 3. There are links for PDF, Twitter, Facebook, More, CME & MOC, Cite, and Permissions. The main content area features a red header 'Original Investigation' and the date April 20, 2022. The article title is 'SARS-CoV-2 Vaccination and Myocarditis in a Nordic Cohort Study of 23 Million Residents'. Below the title, the authors are listed as Øystein Karlstad, MScPharm, PhD¹; Petteri Hovi, MD, PhD²; Anders Husby, MD, PhD^{3,4}; et al. There are links for Author Affiliations and Article Information. The journal citation is JAMA Cardiol. 2022;7(6):600-612. doi:10.1001/jamacardio.2022.0583. To the right of the article summary, there is a sidebar with links for CONTENTS, FIGURES / TABLES, and SUPPLEMENTARY MATERIALS, as well as buttons for Download PDF and Comment. A 'Top of Article' section lists Key Points, Abstract, Introduction, Methods, Results, and Discussion.

CONCLUSÕES (ESTUDO COM 23,1 MILHÕES DE PESSOAS)
4-7 EVENTOS POR 100.000 VACINADOS (PFIZER)
2-28 EVENTOS POR 100.000 VACINADOS(MODERNA)

INJÚRIA MIOCÁRDICA (SET 2023) (Nakahara)



OS VACINADOS TIVERAM 40% MAIOR ATIVIDADE DO
RADIOTRAÇADOR (INJÚRIA MIOCÁRDICA)

ESTUDO EM ADOLESCENTES



Original Article

The incidence and clinical characteristics of myocarditis and pericarditis following mRNA-based COVID-19 vaccination in Republic of Korea adolescents from July 2021 to September 2022

Ju-Young Sim¹*, Seung-Yun Kim²*, Eun-Kyung Kim²*

¹Division of Healthcare-Associated Infection Control, Korea Disease Control and Prevention Agency, Cheongju, Republic of Korea
²Adverse Event Investigation Team, COVID-19 Vaccination Task Force, Korea Disease Control and Prevention Agency, Cheongju, Republic of Korea
³Division of Infectious Disease Control, Bureau of Infectious Disease Policy, Korea Disease Control and Prevention Agency, Cheongju, Republic of Korea

173 casos atingiram a definição de caso para miocardite/pericardite: 151 leves (87,3%) e 22 graves (12,7%)

VÁRIOS ESTUDOS EVIDENCIANDO MIOCARDITE .

MANIFESTAÇÕES CARDIOVASCULARES (estudo mansanguan agosto de 2022)

The screenshot shows a PubMed search results page. At the top, the NIH National Library of Medicine logo and a search bar are visible. Below the search bar, the PubMed logo and a link to the User Guide are present. The main content area displays a study record:

Trop Med Infect Dis. 2022 Aug 19;7(8):196. doi: 10.3390/tropicalmed7080196.

Cardiovascular Manifestation of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine in Adolescents

Suyanee Mansanguan ¹, Prakaykaew Charunwatthana ², Watcharapong Piyaphanee ², Wilanee Dechkhajorn ³, Akkapon Poolcharoen ⁴, Chayasin Mansanguan ²

Affiliations + expand

PMID: 36006288 PMCID: PMC9414075 DOI: 10.3390/tropicalmed7080196

Free PMC article

Abstract

This study focuses on cardiovascular manifestation, particularly myocarditis and pericarditis events, after BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine injection in Thai adolescents. This prospective cohort study enrolled students aged 13-18 years from two schools, who received the second dose of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine. Data including demographics, symptoms, vital signs, ECG, echocardiography, and cardiac enzymes were collected at baseline, Day 3, Day 7, and Day 14 (optional) using case record forms. We enrolled 314 participants; of these, 13 participants were lost to follow-up, leaving 301 participants for analysis. The most common cardiovascular signs and symptoms were tachycardia (7.64%), shortness of breath (6.64%), palpitation (4.32%), chest pain (4.32%), and hypertension (3.99%). One participant could have more than one sign and/or symptom. Seven participants (2.33%) exhibited at least one elevated cardiac biomarker or positive lab

On the right side of the page, there are several sidebar features:

- FULL TEXT LINKS**: Includes links for **FULL TEXT OPENACCESS** (MDPI) and **FREE Full text** (PMC).
- ACTIONS**: Includes buttons for **Cite** and **Collections**.
- SHARE**: Includes icons for Twitter, Facebook, and Google.
- PAGE NAVIGATION**: Includes links for **Title & authors** and **Abstract**.

301 PARTICIPANTES (13-18 ANOS)
29,24% TIVERAM MANIFESTAÇÕES CARDIOVASCULARES
18% TIVERAM ALTERAÇÕES NO ELETROCARDIOGRAMA
7,64% TAQUICARDIA
6,64% FALTA DE AR
4,32% PALPITAÇÕES
4,32% DOR TORÁCICA
3,99% HIPERTENSÃO
2,33% COM MARCADOR CARDÍACO ALTERADO

2,33% EXIBIRAM MARCADORES CARDIÁCOS ALTERADOS

A segunda dose da vacina BNT162b2 (Pfizer/BioNTech) contra a COVID-19. Dados incluindo dados demográficos, sintomas, sinais vitais, ECG, ecocardiografia e enzimas cardíacas foram coletados no início do estudo, Dia 3, Dia 7 e Dia 14 (opcional) usando formulários de registro de caso. Inscrevemos 314 participantes; destes, 13 participantes foram perdidos no acompanhamento, restando 301 participantes para análise. Os sinais e sintomas cardiovasculares mais comuns foram taquicardia (7,64%), falta de ar (6,64%), palpitação (4,32%), dor torácica (4,32%) e hipertensão (3,99%). Um participante poderia apresentar mais de um sinal e/ou sintoma. Sete participantes (2,33%) exibiram pelo menos um biomarcador cardíaco elevado ou avaliações laboratoriais positivas. Manifestações cardiovasculares foram encontradas em 29,24% dos pacientes, variando desde taquicardia ou palpitação até miopericardite. A miopericardite foi confirmada em um paciente após vacinação. Dois

*Arq. Bras. Cardiol. 100 (4 Suppl. 1) - 2013 • <https://doi.org/10.5935/abc.20135004> | COPER

I Diretriz brasileira de miocardites e pericardites

AUTORIA

SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS

I Diretriz brasileira de miocardites e pericardites

Marcelo Westerlund Montera^I; Evandro Tinoco Mesquita^{I,II}; Alexandre Siciliano Colafranceschi^I; Amarino Carvalho de Oliveira Jr.^I; Arnaldo Rabischoffsky^I; Barbara Maria Ianni^{III}; Carlos Eduardo Rochitte^{I,III,IV}; Charles Medy^I; Claudio Tinoco Mesquita^{I,II}; Clerio Francisco Azevedo^V; Edilmar Alcides Bocchi^{III}; Eduardo Benchimol Saad^I; Fabiana Goulart Marcondes Braga^{III}; Fábio Fernandes^{III}; Felix José Alvarez Ramires^{III}; Fernando Bacal^{III}; Gilson Soares Feitosa^{VI}; Hélio Roque Figueira^{VII,VIII}; João David de Souza Neto^X; Lidia Ana Zytnski Moura^{X,XI}; Luiz Antônio de Almeida Campos^{XII,XIII}; Marcelo Imbroinise Bittencourt^{XII}; Márcia de Melo Barbosa^{XIV}; Maria da Consolação Vieira Moreira^{XV}; Maria de Lourdes Higuchi^{III}; Pedro Schwartzmann^{XVI}; Ricardo Mourilhe Rocha^{XII}; Sabrina Bernardes Pereira^X; Sandrigo Mangini^{III,XVII}; Silvia Marinho Martins^{XVIII}; Solange Bordignon^{XIX,XX}; Vitor Agueda Salles^{XIX,XXI}

^IHospital Pró-Cardíaco

A elevação de troponinas (I ou T) é mais comum que da CK-MB, e níveis elevados conferem pior prognóstico

NÃO EXISTE MIOCARDITE LEVE

780

JACC Vol. 24, No. 3
September 1994:780-3

Persistence of Ventricular Arrhythmia After Resolution of Occult Myocarditis in Children and Young Adults

**RICHARD A. FRIEDMAN, MD, FACC, DEBRA L. KEARNEY, MD, JEFFREY P. MOAK, MD, FACC,
ARNOLD L. FENRICH, MD, JAMES C. PERRY, MD, FACC**

Houston, Texas

Objectives. We sought to examine whether resolution of occult myocarditis in children with associated ventricular arrhythmia

Results. Eleven patients had ventricular tachycardia, and one had multiform couplets. Corticosteroids were given to seven pa-

Arritmias ventriculares complexas persistem após resolução aparente de miocardite oculta em crianças. Embora essas arritmias são mais fáceis de controlar após tal resolução, o pacientes podem exigir terapia antiarrítmica de longo prazo

PERSISTÊNCIA DA PROTEÍNA SPIKE NO MÚSCULO CARDÍACO ATÉ 2 MESÊS APÓS A VACINAÇÃO

Int J Mol Sci. 2022 Jul; 23(13): 6940.

Published online 2022 Jun 22. doi: [10.3390/ijms23136940](https://doi.org/10.3390/ijms23136940)

PMCID: PMC9266869

PMID: 35805941

Intramycocardial Inflammation after COVID-19 Vaccination: An Endomyocardial Biopsy-Proven Case Series

Christian Baumeier,^{1,*} Ganna Aleshcheva,¹ Dominik Harms,¹ Ulrich Gross,¹ Christian Hamm,^{2,3} Birgit Assmus,³ Ralf Westenfeld,⁴ Malte Kelm,⁴ Spyros Rammos,⁵ Philip Wenzel,⁶ Thomas Müntzel,⁶ Albrecht Elsässer,⁷ Mudather Gailani,⁸ Christian Perings,⁹ Alaa Bourakkad,¹⁰ Markus Flesch,¹¹ Tibor Kempf,¹² Johann Bauersachs,¹² Felicitas Escher,^{1,13,14} and Heinz-Peter Schultheiss¹

Loredana Frasca, Academic Editor and Steven Fiering, Academic Editor

[Author information](#) [Article notes](#) [Copyright and License information](#) [PMC Disclaimer](#)

RESPOSTA INFLAMATÓRIA NA MIOCARDITE (CICATRIZAÇÃO) CONTINUA DE FERIDAS FORMAÇÃO DE CICATRIZES APÓS A LESÃO CARDIACA

Science Immunology

[Current Issue](#) [First release papers](#) [Archive](#) [About](#) ▾

[HOME](#) > [SCIENCE IMMUNOLOGY](#) > [VOL. 8, NO. 83](#) > [CYTOKINOPATHY WITH ABERRANT CYTOTOXIC LYMPHOCYTES AND PROFIBROTIC MEYLOID RESPONSE IN...](#)

RESEARCH ARTICLE | CORONAVIRUS



Cytokinopathy with aberrant cytotoxic lymphocytes and profibrotic myeloid response in SARS-CoV-2 mRNA vaccine-associated myocarditis

