

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 22 de fevereiro de 2023

Correlação Positiva entre Número de Doses de Vacinas e Mortalidade Infantil

Editorial de Gary S. Goldman, PhD

OMNS (22 de fevereiro de 2023) Existe uma controvérsia acalorada sobre se as vacinas COVID-19 e os reforços associados são realmente "seguros e eficazes". Os prestadores de cuidados de saúde e os reguladores recomendam as vacinas COVID-19 a todos os indivíduos, apesar das diferenças nos fatores de risco de doenças graves entre várias faixas etárias. Mesmo aqueles que contraíram COVID e se recuperaram da doença por meio de imunidade natural são fortemente encorajados a serem vacinados. Várias leis e mandatos foram elaborados que exigem a vacinação COVID-19 dos funcionários. O Projeto de Lei do Senado (SB) 866, apresentado no plenário do Senado em 12 de maio de 2022, foi inicialmente elaborado para permitir que crianças de até 12 anos de idade tomassem suas próprias decisões médicas, incluindo a administração de uma vacina COVID-19 aprovada pela FDA, sem o conhecimento ou consentimento de seus pais e ter seus registros médicos selados. Esta medida foi posteriormente alterada, mas depois movida para um arquivo inativo.

De acordo com a Dra. EG Bailey, instrutora do curso de bioinformática e seus alunos, a hesitação em relação à vacina "se intensificou devido ao rápido desenvolvimento e distribuição da vacina COVID-19". Eles expressam preocupação com o compartilhamento de "informações antivacina" nas mídias sociais e parecem ter como alvo a retratação de um estudo revisado por pares de 2011 publicado na revista *Human and Experimental Toxicology*, do qual fui co-autor de Neil Miller. Neste artigo, relatamos uma correlação contra-intuitiva demonstrando que entre as nações mais desenvolvidas, aquelas que exigem mais vacinas para seus bebês tendem a ter as piores taxas de mortalidade infantil (IMRs) [1]. Bailey e nove coautores enviaram um manuscrito de pré-impressão [2] que relata, "é problemático que este manuscrito [de Miller e Goldman] esteja entre os 5% principais de todos os resultados de pesquisa desde sua publicação, sendo amplamente compartilhado nas mídias sociais com dezenas de milhares de curtidas e novos compartilhamentos (consulte <https://acs.altmetric.com/details/406556>)."

Se todas as vacinas fossem realmente "seguras e eficazes", todos não estariam buscando ativamente ser vacinados para obter proteção contra doenças "evitáveis por vacinação"? Curiosamente, muitos indivíduos atribuídos ao rótulo "antivacina" inicialmente manifestaram uma mentalidade "pró-vacina". Foi somente depois que um ou mais de seus próprios filhos experimentaram uma reação adversa à vacina, ou souberam de uma reação adversa por amigos, que sua percepção das vacinas mudou. Não é apenas o público leigo que se tornou cético em relação às alegações de que as vacinas têm uma relação risco-benefício positiva. Uma gama diversificada de profissionais médicos e pesquisadores desafia esse paradigma, conforme exemplificado por Seneff et al. [3] e outros estudos revisados por pares emergentes que questionam especificamente o benefício da vacinação contra COVID-19 e reforços subsequentes em comparação com a proteção oferecida pela imunidade natural. Após uma carreira de 30 anos, a recente renúncia do Dr. Philip R. Krause, ex-vice-chefe de vacinas da FDA, provavelmente fala sobre sua integridade em apoiar a segurança das vacinas e se distanciar de uma agência cuja tomada de decisão foi capturada pelo setor farmacêutico, indústria e crescentes conflitos de interesses.

O manuscrito de Bailey (Nysetvold et al. [2]) é metodologicamente falho pelo uso de dados de nações altamente desenvolvidas e do Terceiro Mundo que têm a tendência de atenuar a força da correlação entre o número de doses de vacina e a TMI. Sua falha em explicar as diferenças nas taxas de vacinação das nações e na diversidade (heterogeneidade) dos fatores socioeconômicos provavelmente explica por que eles só foram capazes de relatar uma correlação positiva estatisticamente significativa ($r = 0,16, p < 0,03$), que é muito fraca em relação à correlação mais forte, $r = 0,70$ ($p < 0,0001$), relatado por Miller e Goldman [1]. Miller e Goldman evitaram a introdução de muitos fatores de confusão realizando análises de regressão linear usando dados dos EUA (que especificaram o maior número de doses de vacina de qualquer nação) e das 29 nações com IMRs melhores do que os EUA. Essas nações relataram inerentemente altas taxas de vacinação (superiores a 90%) e apresentaram homogeneidade de fatores socioeconômicos.

