

CRONOLOGIA DA POLIOMIELITE SÉCULO XX

Última atualização em 15 de maio de 2003

CRONOLOGIA DA POLIOMIELITE

Primeira década

1908 – Em Viena, Landsteiner e Popper identificam pela primeira vez o vírus da poliomielite. (cronologia da OPAS)

1909 – Epidemia de poliomielite no Rio de Janeiro. (Ministério da Saúde – Bases Técnicas)

Década de 1910

1916 – Epidemia de poliomielite nos Estados Unidos com números de casos na ordem de 9000.

1918 – Epidemia de poliomielite em Vila Americana, São Paulo. (MS/BT) (Ayrosa Galvão et al.)

Década de 1930

1937 – Criação da Fundação Nacional contra a Paralisia Infantil pelo então presidente dos Estados Unidos, Franklin Delano Roosevelt, acometido pela doença.

1937 – Epidemia de poliomielite em Santos, São Paulo, em Sergipe. (Ayrosa Galvão et al.)

1939 – Epidemia de poliomielite na cidade do Rio de Janeiro, Bahia, Espírito Santo, São Paulo, e Barbacena, Minas Gerais. (Ayrosa Galvão et al.)

Década de 1940

1942 – É aberto em Minneapolis, EUA, o primeiro Instituto Irmã Kenny para tratamento de doentes de poliomielite.

1943 – Epidemia de poliomielite em Campos, Rio de Janeiro, no Piauí e Rio Grande do Sul. (Ayrosa Galvão et al.)

1946 – Epidemia de poliomielite em Ponte Nova, Minas Gerais, Porto Alegre e Pelotas, Rio Grande do Sul, na Bahia, Santa Catarina e Espírito Santo. (Ayrosa Galvão et al.)

1947 – Epidemia de poliomielite no Maranhão. (Ayrosa Galvão et al.)

1949 – Enders, Robbins e Weller, nos EUA, desenvolvem uma técnica para cultivar o vírus da poliomielite em tecidos. (OPAS)

Década de 1950

(?) – Comitê Experts em Poliomielite da OMS reunido nos anos 1950.

1951-1952 – Epidemia de poliomielite em Minas Gerais e no norte do Paraná. (Ayrosa Galvão et al.)

1953 – Epidemia de poliomielite no Rio de Janeiro, considerada a maior na cidade, com coeficiente de 21,5 casos para cada 100 mil habitantes. (MS/BT)

1954 – Jonas Salk realiza ensaios práticos em grande escala com uma vacina de vírus inativado, IPV. (OPAS)

1955 – Os EUA autorizam a utilização da vacina Salk. (OPAS)

Um lote de vacinas Salk defeituosas (o vírus não estava morto) ocasionou o Incidente Cutter, onde 204 casos de poliomielite foram registrados, incluindo 11 mortes.

Década de 1960

1960 – Os EUA autorizam a utilização da vacina oral de vírus vivo, OPV, de Albert Sabin, contra a poliomielite. (OPAS)

1961 – Primeiras campanhas experimentais com a vacina oral realizadas em Petrópolis e Santo André. (Programa Nacional de Imunização – 20 anos)

Introdução da técnica da diagnóstico laboratorial de poliomielite no Instituto Oswaldo Cruz. (PNI)

1962 – A vacina Salk é substituída nos EUA pela vacina Sabin, mas não somente pela facilidade de administração mas também pela maior imunização.

1963 – Descoberto no Brasil o poliovírus de tipo III. (Histórico do Ministério da Saúde)

1968 – FSESP cria um sistema de notificação semanal de casos de poliomielite em todas as Secretárias Estaduais de Saúde no Brasil. (MS)

1969 – Criação do Boletim epidemiológico pela FSESP. (MS)

Década de 1970

1971 – Criação da CEME (Central de Medicamentos) do Ministério da Saúde. (Maranhão, Eduardo – Texto PNI)

Implantação do Plano Nacional de Controle da Poliomielite com um plano piloto no Espírito Santo, no intuito de avaliar a eficácia da vacina Sabin no meio brasileiro. (PNI) (MS)

1972 – III Reunião de Ministros da Saúde, realizada no Chile em setembro aprovou o Plano Decenal de Saúde para as Américas, enfatizando a necessidade da coordenação de esforços para controlar no continente as doenças evitáveis por imunização. (PNI)

OPAS adota um plano de saúde decenal (1971-1980) para as Américas, que inclui a meta de controle da poliomielite: menos de 1 caso para 100.000 habitantes. (OPAS)

1973 – Criação do Plano Nacional de Imunização (PNI), integrando seis planos de doenças imunopreveníveis (poliomielite, sarampo, difteria, tétano, coqueluche e tuberculose). (PNI)

1974 – Criação do Programa Ampliado de Imunizações (PAI) da OMS. (OPAS)

1975 – Instituição do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica – Lei 6259 de 30/10/1975 (PNI)