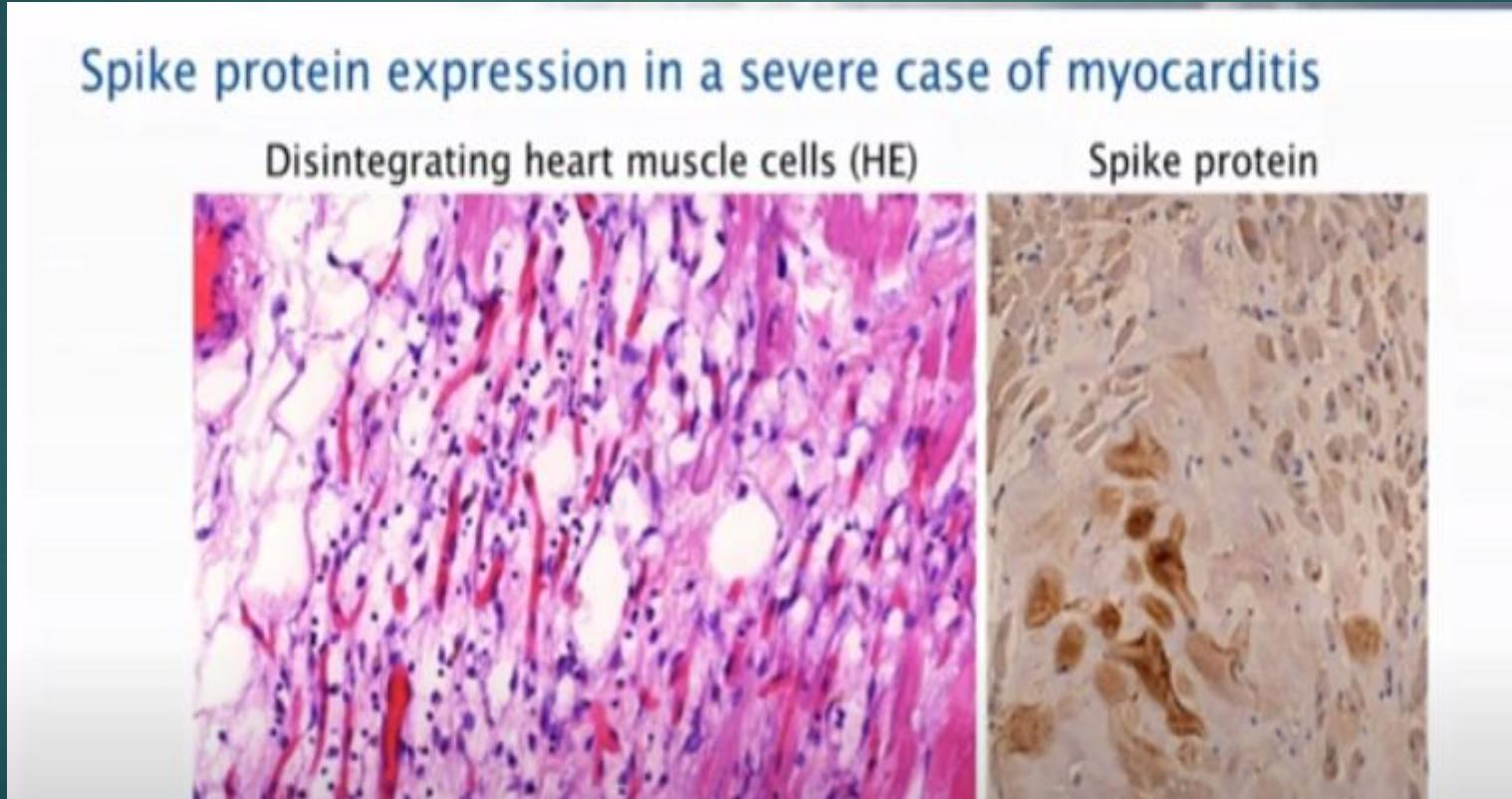
ANIS BARMADA , JON KLEIN , ANJALI RAMASWAMY, NINA N. BRODSKY , JILLIAN R. JAYCOX , HASSAN SHEIKHA , KATE M. JONES , VICTORIA HABET

MELISSA CAMPBELL , [...], AND CARRIE L. LUCAS +13 authors [Authors Info & Affiliations](#)

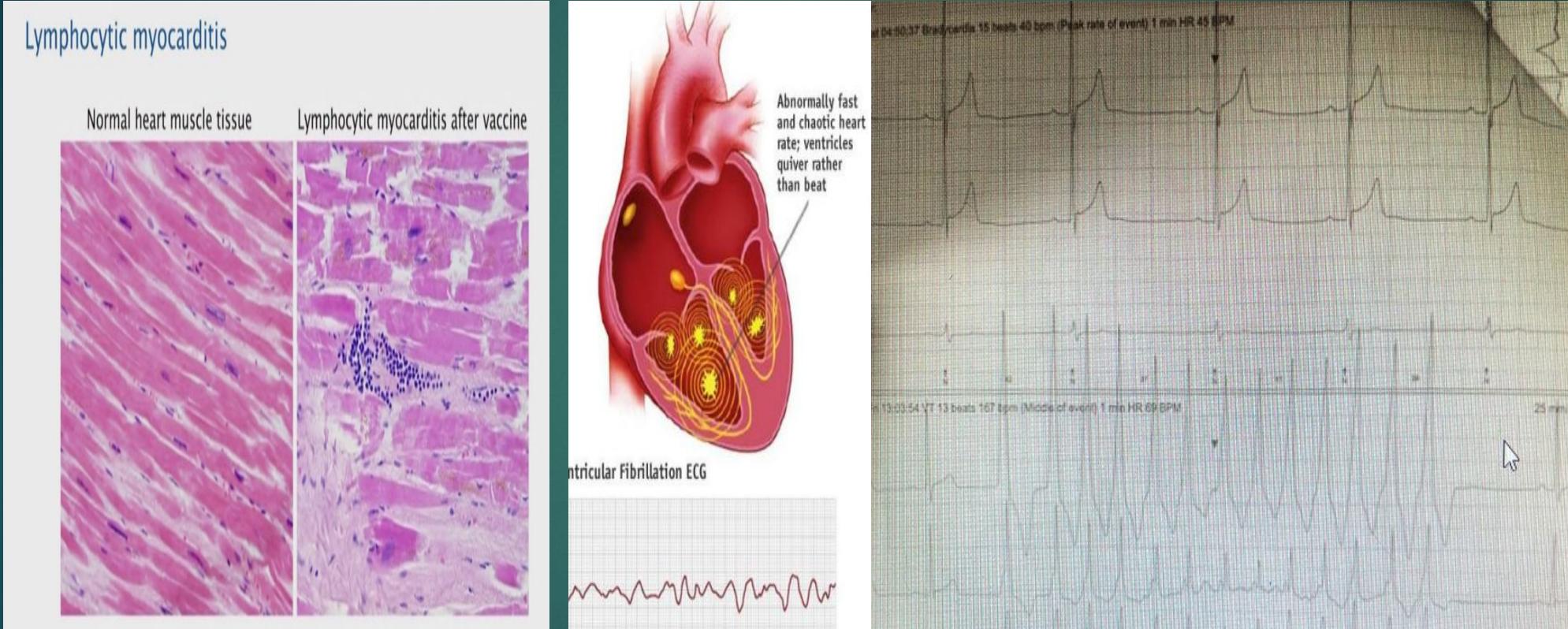
SCIENCE IMMUNOLOGY • 5 May 2023 • Vol 8, Issue 83 • DOI:10.1126/sciimmunol.adh3455

realce tardio do gadolinio na RMC cardíaca, que pode persistir por meses após a vacinação

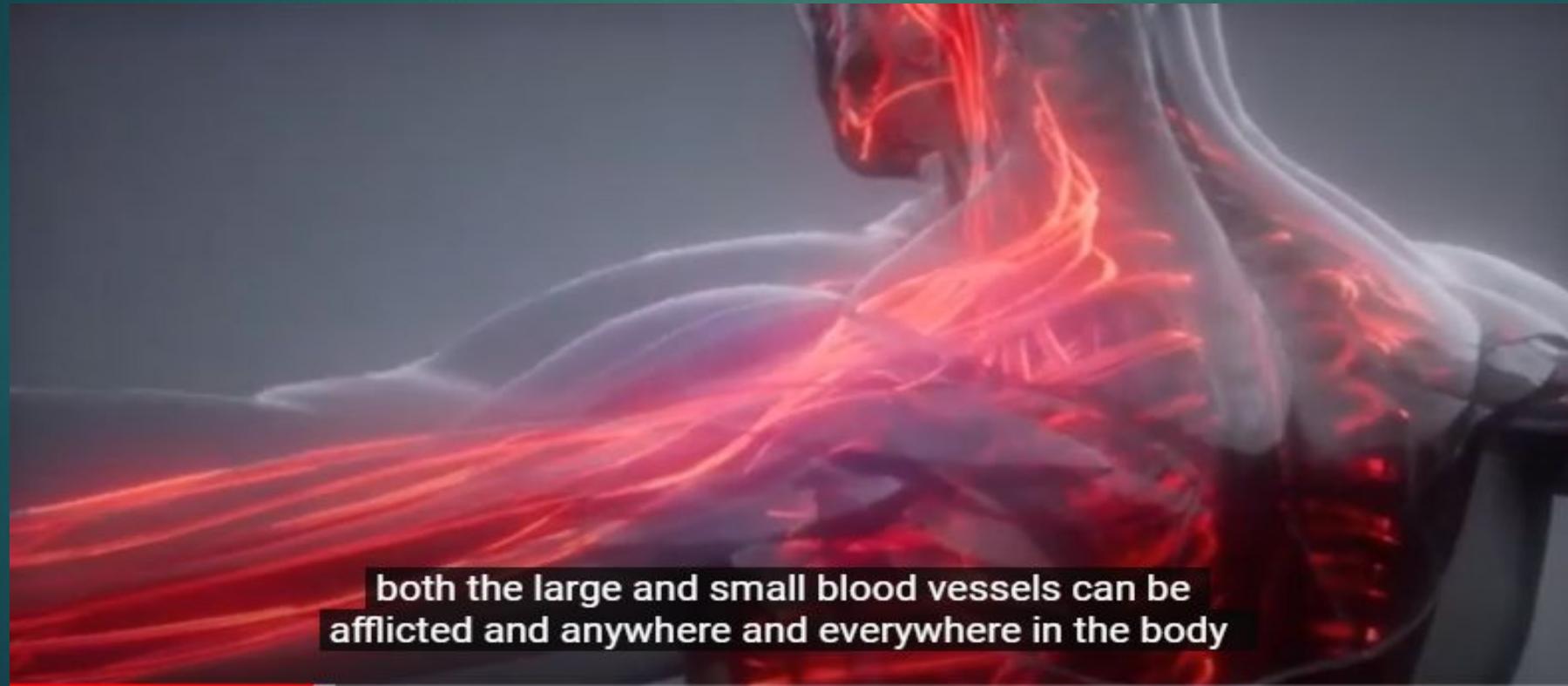
54 ANOS, FEM, FALECEU APÓS 11 DIAS APÓS 2^a
DOSE PFIZER (MIOCARDITE)
MIOCARDITE PELA PROTEÍNA SPIKE (PFIZER)
PROVA INCONTESTÁVEL



ARNE BURKHARDT (UM DOS MAIORES PATOLGISTAS DO MUNDO)



ENDOTELITE GENERALIZADA (O QUE EXPLICA TODOS OS SINTOMAS APÓS AS 'VACINAS'



PROTEÍNA SPIKE NOS VASOS SANGUÍNEO

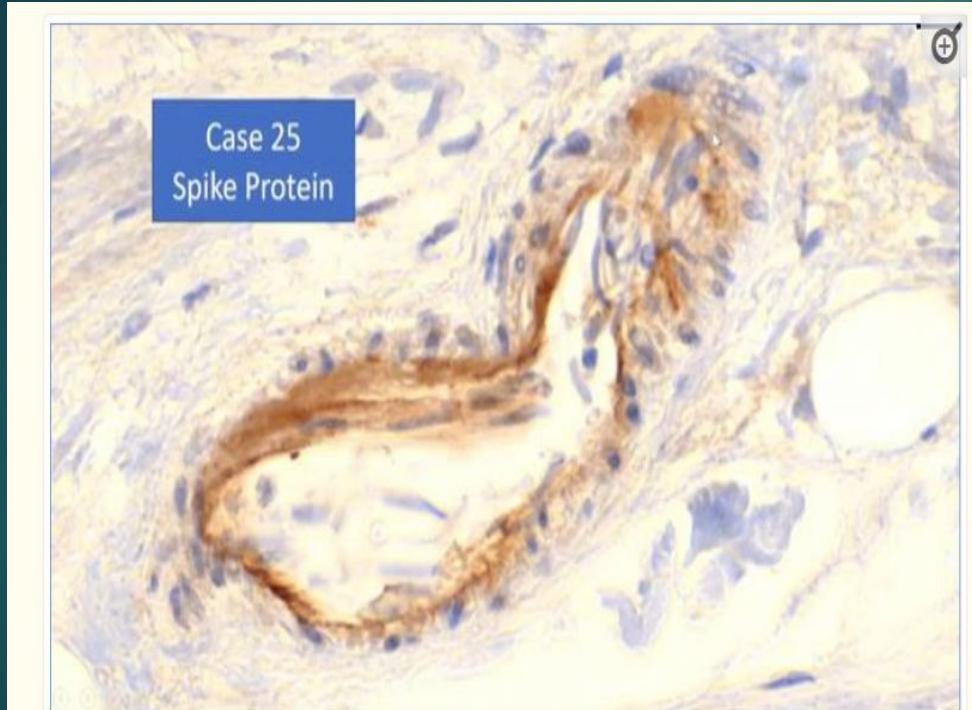


Figure 9

Spike protein in blood vessel wall from Burkhardt (2022a) [247].

