

COMITÉ DE INVESTIGAÇÃO CORONA - PARTE 9 | POR JOCHEN MITSCHKA

Posted on 28. September 2020

Insulto à realeza ou julgamento necessário?

Um ponto de vista de Jochen Mitschka.

As Partes 1 e 2 diziam respeito a "Aprender com o Comité de Investigação da Gripe Suína" (1). As partes 3 e 4 descreveram a audiência sobre "A situação das pessoas em lares de idosos" (2). Nas partes 5 e 6 foi apresentado um relatório sobre a situação em Bergamo (3). Hoje resumimos a 3ª e última parte da 4ª audiência com o título: "O Teste Drosten, Imunidade e a Segunda Onda" (4).

Após a conversa com o Prof. Kämmerer, lemos sobre questões que ainda não foram totalmente discutidas.

Onde, quem, porque é que o teste foi realizado?

Na terceira parte desta audiência, foi novamente examinado onde e que grupos de pessoas foram testados, e qual é a relação entre testes e resultados. Qual é a relação entre testes e resultados e o número de "casos"?

O Dr. Wodarg tinha compilado uma visão geral sobre isto. Explicou que se tratava de justificar a legislação de emergência. Foram concedidas autorizações, e o Ministro da Saúde é autorizado a iniciar coisas que de outra forma seriam decididas pelos Länder e pelas autoridades sanitárias. Teria havido uma mudança drástica de poder a favor do poder central, porque seria uma situação especial "extraordinária". Perguntou então como se reconheceria tal situação de emergência.

A fim de avaliar tal situação, seria muito importante reconhecer o que tinha sido declarado na manhã da reunião do comité. Uma situação de emergência teria sido, e sempre foi, a definição de uma pandemia, até esta definição ser subitamente alterada no contexto da gripe suína, quando ocorreu uma catástrofe. O que normalmente experimentamos é como lidar com a doença, por outras palavras, que as cirurgias e os hospitais estão cheios. Para que surja uma emergência. Para uma tal situação de catástrofe, haveria a Lei de Protecção de Infecções, e para isso haveria as medidas de controlo de doenças, para que se pudesse também tomar medidas preventivas e evitar danos.

O que teríamos experimentado com Wuhan e com a Itália, teríamos "experimentado" sem darmos por isso na Alemanha. Se perguntar ao vizinho se ele conhece alguém que estaria em grave necessidade, que não teria sido capaz de obter um lugar no hospital, por exemplo, ninguém será capaz de dar um exemplo.

Desde o início, não se teria sentido que nada na Alemanha (!) teria sido diferente do que nos casos de outras ondas sazonais de gripe. Já lemos sobre isso. Teriam sido mostradas fotografias. Mas a partir dos hospitais, foi dito que as camas estariam vazias. Foi prescrito trabalho a tempo reduzido.

O que a "epidemia" nos mostrou, disse Wodarg, teria sido apenas um teste desde o início. Teria sido utilizado a partir de Fevereiro, e a sua utilização teria sido cada vez mais alargada. Ter-se-ia sempre dito: "Temos de testar mais para sabermos o que se passa, temos de fazer muitos mais testes, de preferência testar toda a população, depois sabemos o que se passa". E então a comissão teria ouvido dizer que estavam a encontrar moléculas que poderiam ter existido de forma semelhante antes, que estavam a encontrar moléculas que teriam encontrado em Janeiro, mas se ainda eram relevantes, se estas eram as partes que eram partes importantes do agente patogénico que viriam em breve, ou se estavam agora em Nova Iorque, não sabemos, porque os testes estão a ser desenvolvidos aqui e ali. E já teriam sido feitos testes diferentes há muito tempo que já não mediam a mesma coisa. Na verdade, seriam testes puramente "internos". Algo é medido e algo é encontrado.

Mas se isto tem algum significado para a avaliação de uma situação epidémica, uma emergência, uma pandemia, isso é algo que poderia muito bem ser duvidado. Pois nas primeiras partes da audiência foi claramente afirmado que um teste positivo não é, de forma alguma, prova de infecção.

E as pessoas que tiveram um teste positivo E tiveram um arranhão na garganta podem até ir trabalhar com ele, o que pode não ser bom, devem provavelmente ficar em casa para que nem todos os seus colegas tenham um arranhão na garganta.