Uma vez que os críticos alcançaram uma associação "insignificante", é provável que vieses de relatórios de resultados os tenham influenciado a buscar outras investigações que eles consideraram como evidência adicional em apoio à "segurança e eficácia" das vacinas [4]. Por exemplo, em sua análise de IMR versus taxas percentuais de vacinação para cada uma das 8 vacinas, eles relatam correlações inversas (por exemplo, à medida que a taxa percentual de vacinação aumenta, a IMR melhora) para 7 vacinas. No entanto, uma inspeção minuciosa do gráfico de dispersão revela que as vacinas não são necessárias para baixa IMR (alguns países com baixa IMR têm esquemas de dose mais baixos) nem são suficientes (alguns países com esquemas de alta dose têm IMR muito alto) [5]. Além disso, a metodologia utilizada pelos críticos ignora a possibilidade de efeitos sinérgicos de combinações de vacinas.

A metodologia, resultados e conclusões de várias análises realizadas por esses críticos são revisadas criticamente em uma recente publicação revisada por pares de Goldman e Miller [5] que inclui três novas análises (por exemplo, razão de chances, análise de sensibilidade e replicação de 2019) que afirmam a correlação positiva (de seu estudo original) (Tabela 1). Uma análise de razão de chances realizada por um estatístico independente, Dr. Walter Schumm, dividiu as nações na mediana para IMR e para o número total de doses de vacina. Três das onze variáveis de controle investigadas (ou seja, taxa de pobreza infantil, taxa de vacinação contra coqueluche e taxa de fertilidade na adolescência) foram estatisticamente significativas. Nenhuma dessas variáveis reduziu a correlação abaixo de 0,62, confirmando assim de forma robusta os achados originais [5]. Uma análise de sensibilidade demonstrou que o estudo original das 30 principais nações poderia ter sido expandido para dezasseis nações adicionais com IMRs piores do que os EUA (para um total de 46 nações) e a análise de regressão linear de IMR e número de doses de vacina teria permanecido estatisticamente significativo. O estudo de Miller e Goldman 2011 usando dados de 2009 foi replicado usando dados de 2019. A análise de regressão linear com base nos EUA (que agora ocupa o 44º lugar com base no IMR e continua a especificar o maior número de doses de vacina de qualquer nação) e as 43 nações com IMRs aprimoradas corroborou a correlação positiva entre o número de doses de vacina e o IMR.

Tabela 1. Análises múltiplas de Goldman e Miller afirmam uma correlação positiva entre o número de doses da vacina e as taxas de mortalidade infantil

Tipo de Análise	Número de nações analisadas	r-valor	p-valor
Regressão linear, estudo original de Miller-Goldman, dados de 2009	30	0,70	<.0001
Análise de razões ímpares	30	0,62a	<.004
Análise sensitiva	30 a 46b	0,70 a 0,30	.0001 a .04
Regressão linear, replicação do estudo original usando dados de 2019	44	0,45	.002
Regressão linear, replicação do estudo original usando dados de 2019	20	0,73	<.0003
Regressão linear, países categorizados pelo IDH como “muito alto”	35	0,34	.045

a Menor correlação entre dose de vacina e IMR entre onze variáveis de controle

b p-valor da nação 47 não foi significativo

Há evidências confiáveis e plausibilidade biológica para uma associação entre vacinas pediátricas e mortes infantis. Das 2.605 mortes infantis relatadas ao Sistema de Notificação de Eventos Adversos de Vacinas (VAERS) de 1990 a 2019, 58% ocorreram três dias após a vacinação e 78% ocorreram sete dias após a vacinação, confirmando que as mortes infantis tendem a ocorrer em proximidade temporal com a administração da vacina [6]. O excesso de óbitos nesses primeiros períodos pós-vacinais foi estatisticamente significativo ($p < 0,00001$). Este estudo e os estudos de Aaby et al. [7-9] (que descobriram que as vacinas têm efeitos inespecíficos que podem aumentar ou diminuir a mortalidade por doenças infecciosas não visadas pela vacina), fornecem evidências adicionais para uma associação entre doses aumentadas de vacinas e taxas mais altas de mortalidade infantil.

A morbidade e mortalidade relacionadas com a vacinação são mais extensas do que publicamente reconhecidas. Nos países do Terceiro Mundo, numerosos estudos indicam que as vacinas DTP e poliomielite inativada (IPV) têm um perfil de segurança inverso, especialmente quando administradas fora da sequência [8,9]. Múltiplas vacinas administradas simultaneamente também demonstraram aumentar a mortalidade. Em todas as nações, uma relação causal entre vacinas e mortes súbitas de bebês raramente é reconhecida. No entanto, estudos fisiológicos forneceram plausibilidade biológica, mostrando que as vacinas infantis podem produzir febre e inibir a atividade dos neurônios 5-HT na medula, causando apneias prolongadas e interferindo na auto-ressuscitação [6].