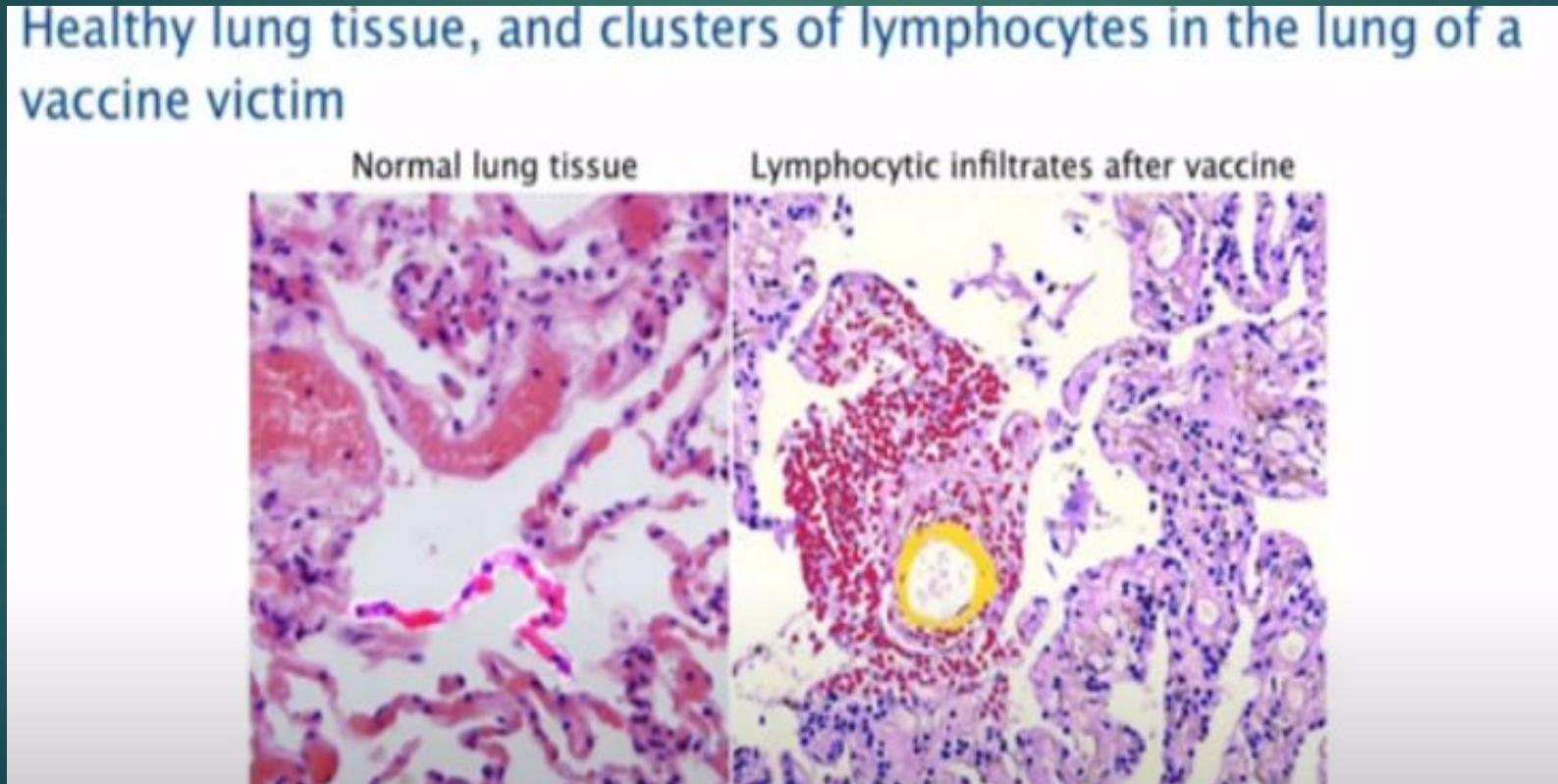


JÁ IMAGINARAM ??????????????



48 ANOS, MORTE SUBITA NO HOTEL HORAS ANTES
DO VOO , E SEU AMIGO (PILOTO TAMBEM) COM
NÍVEIS DE TROPONINA BEM ACIMA DO NORMAL
(NORMAL ATE 0,014 E ESTAVA 0,024)E D-DIMERO
TAMBEM ELEVADOS (CASO MEU)

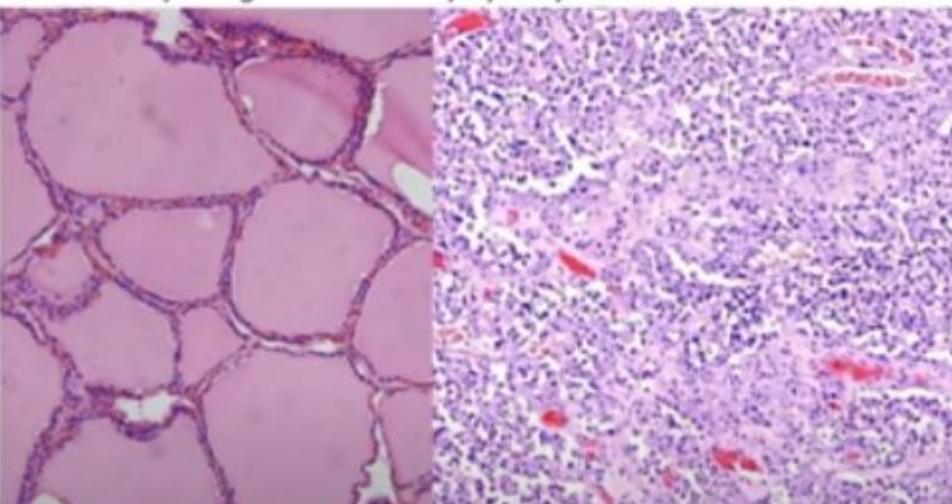
FALECEU APÓS A 2 DOSE 'VACINA'
(esse infiltrado causa déficit nas
trocas gasosas) (PULMÃO)



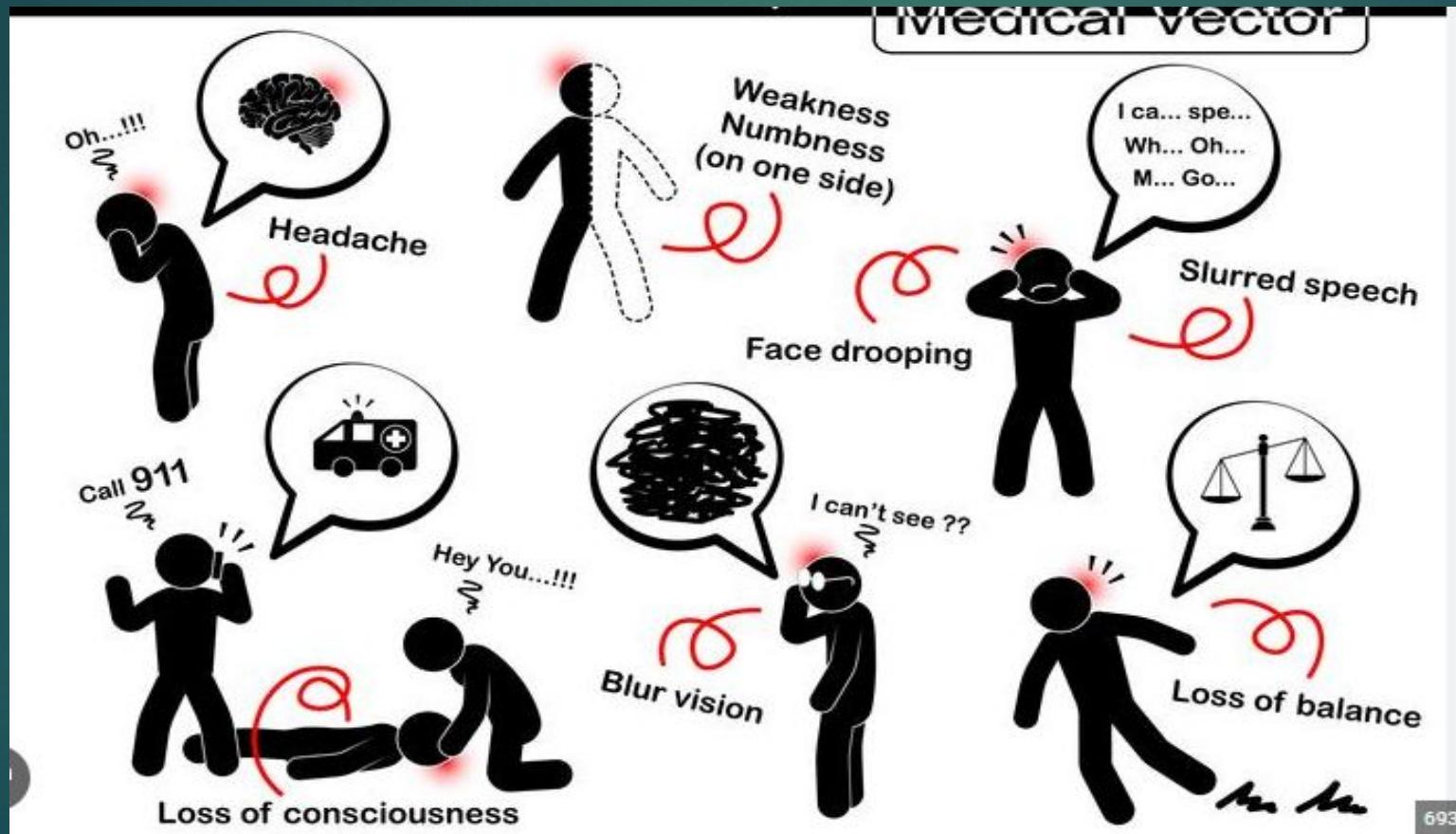
INFILTRADOS LINFOCÍTICOS EM TODOS OS ORGÃOS FALECEU APÓS A 2 DOSE PFIZER (57 DIAS APÓS) TIREÓIDE