Haveria uma hierarquia, portanto, se encontrasse algures a parte do agente patogénico, E se houvesse sinais de infecção, a qual, como pessoa afectada, melhor notaria a si própria, melhor do que um teste imunológico, ENTÃO poderia dizer "Estou infectado". Que agente patogénico é no final não seria tão

importante, porque seriam igualmente perigosos.

Se procura apenas um agente patogénico, é porque parece ser particularmente perigoso. Teria sido essa a razão mencionada: Novo e particularmente perigoso. Onde "novo" seria enganador porque os vírus são sempre "novos".

O Dr. Wodarg respondeu então a uma pergunta interposta, explicando que se podia supor que o que aconteceu em Wuhan era realmente perigoso. Suponhamos que este novo vírus era realmente mais perigoso do que a gripe. Então, é claro que o procuraria. Depois poderia usar este teste PCR para o procurar. Mas também seria importante saber onde procurar. Se quisesse saber se o vírus já está espalhado por toda a população, então terá de fazer um estudo representativo. Isso teria algo a ver com a ciência e seria uma abordagem sistemática.

Depois poderia testar onde as pessoas ficam doentes, onde os sintomas aparecem. Por exemplo, se toda a gente ficar subitamente "constipada" depois de uma celebração carnavalesca, então poderia verificar que tipo de agente patogénico estava envolvido. Depois pode ver que o agente patogénico se tinha multiplicado naquele local. Mas isto não diria nada sobre todo o país.

Se olhar para o mapa da propagação da gripe (5), Wodarg continua, o que seria algo diferente da Arbeitsgemeinschaft Influenza, mas também está localizado no Instituto Robert Koch, pode ver ali algo como um "mapa meteorológico". As doenças respiratórias agudas na Alemanha são retratadas à medida que se propagam e recuam com o tempo. Esta seria uma excelente panorâmica onde se pode ver "onde está a acontecer" com doenças respiratórias agudas, independentemente do agente patogénico. No entanto, estes são apenas os casos relatados em práticas médicas representativamente seleccionadas. Tais casos saltavam frequentemente após dias de folga quando as pessoas vão ao médico.

E por isso é sempre necessário observar com que instrumento se observa o estado de saúde da população. E esta sentinela com práticas médicas espalhadas por toda a Alemanha seria um excelente instrumento, que seria muito pouco conhecido. Em seguida, explicou os vários resultados da visualização do mapa.

O que é uma infecção?

Depois mostrou um modelo gráfico de doenças respiratórias agudas por 100.000 habitantes por ano. Isto deixaria 30.000 sem sintomas. Estas pessoas teriam provavelmente tido contacto com vírus, mas não notariam isso. **A OMS teria declarado este grupo como não-infeccioso. A contagiosidade resultaria do facto de os vírus se multiplicarem. Sem se multiplicar, não se pode ser infectado. Mas se eles se multiplicarem, terá inflamação e sintomas, isso será uma infecção. Uma infecção é contagiosa. Mas alguém cujo teste PCR foi positivo não tem necessariamente de ser contagioso se não houver sintomas.**

Em resposta a uma pergunta interposta, Wodarg explicou novamente que a própria pessoa seria a primeira a reconhecer que estava infectada, porque sentiu imediatamente os sintomas. Nenhum médico, nenhum teste poderia dizer mais rapidamente que uma infecção estava presente. Mas se a pessoa não tem sintomas, então não há infecção. É por isso que seria tão importante explicar às pessoas que elas devem ficar em casa assim que notarem os sintomas. Então NÃO devem ir para a sua avó cujo sistema imunitário está enfraquecido.

Essa seria uma regra geral muito simples que vai muito além da Corona. Se notarmos os sintomas de uma "constipação", devemos reter-nos e evitar infectar outras pessoas. Criticou então a atitude "deve ser infectado para se tornar imune" (partes do vírus), porque isto também pode infectar pessoas que devem ser cuidadosas.

O período de incubação seria o tempo entre o contacto com os vírus até se notar algo. Isto seria muito rápido com estes vírus, disse o Dr. Wodarg. Isso poderia ser 1-2 dias. Depende da sensibilidade das pessoas, quer se apercebam dela mais cedo ou mais tarde. Portanto, o período de incubação seria algo individual.

O teste PCR reagiria mesmo antes da infecção. Portanto, a coroa podia ser encontrada em papaias, nos puxadores das portas ou em qualquer outro lugar, mas isto não significaria que os puxadores das portas tivessem uma infecção. Uma pessoa saudável teria não só o sistema imunitário real para se defender, mas também substâncias químicas, por exemplo na pele ou na boca, na saliva, que poderiam matar os vírus. Depende da quantidade de vírus que têm de ser combatidos nesse momento.

