

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

Os perigos eternos das vacinas RNA

Sucharit Bhakdi MD, Karina Reiss PhD e Michael Palmer MD

O novo conceito de vacinas RNA

Os cromossomos são os livros da vida que contêm receitas codificadas pelo DNA para a produção de moléculas de proteína. Quando necessário, o livro é aberto e é feita uma cópia da receita pretendida. A cópia é o mRNA, que dirige a produção da proteína, após o que é eliminada.

As vacinas RNA são cópias de curta duração das receitas cromossômicas que orientam a produção de antígenos seleccionados, por exemplo, a proteína spike do SARS-CoV-2. Mais de mil milhões de cópias (moléculas RNA) são administradas em cada injeção. A produção em massa de mRNA requer a disponibilidade em massa das receitas de DNA. Como é que isto pode ser conseguido?

A solução representa um pilar fundamental da tecnologia genética. Os bilhões e trilhões de cópias das receitas de DNA provêm de bactérias. As receitas estão contidas em minúsculos cromossomos bacterianos, designados por plasmídeos. O tempo de divisão das bactérias é de aproximadamente 20 minutos - o número de células aumenta cerca de oito vezes a cada hora. Literalmente inúmeras bactérias com os plasmídeos podem, portanto, ser colhidas da cultura de fluidos em apenas alguns dias.

Os plasmídeos são facilmente manipulados. Podem ser inseridas receitas estranhas, ou seja, genes como os que codificam proteínas virais. Após a multiplicação bacteriana, os plasmídeos são colhidos e utilizados como modelos para a produção de cópias de mRNA.

As moléculas de RNA são então embaladas em pequenos glóbulos gordos denominados nanopartículas lipídicas (LNP). Os componentes essenciais das LNP são fabricados pelo homem e potencialmente muito tóxicos. A sua utilização no ser humano foi proibida até 2020. Esta regra foi violada com a aprovação da utilização de emergência das vacinas RNA contra a COVID. O material de embalagem é essencial para proteger o RNA da destruição, para que possa viajar na corrente sanguínea e chegar a todos os órgãos do corpo. Aí, os glóbulos actuam como cavalos de Troia. São absorvidos pelas células e a sua carga é então libertada. Segue-se a produção da proteína spike e o desencadear da resposta imunitária, levando à formação de anticorpos específicos que supostamente protegem contra futuras infecções.

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

A falha fatal

O sistema imunitário reconhece e destrói as células do corpo que produzem proteínas estranhas, como acontece quando são infectadas por vírus. Esta capacidade de reconhecer o não-eu é dada à nascença. Protege-nos durante toda a vida, porque as células infectadas por vírus são assim eliminadas eficazmente. Não pode ser suprimida. Por conseguinte, se o mRNA que codifica qualquer proteína não própria for introduzido numa célula, essa célula será atacada pelo sistema imunitário. Esta é a falha fatal que está subjacente a todo o conceito. O número de cópias de RNA empacotadas administradas em cada injeção é gigantesco. Irão eclodir por todo o corpo inúmeros eventos de ataque imunitário que só poderão parar quando a produção da proteína alienígena chegar ao fim. Quanto tempo é que isso vai demorar? Alguns dias, como afirmaram repetidamente os fabricantes de vacinas e as autoridades reguladoras?

A catástrofe final

No ano passado, surgiu uma descoberta alarmante que era inconciliável com esta afirmação. Foi detectada uma inflamação multiorgânica de proteínas spike nas pessoas vacinadas semanas e até meses após as injeções (1-3). E isto estava associado a doenças graves e frequentemente fatais (2,3). Que razão poderia ter havido e pode ainda haver para a produção prolongada de uma proteína codificada por RNA e de inflamação?

Uma resposta possível e extremamente assustadora surgiu com a recente descoberta de McKernan e colegas (4). No processo de produção de vacinas, os modelos de DNA plasmídico devem ser removidos do mRNA gerado antes de este ser embalado em LNPs. Caso contrário, os plasmídeos também acabarão nos glóbulos de gordura. McKernan descobriu que esta etapa crucial de remoção do DNA plasmídico não tinha sido efectuada com assiduidade. Foram encontradas enormes quantidades de DNA plasmídico numa forma empacotada que garantia a sua entrega bem sucedida às células, onde seriam capazes de funcionar durante longos períodos de tempo.

A absorção celular de um cromossomo estranho funcional equivale a nada menos do que uma alteração genética. Este deve ser o destino dos humanos que são injectados com plasmídeos bacterianos empacotados. Além disso, a expressão do gene estranho invocará um ataque imunitário contra as células produtoras. A produção continuada e prolongada da proteína não própria intensificará os danos e a inflamação dos órgãos. Isto acontece em todo o corpo. Formar-se-ão coágulos sanguíneos à medida que os vasos se lesionam e os tecidos morrerão por falta de oxigénio. O coração é um órgão que não consegue substituir as células mortas. Quem não ouviu falar das misteriosas mortes cardíacas súbitas que estão a ocorrer em todo o mundo? Estas são apenas a ponta de um icebergue. As doenças cardíacas induzidas por vacinas entraram na agenda

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

quotidiana de jovens e idosos. O segundo órgão que não consegue substituir as suas células mortas é o cérebro. Dependendo do local onde a vacina danifica o cérebro, qualquer aflição neurológica e psiquiátrica pode seguir-se.