Thyroid gland tissue before and after destruction by lymphocytes

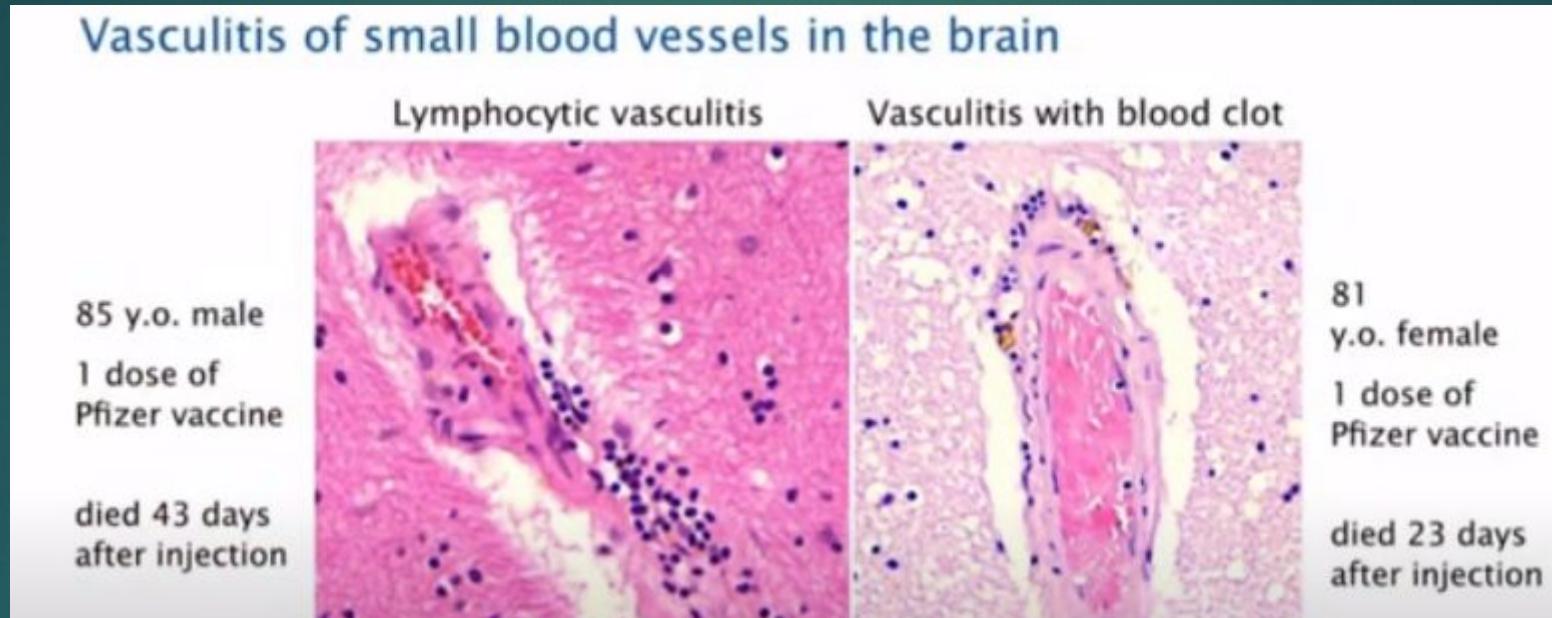
Normal thyroid gland tissue Lymphocytic infiltration and destruction



TONTURAS, ZUMBIDO, LIPOTÍMIA , SÍNCOPES , DOR DE CABEÇA,
VISÃO TURVA, FALA ARRASTADA
VÁRIOS GRAUS A DEPENDER DA INFLAMAÇÃO DO ENDOTÉLIO
DOS VASOS CEREBRAIS



VASCULITE EM PEQUENOS VASOS CEREBRAIS

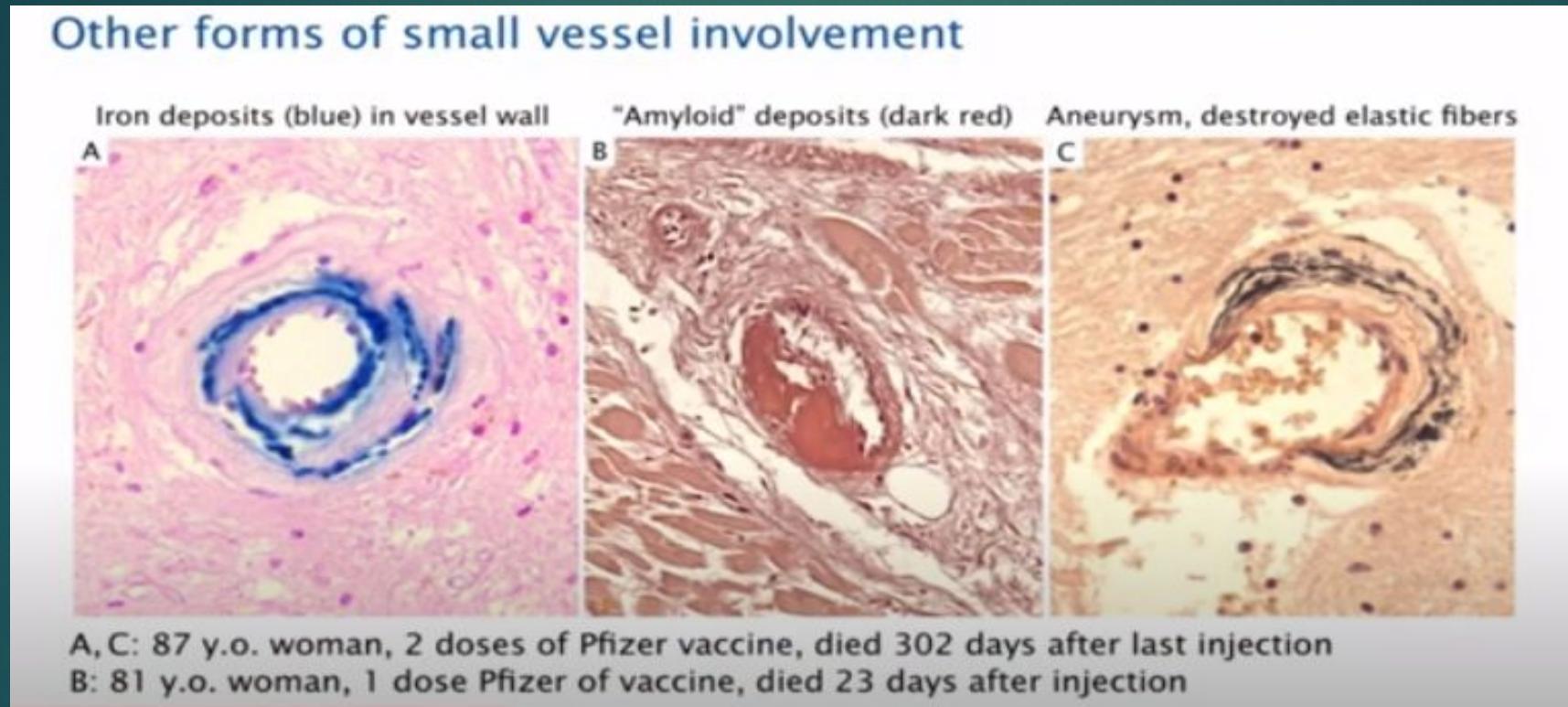


85 ANOS , FALECEU APÓS 43 DIAS DA INOCULAÇÃO DE 1 DOSE DE PFIZER

81 ANOS , FALECEU APOS 23 DIAS DA INOCULAÇÃO DE 1 DOSE DE PFIZER (VASCULITE E COÁGULO)

OUTROS TIPOS DE ENVOLVIMENTO DE PEQUENOS VASOS

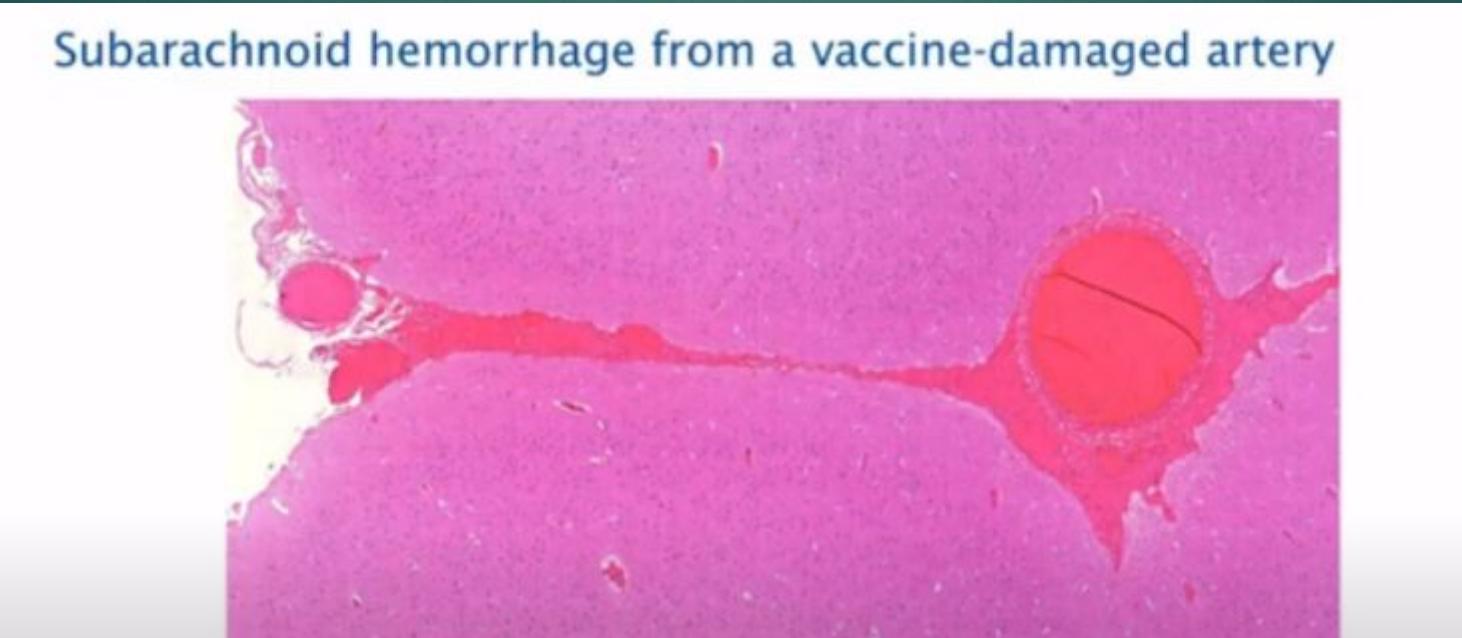
DEPÓSITO DE FERRO(INDICANDO QUE JÁ HOUVE SANGRAMENTO NO ENDOTÉLIO)
, PROTEÍNA AMILOIDE , E RUPTURA DAS FIBRAS ELÁSTICA(ANEURISMAS)



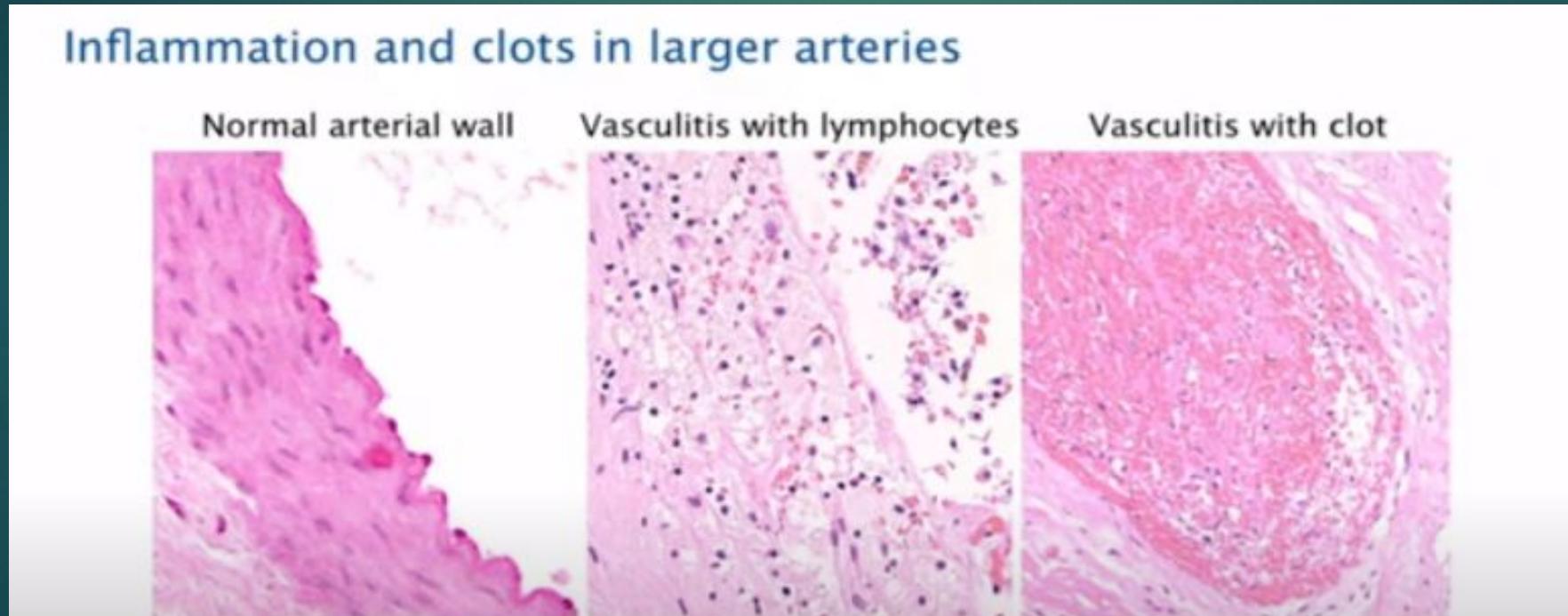
87 ANOS, FALECEU 302 DIAS APÓS 2 DOSES PFIZER