O Dr. Wodarg explicou então, em resposta a pedidos repetidos, que o teste poderia, evidentemente, ser levado ao extremo para obter melhores resultados. Se encontrou todo o RNA e sequenciou o resultado, se leu todas as 30.000 moléculas ou sequências e as guardou no computador, então poderia comparar isto com sequências encontradas noutros pacientes, e se depois encontrou muitas correspondências, então poderia dizer que os dois resultados disseram algo sobre uma origem comum.

Isto é o que se faria em casos individuais, quando se fala dos chamados "super spreaders". Um trabalhador foi alegadamente encontrado num matadouro, e diz-se que infectou os seus colegas no seu local de trabalho, não na sua casa comum. Neste caso, este foi o procedimento e a mesma coisa foi encontrada várias vezes. Estes vírus tinham então sido realmente espalhados por lá. Mas não tinham necessariamente causado uma doença. As pessoas que tinham sido diagnosticadas com estes vírus também tinham ficado doentes, mas se estavam doentes por terem apanhado este vírus ou se tinham algo mais ao mesmo tempo, por exemplo, gripe ou outros vírus que causaram a doença, não teria sido provado. .

O Dr. Füllmich perguntou então se toda a investigação tinha feito a distinção entre gripe normal e corona. O Dr. Wodarg referiu-se a gráficos previamente mostrados mostrando casos em que testes de gripe tinham sido relatados por práticas de sentinela. Poder-se-iam ter visto 18.000 casos. E depois houve uma pequena linha vermelha que foi iniciada mais tarde, esses eram os mesmos pacientes, com vírus corona. Isto significa que estas pessoas tinham sido expostas ao mesmo tempo a vírus da gripe e corona.

O Dr. Wodarg explicou que os gráficos anteriormente vistos, mostrando a carga viral, podiam ser comparados a um prado de relva mista. Margaridas, dentes-de-leão e cardos cresceriam ali. O prado poderia ser considerado a 100%. Por vezes o dente-de-leão desloca os cardos, outras vezes o contrário, e outras vezes até as margaridas prevalecem. O mesmo seria o caso dos vírus . Ele mencionou um estudo de Glasgow e chamou-lhe extremamente importante, porque uma vez ao longo dos anos os desencadeadores de doenças respiratórias tinham sido observados de perto e os vírus corona também tinham sido registados.

A partir deste estudo também se pôde ver que existem certas combinações de vírus que ocorrem cada vez

mais em conjunto e que parecem complementar-se mutuamente.

O Dr. Wodarg explicou então mais uma vez como é perigoso deixar a avaliação de uma situação apenas aos virologistas. "Se perguntar a um especialista, um virologista, ele verá tudo do ponto de vista virológico. Foi o que os virologistas fizeram com a gripe das aves, estavam totalmente errados, ... oh, há algo novo, estão muito entusiasmados e estão a procurar em todo o lado, claro que encontram algo, ... foi o que fizeram com a gripe das aves, ... oh, há algo novo ... e estão a fazê-lo novamente agora.

Quando lhe perguntaram como é que tais descobertas foram aceites pelos virologistas e mesmo pelos políticos, o Dr. Wodarg respondeu que tinha de explicar algo sobre os conflitos de interesse na medicina. Se alguém está a investigar algo, teria certos motivos para o fazer. Ele não investigaria outras coisas. Por que razão, por exemplo, todos os tipos de gripe seriam procurados regularmente? Simplesmente porque a indústria quer e pode vender vacinas. Isso seria um bom mercado e poderia sempre dizer-se depois se a vacina era eficaz ou não. Mas pode vendê-la todos os anos como uma nova vacina.

Wodarg explicou que estas vacinas previnem parcialmente a infecção com os vírus visados. Mas "se eu vacinar contra margaridas, o dente-de-leão tem mais espaço". Ficaria provado que as pessoas vacinadas não adoecem com o vírus contra o qual foram vacinadas, mas muitas vezes ficam doentes com outros vírus.

No caso da gripe aviária, alguém queria vender o Tamiflu, no caso da gripe suína, alguém queria vender o Pandemrix, e outras vacinas, e desta vez não se sabia o que mais seria vendido. Mas podia-se ver o que estava a ser vendido.