Doenças análogas do tipo autoimune podem desenvolver-se simultaneamente em diferentes órgãos. Esta característica multifacetada da lesão induzida pela vacinação é única e reveladora, ilustrada no caso trágico de uma criança de 14 anos que morreu de inflamação em vários órgãos, como nunca tinha sido visto antes (5).

O potencial da vacinação de afetar negativamente a fertilidade e a reprodução é enorme. As vacinas acumulam-se nos órgãos reprodutores, o que pode afetar imediatamente a fertilidade. A absorção de RNA e DNA circulantes pelas células da placenta pode resultar em natimortos. Os danos à placenta podem também permitir que os genes embalados entrem na circulação fetal. As células estaminais no sangue do cordão umbilical são reduzidas e prejudicadas após a vacinação (6), e é de reçar que tal se deva ao facto de o bebé ser atingido no útero da mãe. Sabe-se também que os glóbulos de gordura com a sua carga chegam ao leite materno (7). A permeabilidade intestinal é elevada durante as primeiras semanas após o nascimento (8), e existe a terrível possibilidade de a amamentação resultar na passagem direta das vacinas para o bebé, onde os mecanismos de suicídio podem ser desencadeados.

Em laboratório, é possível inserir DNA plasmídeo no livro da vida. Se isto ocorrer em seres humanos vacinados, as consequências possíveis são intermináveis. A perturbação da rede de regulação da divisão e diferenciação celular pode levar ao cancro. Mutações nos espermatozóides e óvulos fertilizados podem tornar hereditárias características alteradas e levar à criação de seres que se afastaram da trajetória evolutiva da raça humana.

Final

É de esperar que ocorram lesões generalizadas e sustentadas nos tecidos e nos vasos sanguíneos através do ataque do sistema imunitário às células produtoras da proteína spike. Este ataque ocorre porque a proteína spike não é autónoma; e uma vez que todas as outras vacinas de mRNA codificarão não autónomos, devemos esperar que causem danos pelo mesmo mecanismo e numa extensão semelhante. Estes cenários de pesadelo agravar-se-ão com cada injeção de reforço.

Além disso, é de se esperar que a contaminação dos lotes de vacinas com DNA plasmídico funcional seja a regra e não a exceção, porque não existe nenhum procedimento rentável para separar de forma fiável o RNA produzido em massa dos plasmídeos. A introdução de um cromossomo estranho equivale a uma alteração do genoma. O ataque autoimune de longa duração às células é inevitável.

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

Além disso, é de se esperar que ocorra ocasionalmente a integração do DNA plasmídico no cromossoma humano. As inúmeras funções celulares podem então ser permanentemente afectadas. Podem surgir doenças malignas e a esperança de vida pode diminuir. Surge um cenário de horror que pode afetar inúmeras pessoas que amamos e que nos são queridas. Temos de o evitar.

O mundo da medicina tem de se mobilizar e pôr um fim à utilização de injeções de RNA.

Referências

1. Bansal S. et al. (2021) Cutting Edge: Circulating Exosomes with COVID Spike Protein Are Induced by BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) Vaccination prior to Development of Antibodies: A Novel Mechanism for Immune Activation by mRNA Vaccines. [J Immunol 207:2405-2410](https://doi.org/10.1186/s12929-021-00800-0).
2. Mörz M. (2022) A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. [Vaccines 10:1651](https://doi.org/10.1007/s00127-022-02111-1).
3. Bhakdi, S. and Burkhardt, A. (2021) On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination. <https://doctors4covidethics.org/on-covid-vaccines-why-they-cannot-work-and-irrefutable-evidence-of-their-causative-role-in-deaths-after-vaccination/>
4. McKernan K. (2023) Sequencing of bivalent Moderna and Pfizer mRNA vaccines reveals nanogram to microgram quantities of expression vector dsDNA per dose. <https://osf.io/b9t7m/>
5. Nushida H. et al. (2023) A case of fatal multi-organ inflammation following COVID-19 vaccination. [Leg Med 63: 102244](https://doi.org/10.1016/j.legmed.2023.102244).
6. Estep B.K. et al. (2023) Skewed fate and hematopoiesis of CD34+ HSPCs in umbilical cord blood amid the COVID-19 pandemic. [iScience 25: 105544](https://doi.org/10.1016/j.isci.2023.105544).
7. Hanna N. et al. (2022) Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk. [JAMA Pediatr. 176:1268-1270](https://doi.org/10.1016/j.jama.2022.1268-1270).
8. Weström B. et al. (2020) The Immature Gut Barrier and Its Importance in Establishing Immunity in Newborn Mammals. [Front Immunol. 11:1153](https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01153).