81 ANOS, FALECEU APÓS 23 DIAS DE 1 DOSE DE PFIZER

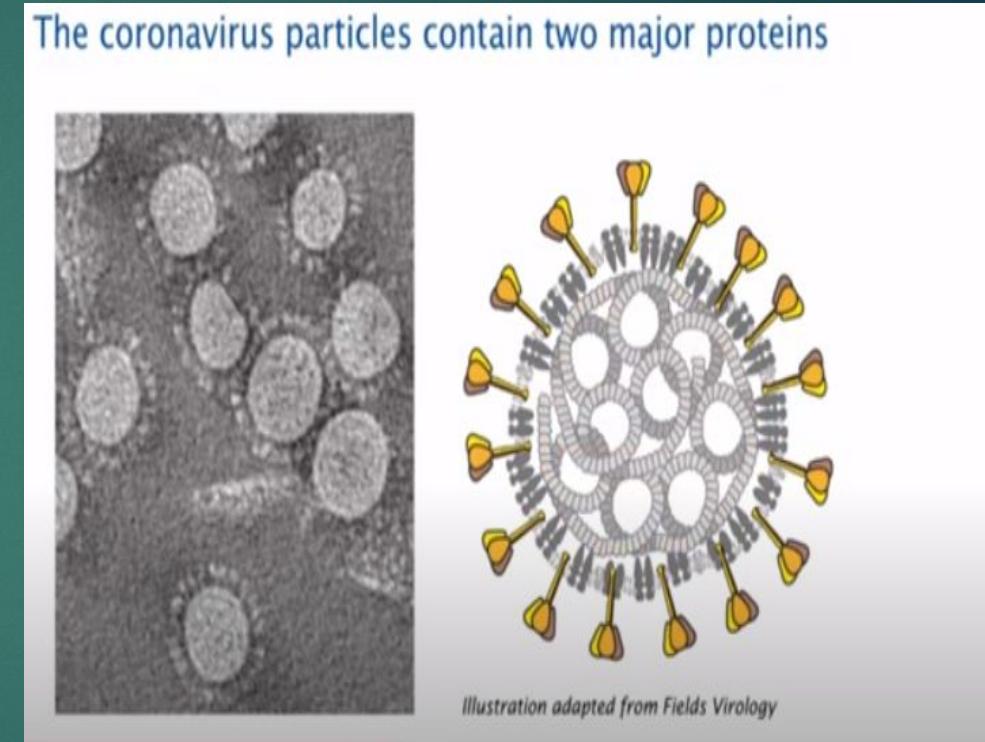
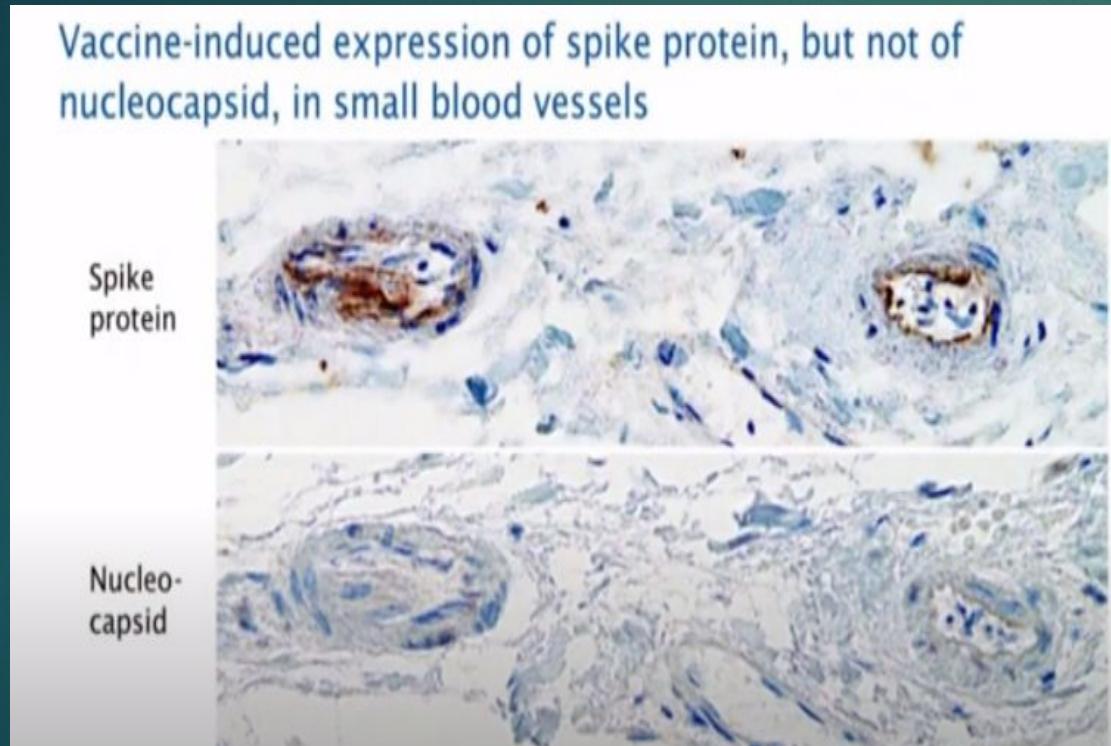
29 ANOS, FALECEU 46 DIAS APÓS A 2 DOSE PFIZER
ALÉM DA HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE , TAMBÉM APRESENTAVA MIOCARDITE E
PROTEÍNAS SPIKE EM TESTÍCULOS
ENVOLVIMENTO MULTI SISTÊMICO PELA PROTEÍNA SPIKE



LESÃO ENDOTELIAL = TROMBO
(SE O ENDOTÉLIO É DANIFICADO,
HÁ FORMAÇÃO DE TROMBO



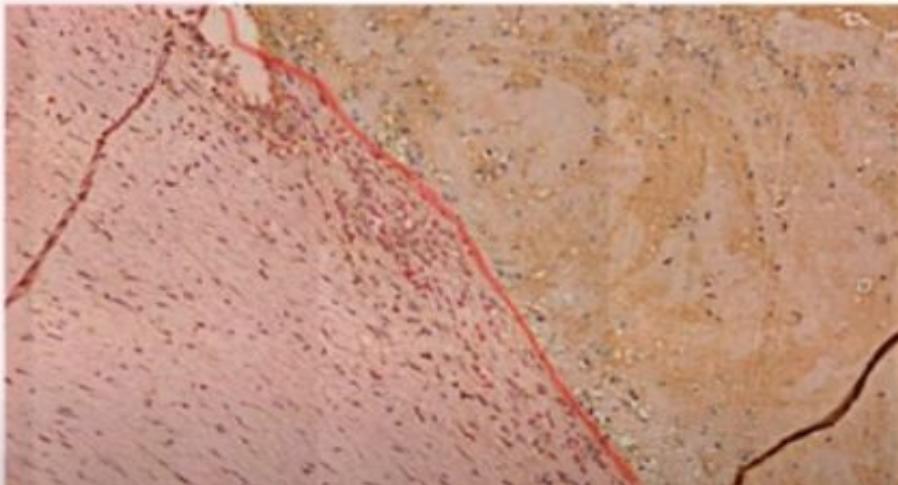
PROVAS QUE AS LESÕES SÃO PELA PROTEÍNA SPIKE ('VACINA ') E NÃO PELO VÍRUS (COVID-19)



O CORONAVÍRUS 2
PROTEÍNAS PRINCIPAIS
(SPIKE E NUCLEOCAPSIDEO)

24 ANOS, MASC, 1JANS, E 1 PFIZER, FALECEU APÓS 56 DIAS DA
INOCULAÇÃO (INFARTO)

*Spike expression in the wall of a larger blood vessel, and in an
adherent blood clot*



COLORAÇÃO FERRUGEM ESCURA (EXPRESSÃO DE PROTEÍNA
SPIKE)
NA PAREDE DO VASO , INFLAMAÇÃO DO ENDOTÉLIO E
COÁGULO)

EXEMPLO FINAL DA GRAVIDADE

Adolescente de 14 anos sofre parada cardíaca e morre em corrida de 5 km

De Gianlucca Gattai — novembro 8, 2023 Dentro Mundo

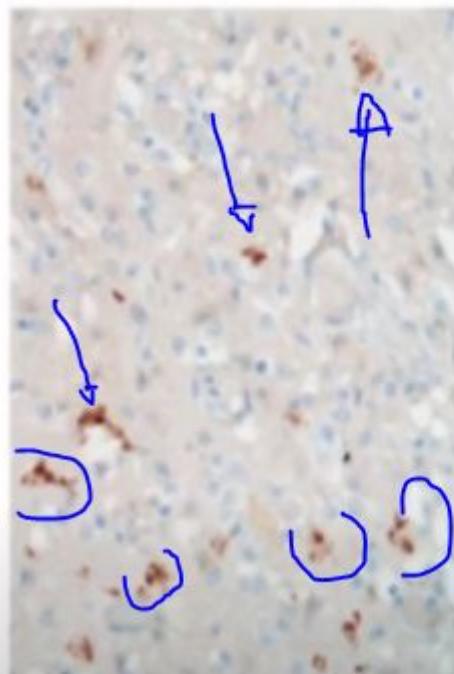


AUTOPSIA = INFARTO DO MIOCARDIO
14 ANOS (VOCÊS ACHAM ISSO
NORMAL???) CASO DA NECRÓPSIA
AQUI DO DF

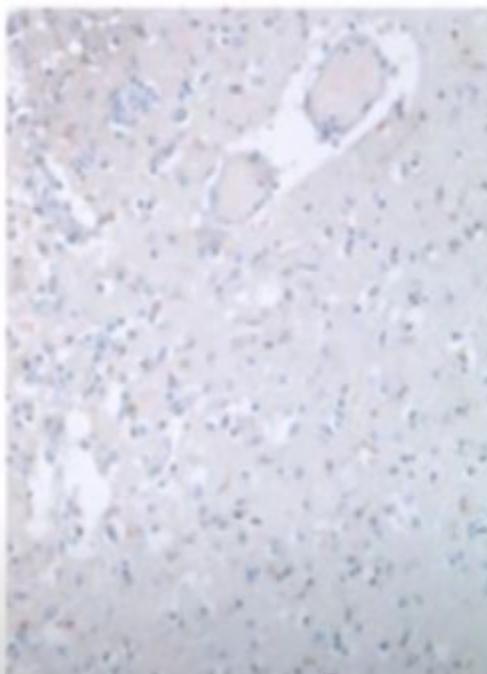
76 ANOS, MASC , FALECEU 21 DIAS APÓS 3 DOSE DE
INOCULAÇÃO
MIOCARDITE E ENCEFALITE
PROVA INCONTESTÁVEL QUE FOI DEVIDO A PFIZER