. O Dr. Wodarg explicou novamente que se a nova definição, que foi tacitamente introduzida pela OMS, fosse aplicada de forma consistente no futuro, seria declarada todos os anos uma pandemia na altura da época da gripe. Porque haveria novos vírus todos os anos, que se espalhariam pelo mundo muito rapidamente.

2017 e 2018 foram condições catastróficas nos hospitais em Itália devido a uma onda de gripe, mas não foi por isso que foi declarada uma pandemia nessa altura. Embora, claro, o vírus não se tenha propagado

apenas em Itália.

Quando questionado, o Dr. Wodarg confirmou que a "contagem cumulativa" de "infecções" seria completamente enganadora. Ela negligencia aqueles que ou estão completamente livres de sintomas ou estão de novo saudáveis. É preciso ver a incidência, ou seja, quantos doentes "ficaram recentemente doentes esta semana", e nomeá-los. Seria então importante observar o aumento da frequência das doenças. Depois também se deve medir a prevalência. Quantos estariam doentes hoje em dia. Ambos os números seriam muito importantes.

A incidência seria importante para decidir sobre as medidas e a prevalência seria importante para determinar a carga sobre o sistema de cuidados de saúde. A prevalência permitir-nos-ia estimar a necessidade que surgirá.

Em seguida, explicou que onde se testa é importante. Se um teste na população em geral, por exemplo fazendo um teste de amostra aleatório a nível nacional, ou se se mediria em consultórios médicos, que é o que o Instituto Robert Koch faria. O que faria sentido, porque é para lá que as pessoas vão quando adoecem. Mas é preciso considerar que, já se mede entre as pessoas doentes. Medem-se aqueles que vão ao médico.

Mas os outros que ficam em casa podem ser igualmente infecciosos. Não seriam medidos. . Dos 60.000 que poderiam estar doentes, cerca de 8.000 foram ao médico. Cerca de 500 deles iriam para o hospital. E destas, 25 pessoas possivelmente morreriam. Isso seria aproximadamente e aproximadamente a proporção de 100.000 doenças respiratórias numa onda de gripe no nosso sistema de saúde na Alemanha.

Uma estação de gripe duraria cerca de 18 semanas. E, claro, teria de dividir os números pelo número de semanas. No início e no fim haverá menos, no meio haverá significativamente mais, seria um desenvolvimento dinâmico.

Se fizer o teste num hospital como em Itália, e depois usar um teste que mostre 50% de falsos positivos, então é claro que todos estão infectados com Corona.

Depois foi discutido um estudo no Arizona , que mostrou que apenas uma fracção do falecido do MIT Corona também morreu de Corona. O Dr. Wodarg assinalou então que faz diferença se um país só mede no hospital e outro tem um sistema de sentinela.

O Dr. Füllmich perguntou por que razão se faziam sempre falsas alegações, o que agora se tornou óbvio. Por outras palavras, o teste não diz nada sobre infecções, incidência ou prevalência. O Dr. Wodarg respondeu que o medo deveria ser causado. Isto não teria nada a ver com doença, mas seria uma questão de interesse. E já tinham causado medo no caso da gripe das aves e da gripe suína. Ter-se-ia falado de 30 milhões de mortes na OMS. No fim de contas, houve mil casos ao longo de todos estes anos.

Após a gripe suína, a Comissão de Inquérito do Conselho da Europa teria perguntado por que razão a definição de pandemia tinha sido alterada na OMS. A resposta foi que teria sido feito por "razões pragmáticas". Tivemos de ter cuidado. Como resultado, uma pandemia poderia agora ser declarada com cada onda de gripe.

O Dr. Wodarg salientou que um centro de investigação na Holanda está actualmente a trabalhar intensamente com meta-pneumovírus. Teme que uma história de horror com meta-pneumovírus possa ser retomada no próximo ano ou dois. Tal coisa poderia ser encenada em qualquer altura. A única consequência seria simplesmente começar a testar.

O Dr. Füllmich perguntou então porque é que a profissão médica, os médicos, deixariam de se defender contra o facto de a palavra-chave "pandemia" ser suficiente para declarar um estado de emergência. Estes profissionais deveriam ser capazes de julgar com muito mais precisão o quão perigoso é o desenvolvimento.