As vacinas nem sempre são seguras e eficazes. Esse resultado pode ser parcialmente devido ao fato de os EUA concederem às empresas farmacêuticas imunidade contra litígios decorrentes de reações adversas a vacinas.

Miller e Goldman concluem seu estudo de 2023 recentemente publicado [5] reafirmando a principal descoberta de seu estudo original de 2011:

Existe uma correlação positiva entre as vacinas infantis e as taxas de mortalidade infantil. Essa relação é mais pronunciada em análises de nações homogêneas altamente desenvolvidas, mas é atenuada em ruído de fundo em análises de nações com variáveis socioeconômicas heterogêneas. As autoridades de saúde em todas as nações têm a obrigação de determinar se seus esquemas de imunização estão alcançando os objetivos desejados. Mais investigações sobre os resultados de saúde de populações vacinadas versus não vacinadas e o efeito das vacinações na mortalidade por todas as causas são imperativas.

(Gary S. Goldman é Ph.D. em Ciência da Computação e atuou como Editor-Chefe da revista Medical Veritas. Ele é autor ou co-autor de 18 artigos de revistas médicas indexados no Pubmed e é consultor não remunerado da profit Physicians for Informed Consent <https://physiciansforinformedconsent.org/>. As opiniões apresentadas neste artigo são do autor e não necessariamente de todos os membros do Conselho de Revisão Editorial do Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular.)

Referências

1. Miller NZ, Goldman GS. As taxas de mortalidade infantil regrediram em relação ao número de doses de vacina administradas rotineiramente: Existe uma toxicidade bioquímica ou sinérgica? *Human & Expl Toxicol* 2011 May 4;30(9):1420-28. doi:10.1177/0960327111407644 <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0960327111407644>
2. Nysetvold E, Mika T, Elison W, Garrett D, Hunt J, Tsuchiya I, Brugger SW, Davis MF, Payne SH, Bailey EG. A vacinação infantil não prevê o aumento da taxa de mortalidade infantil: corrigindo informações anteriores [PREPRINT]. *medRxiv* 2021.09.03.21263082; doi: 10.1101/2021.09.03.21263082 <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.03.21263082v4>
3. Seneff S, Nigh G, Kyriakopoulos AM, McCullough PA. Supressão imune inata por vacinações de mRNA de SARS-CoV-2: o papel de G-quadruplexes, exossomos e MicroRNAs. *Food Chem Toxicol* 2022 junho; 164:113008. doi: 10.1016/j.fct.2022.113008 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9012513/>
4. Goldman GS. Exemplos de viés de relato de resultados em estudos de vacinas: ilustrando como a perpetuação do consenso médico pode impedir o progresso na saúde pública. *Cureus* 2020 21 de setembro; 14(9): e29399. doi:10.7759/cureus.29399 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36304385/>
5. Goldman GS, Miller NZ. Afirmando uma correlação positiva entre o número de doses de vacina e as taxas de mortalidade infantil: uma resposta aos críticos. *Cureus* 2022 2 de fevereiro; 15(2): e34566. doi:10.7759/cureus.34566 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36751569/>
6. Miller NZ. Vacinas e morte súbita infantil: uma análise do banco de dados VAERS 1990-2019 e revisão da literatura médica. *Toxicol Rep* 2021 24 de junho; 8:1324-35. doi: 10.1016/j.toxrep.2021.06.020. eCollection 2021 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34258234/>
7. Aaby P, Ravn H, Benn CS, Rodrigues A, Samb B, Ibrahim SA, Libman MD, Whittle HC. Ensaios clínicos randomizados comparando vacina inativada após vacina contra sarampo de título médio ou alto com vacina contra sarampo de título padrão após vacina inativada: uma meta-

análise. *Pediatr Infect Dis J* 2016 novembro; 35(11):1232-41. doi:

10.1097/INF.0000000000001300 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27753769/>

8. Aaby P, Benn C, Nielsen J, Lisse IM, Rodrigues A, Ravn H. Testando a hipótese de que a vacina contra difteria-tétano-coqueluche tem efeitos negativos não específicos e diferenciais de sexo na sobrevivência infantil em países de alta mortalidade. *BMJ Open* 2012 May 22;2(3):e000707 doi: 10.1136/bmjopen-2011-

000707 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22619263/>

9. Mogensen SW, Andersen A, Rodrigues A, Benn CS, Aaby P. A introdução da vacina contra difteria-tétano-coqueluche e vacina oral contra a poliomielite entre crianças pequenas em uma comunidade urbana africana: um experimento natural. *EBioMedicine*. 2017;17:192-

8. doi: 10.1016/j.ebiom.2017.01.041 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28188123/>

Medicina Nutricional é Medicina Ortomolecular

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