Vaccine-induced spike protein expression in brain tissue

Spike protein



Nucleocapsid

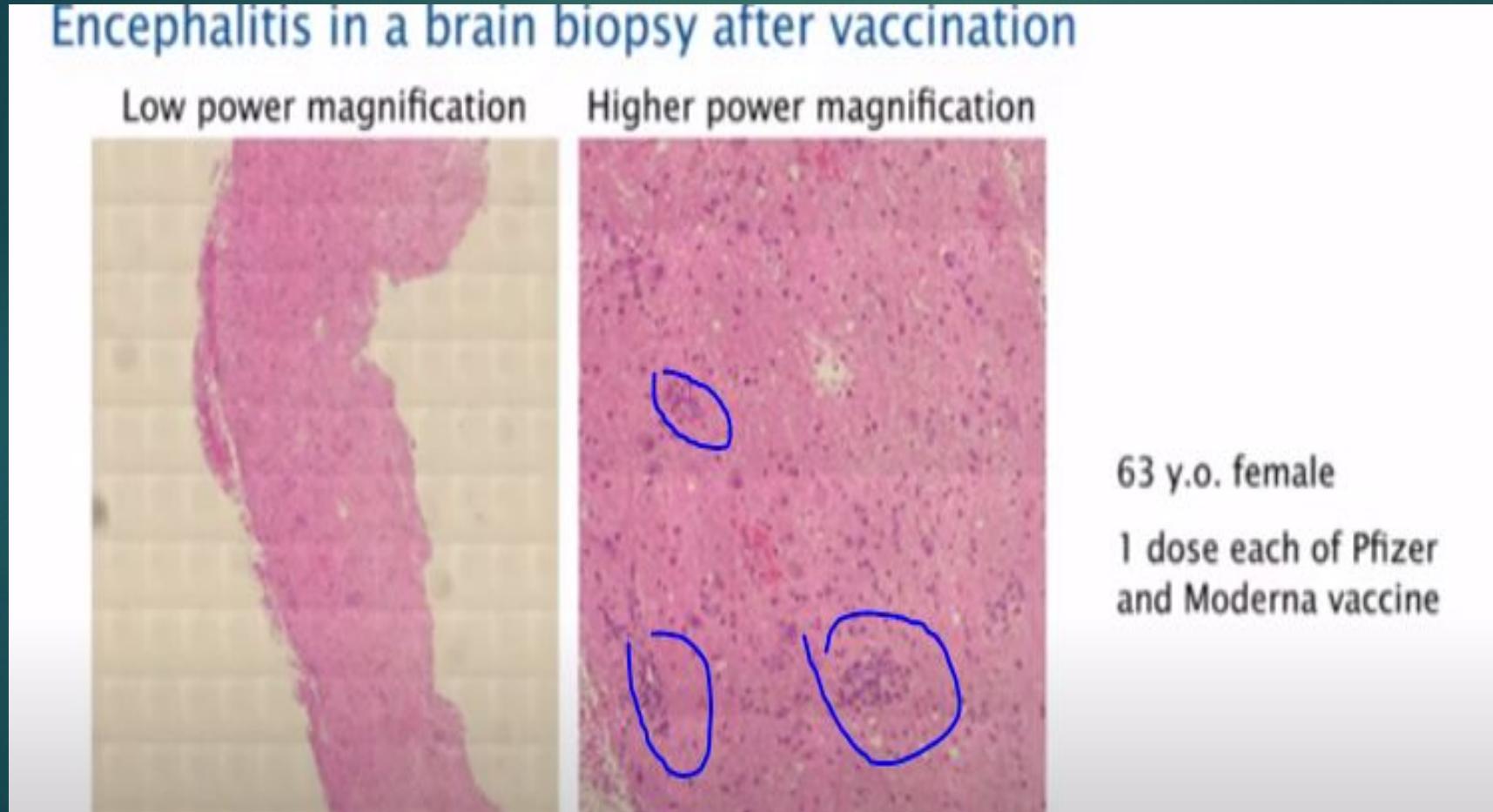


76 y.o. male, 1 dose of AstraZeneca, 2 doses of Pfizer vaccine

died three weeks after third injection, with myocarditis and encephalitis

DOI: 10.3390/vaccines10101651

63 ANOS, FEM, NÃO SABIAM O DX , ATÉ FAZER A BIÓPSIA
ENCEFALITE E VASCULITE
1 DOSE MODERNA E PFIZER



61 ANOS, FEM, 1MOD , 1PFIZER

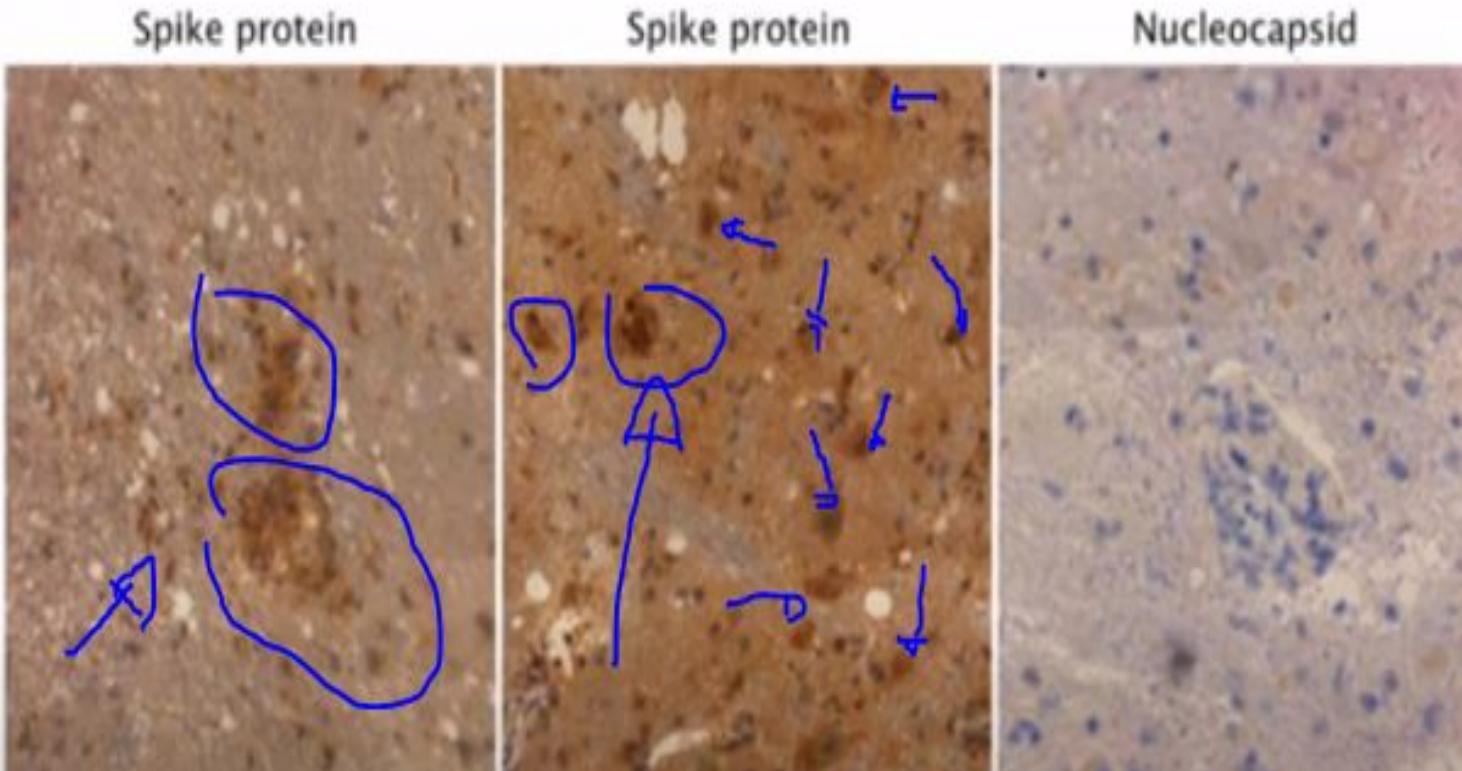
SPIKE EM PEQUENOS VASOS

SPIKE EM GRANDES NERVOS E CELULAS

NEGATIVO PARA NUCLEOCAPSIDEO (POR ISSO NÃO É DO VIRUS)

PROVA IRREFUTÁVEL QUE A CAUSA É DA 'VACINA '

Spike protein and nucleocapsid in the brain biopsy



FORTE EXPRESSÃO DE PROTEÍNA SPIKE NO BAÇO SÍNDROME HIPERINFLAMÁTORIA (DESTRUTIVO PARA OS ORGÃOS)

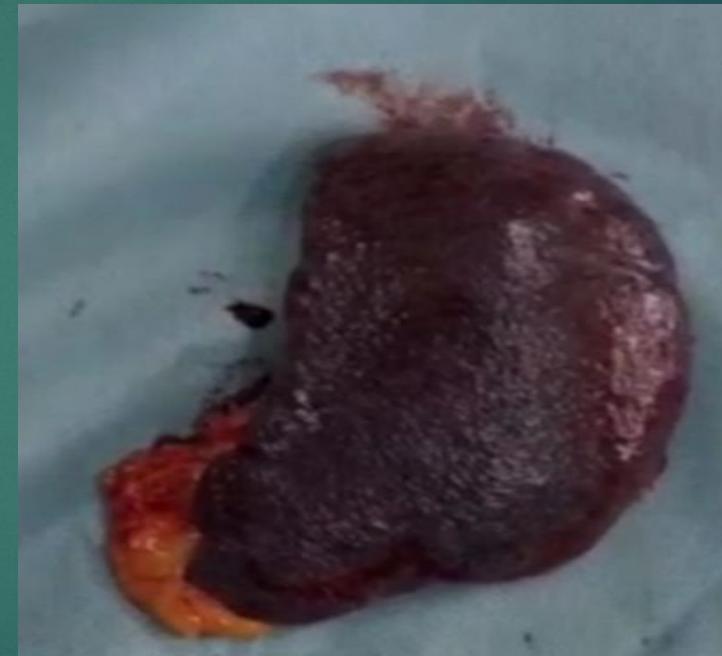
Strong spike protein expression in spleen tissue



94 y.o. female

2 doses of COVID-19
vaccine, brand
unknown

died 67 days after
second injection



94 ANOS, 2 DOSES VACINA ,
FALECEU APÓS 67 DIAS DA
SEGUNDA DOSE

31 ANOS , BAÇO COM ASPECTO DE
NOZ MOSCADA POR
MICRO-TROMBOS E
HIPERINFLAMÁTORIO
CASO AQUI DO DE

BIÓPSIA DE PELE E PROTEÍNA SPIKE APÓS PFIZER (DOENÇA AUTOIMUNE) E VASCULITE E INFILTRATO LINFOCÍTICO QUE ATACAM AS CÉLULAS

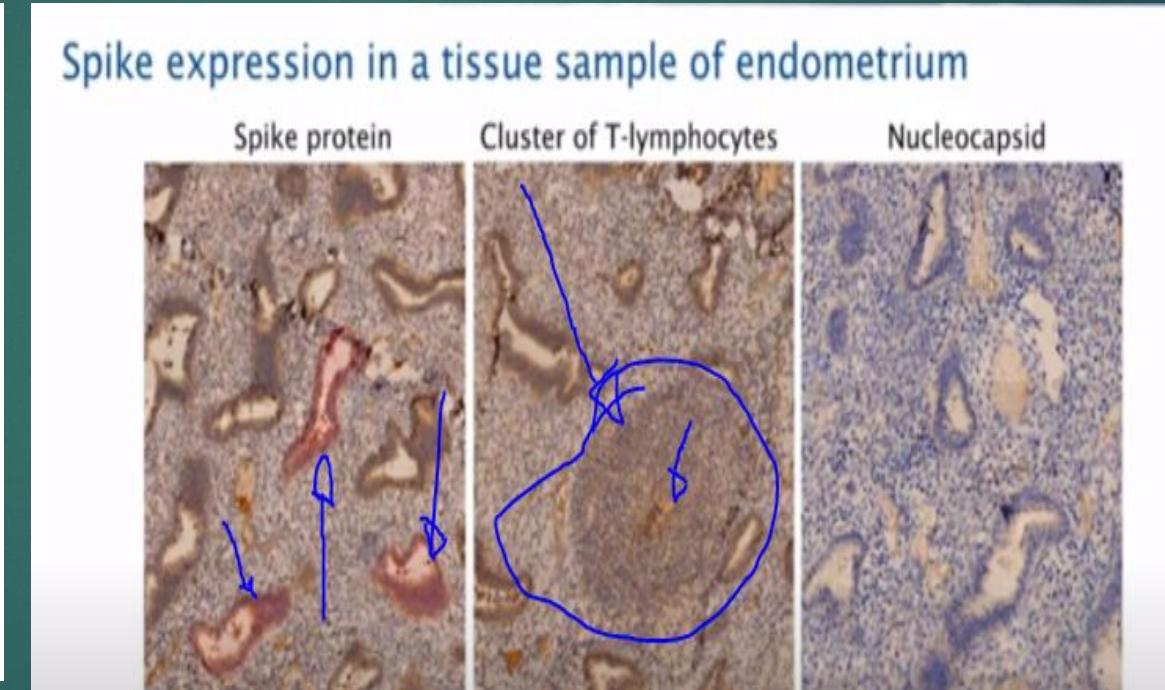
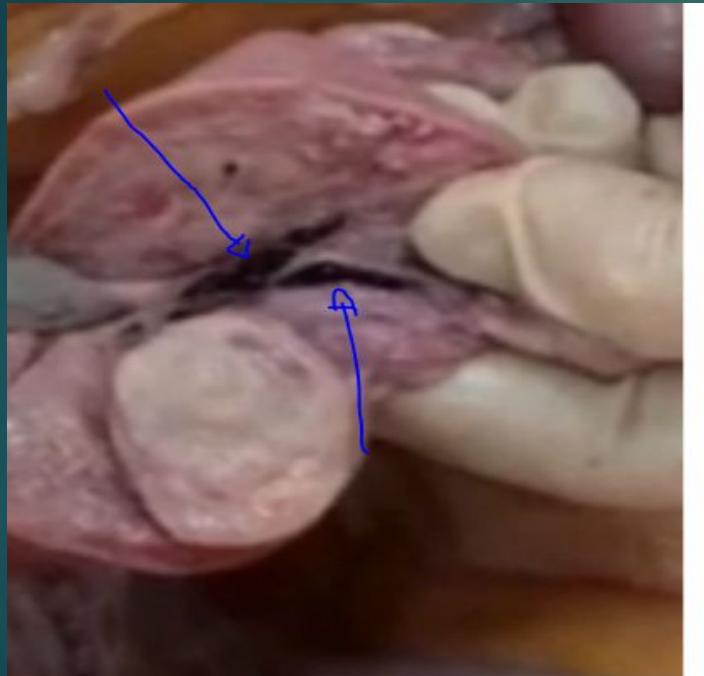