O Dr. Wodarg explicou então que receberia um grande número de e-mails de médicos em consultório privado, e todos eles o veriam dessa forma. E relatam isto, por exemplo, através das práticas do Sentinela ao Instituto Robert Koch. "O que ouvimos não é o que os médicos dizem. Ouvimos o que os meios de comunicação social dizem. Onde estão os meios de comunicação críticos que perguntam?"

O Dr. Füllmich disse então que os advogados também deveriam ser questionados, aqueles que ajudam a

decidir se uma determinada direcção política pode ser tomada com base num estado de emergência ou não.

O Dr. Wodarg explicou que haveria muitas pessoas inteligentes na Alemanha. Estes incluem, por exemplo, os muitos médicos que teriam protegido a população de ser administrada a perigosa vacina da gripe suína. Apenas quatro milhões de pessoas foram vacinadas contra a gripe suína, embora a Alemanha tivesse comprado 50 milhões de doses de vacina. Felizmente, os médicos teriam sido tão razoáveis que não teriam participado. E o Dr. Wodarg acrescentou que mesmo agora a esperança recairia sobre os médicos de que as pessoas NÃO receberiam uma vacina que fosse desenvolvida num período de tempo muito curto. Nenhum médico que trate os seus pacientes de forma responsável pode ser responsabilizado por isto.

O Dr. Füllmich perguntou então ao Dr. Wodarg na sua anterior função como membro do Bundestag se não haveria políticos que questionassem a política. O Dr. Wodarg disse que haveria apenas políticos individuais e que seria difícil. Ele deu a entender que nenhum político se atreveria a arriscar a sua carreira. E que também teve muito a ver com psicologia, tal como as tendências da moda, ou preferências por certos tipos de carros.

O Dr. Wodarg explicou que também seria irresponsável do Tribunal Constitucional Federal referir-se apenas a declarações políticas oficiais do Instituto Robert Koch e não aos dados do Instituto Robert Koch. Porque os dados fariam uma língua diferente das declarações oficiais. Os juizes ouviram o Sr. Wieler e o Sr. Spahn, mas não os dados do Instituto Robert Koch. E haveria apenas denunciadores anónimos mas não muitos, e a situação seria cada vez mais comparável à situação em Estados autoritários ou totalitários.

O Dr. Wodarg mencionou então como tinha tentado consciencializar os meios de comunicação oficiais de que a mesma coisa voltaria a acontecer como com a gripe das aves e a gripe suína. Ele teria também contactado a Correctiv. Mas teriam publicado um artigo completamente enganador, o oposto de investigação, e sem sequer falar com ele (excepto quando ele próprio os tinha contactado proactivamente), como eles tinham afirmado.

"E então, em meados de Março, de repente, essa coisa saiu 'fact-check', onde fingiam falar comigo. Eles nunca me contactaram. Chamei-os e alertei-os, mas não lhes falei muito sobre o conteúdo. E depois

fingiram fazer uma verificação dos factos comigo". Eles teriam mentido. A mesma coisa teria sido repetida pelo TAZ e outros meios de comunicação social.

Durante anos teria sido entrevistado repetidas vezes por jornalistas como um conhecido questionador crítico de situações médicas. No passado, teriam levado as suas declarações a sério e teriam feito as suas próprias investigações. Mas agora haveria um muro. Seria assustador o que aí aconteceria.

Ver:

O resumo da próxima sessão irá discutir a situação das pequenas empresas e dos trabalhadores independentes.

Fontes:

(1) <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-1-von-jochen-mitschka/> und <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-2-von-jochen-mitschka/>

(2) <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-3-von-jochen-mitschka/> und <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-4-von-jochen-mitschka/>

(3) Zusammenfassung Teil 5:

<https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-5-von-jochen-mitschka/> Video: <https://corona-ausschuss.de/sitzung3/>

(4) <https://corona-ausschuss.de/sitzung4/>

(5) <https://grippeweb.rki.de/>

+++

Graças ao autor pelo direito de publicar.

+++

Fonte da imagem: [OvalMedia](#)

+++

KenFM esforça-se por um amplo espectro de opiniões. Os artigos de opinião e as contribuições dos convidados não têm de reflectir a opinião do pessoal editorial.

+++

Gosta do nosso programa? Informação sobre outras possibilidades de apoio aqui:

<https://kenfm.de/support/kenfm-unterstuetzen/>

+++

Agora também nos pode apoiar com as Bitcoins.



BitCoin endereço: 18FpEnH1Dh83GXXGpRNqSoW5TL1z1PZgZK