35 ANOS ,FEM APÓS 2 PFIZER

28 ANOS, FEM ,APÓS 2 PFIZER

SEQUELAS APARENTEIS QUE DIMINUEM A QUALIDADE DE VIDA DAS PACIENTES

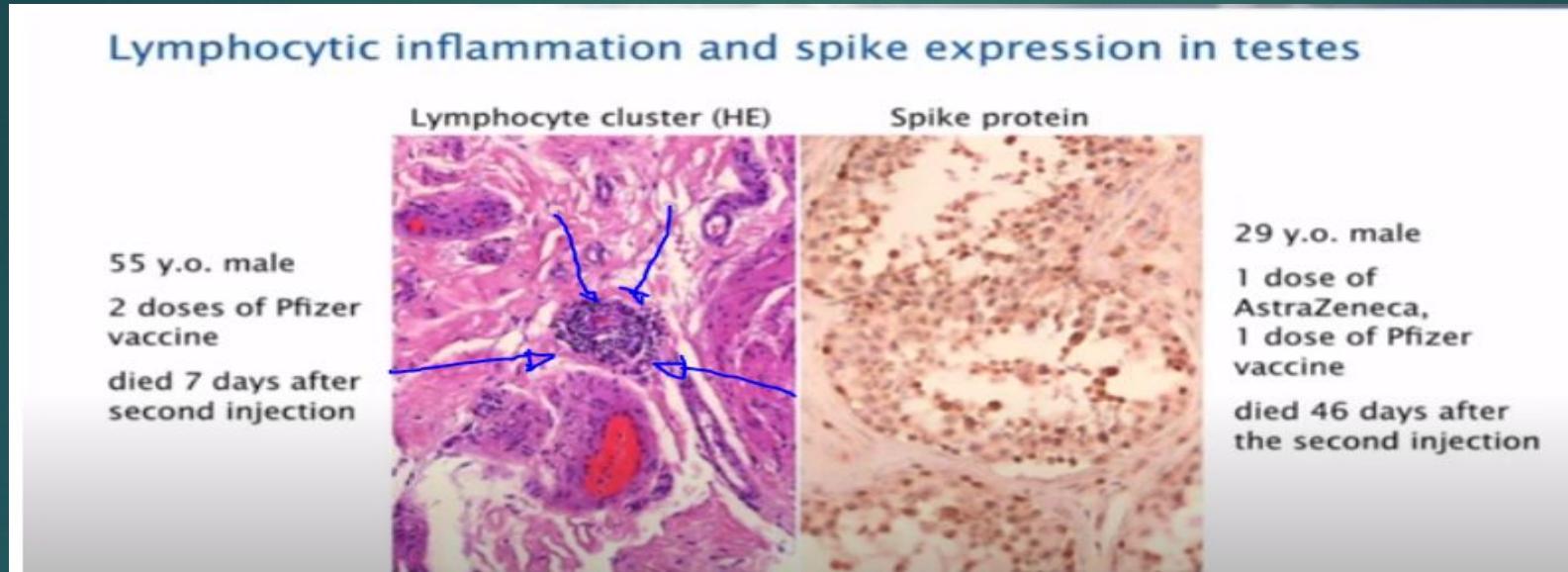
LINFÓCITOS E ATAQUE AUTOIMUNE FLAGRANTE NO ENDOMETRIO RELACIONADA A 'VACINA' E NÃO A COVID ,POIS COLORAÇÃO NUCLEOCAPSIDIO NEGATIVO PROVA INCONTESTÁVEL



TROMBO EM ENDOMÉTRIO
EM IDOSA , CASO AQUI DO
DF

52 ANOS, FEM , SANGRAMENTO VAGINAL APÓS
INOCAUÇÕES , E NÃO É SÓ NO ENDOMÉTRIO
QUE ESTÁ PACIENTE ESTÁ INFLAMADA

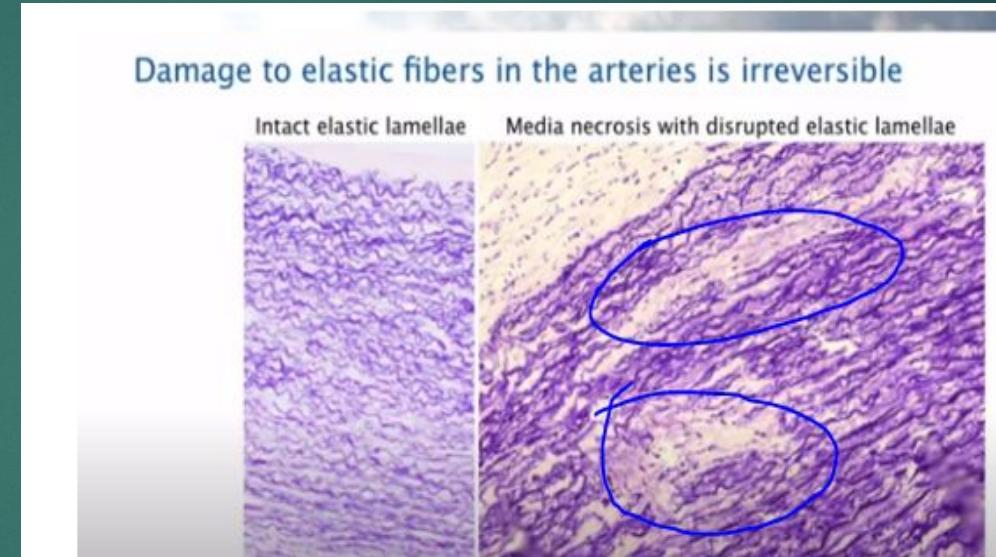
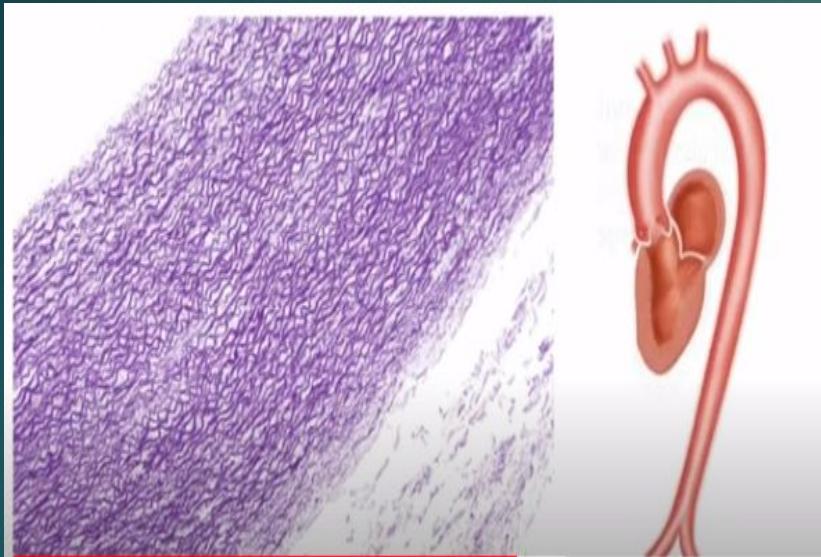
VASCULITE LINFOCÍTICA NOS VASOS DO TESTÍCULO (SPIKE PODE ATINGIR QUALQUER ORGÃO)



55 ANOS, MASC , FALECEU 7 DIAS APÓS A 2 DOSE DA PFIZER

29 ANOS, MASC , MORREU 46 DIA APÓS 2 DOSE (PFIZER) , DE HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE (SÓ VÊ PROTEÍNA SPIKE NAS ESPERMATOGONIAS E QUASE NÃO HÁ ESPERMATOZOIDES

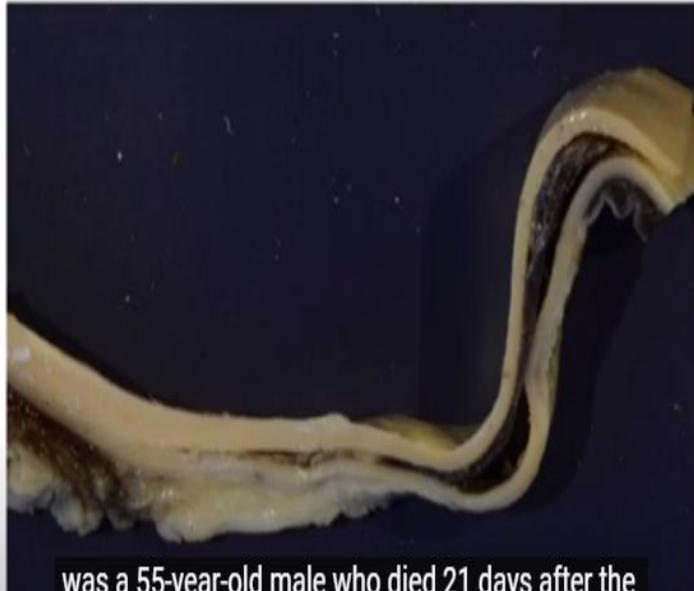
UM DOS SLIDES MAIS IMPRESSIONANTES DA PARTE CARDÍACA NECROSE E DESTRUÇÃO DAS FIBRAS ELÁSTICAS(OU LAMELAS) DA CAMADA MÉDIA DAS ARTÉRIAS



29 ANOS, MASC, FALECEU 67 DIAS APÓS 2
DOSE DA PFIZER, RUPTURA DE AORTA
ESSAS LESÕES NÃO APARECEM EM
NENHUM EXAME, ATÉ MORTE SÚBITA

DISSECÇÃO DE AORTA

Dissection of the aorta



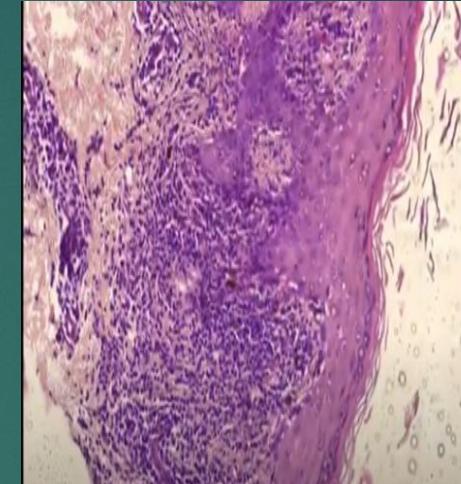
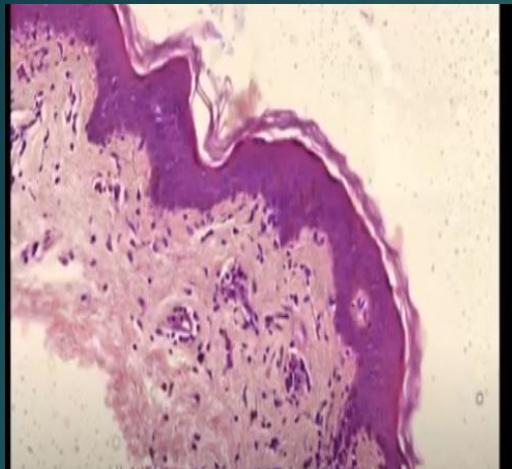
55 ANOS , MASC , MORREU APÓS 21DIAS
APÓS A 2 DOSE 'VACINA'
(DISSECÇÃO DE AORTA)



30 ANOS, MASC , RUPTURA DE AORTA ,
APÓS PFIZER (CASO AQUI DO DF)

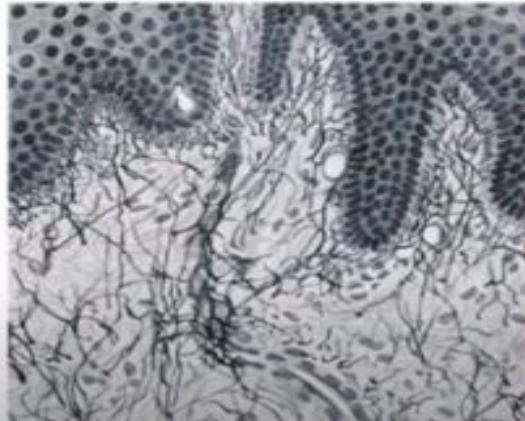
38 ANOS, MASC , 2X PFIZER (BIÓPSIA DE PELE)

OBSERVA INFILTRADO LINFOCITÁRIO , VASCULITE , E PERDA DAS FIBRAS ELASTICAS DA DERME

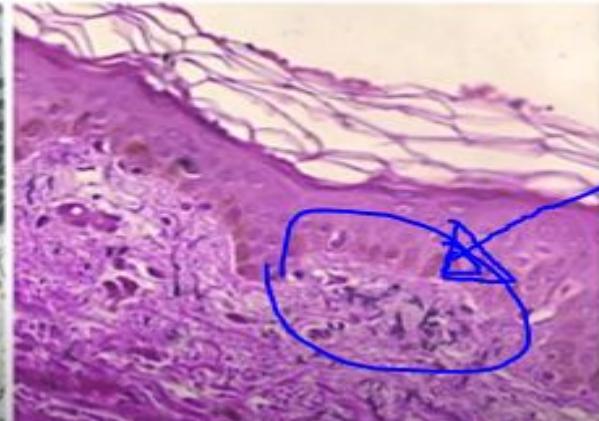


Destruction of elastic fibers in the skin

Intact elastic fibers (drawing)



Scattered remnants of elastic fibers



40 ANOS , FEM , MARATONISTA , E APÓS 1 PFIZER COMEÇOU A APRESENTAR PROBLEMAS DE PERFUSÃO E SENSIBILIDADE A TEMPERATURAS FRIAS TINHA NECROSE DAS PAREDES MÉDIAS DAS ARTÉRIAS , AGORA MAL CONSEGUE ANDAR



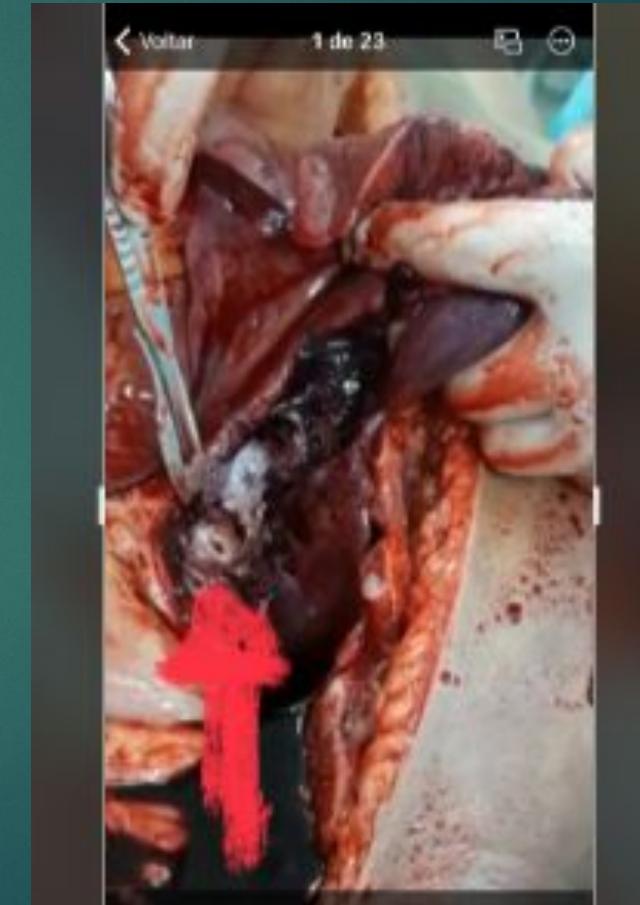
FEZ TAMBÉM BIÓPSIA DE PELE (VASCULITE , NECROSE DO ENDOTÉLIO , EXPRESSÃO DA PROTEÍNA SPIKE)

NUNCA JAMAIS OBSERVADO , PARECE MOLDE DAS ARTÉRIAS E ESSA SUBSTÂNCIA BRANCA NÃO SE DISSOLVE COM QUASE NADA



ANALISE DO COÁGULO BRANCO(AGREGAÇÃO LIVRE DE CELULAS ,PEQUENAS MIOFIBRILAS , FIBRINA IMATURA, E CD 61 QUE É CONSTITUINTE DO ENDOTÉLIO E TAMBÉM OBSERVOU 139 PROTEÍNAS QUE NÃO ESTAVAM NO SORO E SÃO COLAGENO DA MATRIZ EXTRACELULAR , ELASTINA E OUTRAS ESTRUTURAS , ESPECIALMENTE CD 31 QUE ESTÁ RELACIONADO AO ENDOTÉLIO

30 ANOS, MASC , 1 AZ E 2 PFIZER
TROMBO MACIÇO PULMONAR COM UMA PARTE
ESBRANQUIÇADA
(CASO AQUI DO DF)



TROMBOS PELA INFLAMAÇÃO NO ENDOTÉLIO = ENDOTELITE



10 ANOS, MASC , APÓS PFIZER,
CASO AQUI DO DF



31 ANOS, TROMBOSE
PULMONAR APÓS 'VACINA'
CASO AQUI DO DF



25 ANOS , FEM , TROMBOSE
RENAL APÓS AZ E 2 PFIZER
CASO AQUI DO DF

DANO ENDOTELIAL CONTÍNUO

- DANO ENDOTELIAL CONTÍNUO : PROTEÍNAS CONSTITUINTES DO ENDOTÉLIO E DA MATRIZ FORMAM ESSAS ESTRUTURAS E SOBRE DETERMINADAS CIRCUNSTÂNCIAS FORMAM ESSES COÁGULOS E TAMBÉM ESTÁ ASSOCIADO A TEMPERATURA , MAIS COMUM ABAIXO DE 25 ° C

IMPORTANTÍSSIMO

FIBRAS ELASTÍCA DA CAMADA MÉDIAS DAS ARTÉRIAS NÃO SE REGENERAM E COM ISSO PERDE A ELASTICIDADE , E AS ARTÉRIAS CEREBRAIS SÃO MAIS SENSÍVEIS E PODEM LEVAR A MORTE POR SANGRAMENTO A QUALQUER HORA , DEVIDO A ESSAS CICATRIZES , A PESSOA PODE MORRER DAQUI 5 ANOS DEVIDO A UM SANGRAMENTO CEREBRAL E NÍNGUEM VAI PENSAR QUE FOI DAS INOCULAÇÕES

ARNE BURKHARDT

- ▶ ‘ RESPONSABILIDADE HUMANA , SE EU TIVER O CONHECIMENTO , A EDUCAÇÃO E A HABILIDADE DE FAZER ALGO, PARA COMBATER A AMEAÇA PARA O BEM , NA VERDADE NÃO HÁ SAÍDA , TEMOS QUE FAZER O QUE É CERTO ’
- ▶ “VOCÊ NÃO PRECISA DE CIENTISTAS DE PONTA , PRECISA DE PESSOAS QUE PENSEM BEM , COM EXPERIÊNCIA COM OS PACIENTES , PACIÊNCIA, MÉDICOS QUE TENHAM EXPERIMENTADO NA VIDA COTIDIANA A VER OS PACIENTES
- ▶ SE VOCÊ É MÉDICO E COMO EU TEM QUE FAZER O QUE É O CORRETO”

ARNE BURKHARDT

- VOCÊ NÃO PRECISA DE CIENTISTAS DE PONTA , PRECISA DE PESSOAS QUE PENSEM BEM , COM EXPERIÊNCIA COM OS PACIENTES ,PACIÊNCIA, MÉDICOS QUE TENHAM EXPERIMENTADO NA VIDA COTIDIANA A VER OS PACIENTES
- SE VOCÊ É MÉDICO E COMO EU TEM QUE FAZER O QUE É O CORRETO

TEM QUE TER AUTÓPSIA DE TODOS OS PACIENTES QUE MORREM SÚBITAMENTE

- MIOCARDITE , MIOPERICARDITE , DANO VASCULAR ENDOTELIAL , SANGRAMENTO NAS PAREDES DOS VASOS E NO CÉREBRO QUE LEVAM A MORTE , A AUTÓPSIA DEVE SER FEITA PRINCIPALMENTE EM GRANDES VASOS E AORTA DEVE SER EXAMINADOS HISTOLOGICAMENTE , POIS É UMA DOENÇA NOVA (PELA PROTEÍNA SPIKE E NANOLIPÍDEOS) E TAMBÉM EM TODOS OS ORGÃOS POIS HÁ UMA ENDOTELITE GENERALIZADA PROVOCADA PELA PROTEÍNA SPIKE DOS IMUNIZANTES

IMPORTANTÍSSIMO

- AUTÓPSIA NÃO É APENAS UM SERVIÇO PARA OS MÉDICOS RESPONSÁVEIS PELO PACIENTE , MAS É UM SERVIÇO PÚBLICO PARA O NOSSO SISTEMA DE SAÚDE .

OBRIGADO PELO ESPAÇO



CONTRA A VACINA OBRIGATÓRIA

54. A imposição de vacinação obrigatória com produtos experimentais significa retroceder ao período anterior ao nazismo, onde a humanidade ainda não era protegida pelo **Código de Nuremberg** e pelas demais normas correlatas, que amparam o direito dos seres humanos – inclusive por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos³⁶ –, que não desejarem fazer parte de experimentos médicos.

55. O Código de Nuremberg, de 1947, engloba conjunto de normas, contendo 10 (dez) regras, que regem a pesquisa com seres humanos, determina as normas do Consentimento informado e da ilegalidade da coerção; estabelecendo preceitos de Direitos Humanos, os quais incidem *in casu*:

SEGUNDO CÓDICO CÍVIL

62. Ainda em sintonia com os postulados do Código de Nuremberg e da Declaração de Helsinque, o **Código Civil** (CC) estabelece, como um direito da personalidade, que nenhuma pessoa pode ser obrigada, havendo risco de vida, a participar de tratamento médico ou intervenção cirúrgica, *verbis*:

Art. 15. Ninguém pode ser constrangido, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica. (grifo nosso)

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Em caráter **infraconstitucional**, a matéria da saúde é regulamentada pela Lei nº 8.080/1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde”, denomina a saúde como “um direito fundamental do ser humano”, a cargo do Estado (artigo 2º). O art. 7,

Art. 7º (...)

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário (...)

VIII - participação da comunidade (...)