1976 – Implantação de um Sistema Nacional de Vigilância de casos suspeitos de poliomielite. (PNI)

1977 – A OPAS estabelece o PAI nas Américas. (OPAS)

1979 – A OPAS cria o Fundo Rotatório do PAI para a compra de vacinas de boa qualidade a baixo custo para países da Américas. (OPAS)

Década de 1980

1980 – Realização da I Conferência sobre Erradicação de Doenças Infecciosas no *National Institute of Health and Fogarty International Center*, Maryland, EUA. (*Reviews of Infectious Diseases*, vol.4, nº 5, srp loct, 1982))

Constituição do Grupo Interministerial de Coordenação incumbido de elaborar o Plano de Ação de Controle da Poliomielite no Brasil (Portaria 106 de 03/03/1980) (PNI)

Institucionalização da rede de apoio laboratorial ao diagnóstico da poliomielite, coordenada pela FIOCRUZ.(PNI)

Realização em 14 de junho e 16 de agosto dos primeiros ‘Dias Nacionais de Vacinação contra a Poliomielite’, demonstrando o impacto epidemiológico com a redução de casos em todas as regiões do país. São as primeiras campanhas de âmbito nacional.(PNI) (MIS)

1982 – Publicação e distribuição do documento “Bases Técnicas para Programas de Controle da Poliomielite”. (PNI)

1983 – A estratégia ‘Dia Nacional de Vacinação contra a Poliomielite’ é recomendada pela OPAS e pela UNICEF para todos os países da América Latina. (PNI)

1984 – Logra-se controlar a poliomielite em 26 países das Américas. A cobertura com a vacina antipoliomielítica oral cresce quase 70% na região. (OPAS)

1985 – Durante a Conferência Sanitária Pan-Americana, a OPAS anuncia a iniciativa de erradicação da transmissão autóctone do poliovírus selvagem nas Américas para 1990, com o apoio da USAID, UNICEF, BID e do Rotary Internacional. (OPAS) (PNI)

Em setembro realizou-se a 23^a Reunião do Conselho Diretor da OPAS.

Início do Programa Pólio Plus, do Rotary Internacional para promover a imunização infantil. (PNI)

1986 – Formulação do PASNI – Programa de Auto Suficiência Nacional em Imunobiológicos – (Maranhão, Texto PASNI)

Como membro do Conselho diretivo da OPAS, o Brasil aprova a resolução de erradicação da transmissão do poliovírus selvagem nas Américas. (PNI)

Criação do Grupo Técnico incumbido de coordenar as atividades pertinentes à erradicação da poliomielite no país, o GT/Pólio. (PNI)

Criação da Comissão Interministerial de Coordenação do Plano de Erradicação da Pólio (Resolução CIPLAN, nº 4, 061021 1986)

Elaboração do Plano de Ação para o programa de erradicação da poliomielite e sua aprovação em nível interministerial.

Criação do “Dia Nordeste de Vacinação contra a Poliomielite” em face ao crescente número de casos confirmados nesta região. (PNI) (MS)

Realização, no Rio de Janeiro do 1º Curso internacional de vigilância epidemiológica para a erradicação da poliomielite nas Américas. (PNI)

Criação do personagem símbolo da erradicação da poliomielite, o Zé Gotinha.

1987 – O Brasil muda a formulação da vacina oral contra a poliomielite, aumentando a concentração no poliovírus tipo III. (PNI) (MS)

Realização do 1º Curso Nacional de Erradicação da Poliomielite, Ministério da Saúde, em Brasília. (Maranhão, O papel da ENSP...)

1988 – Em vista do êxito da OPAS, a 41ª Assembléia Mundial de saúde a dota a meta de erradicação mundial da poliomielite para o ano 2000. (OPAS)

1989 – A OPAS recomenda a concentração do vírus do tipo III na vacina antipoliomielítica oral, tendo em vista a experiência bem sucedida no Brasil. (OPAS)

Ocorrência do último caso de poliomielite no Brasil em Souza, na Paraíba. (PNI)

Criação da Comissão Nacional de Revisão de casos de poliomielite

Década de 1990

1990 – Decide-se não mais investigar casos de paralisia facial aguda (PFA) em maiores de 15 anos uma vez que não foram detectados poliovírus selvagens em amostras de contato ou amostras ambientais. (MS)

Criação da Comissão Internacional de Certificação de Erradicação da Poliomielite (CICEP). (OPAS)

Criação do Centro Nacional de Epidemiologia – CENEPI – do Ministério da Saúde (Maranhão, PNI)

1991 – Em agosto é detectado no Peru, na localidade de Junín, o último caso de poliomielite causado por poliovírus selvagem nas Américas. (OPAS)

1994 – Em princípio deste ano, os países membros formaram comissões nacionais independentes a fim de verificar dados locais e informar a CICEP sobre a transmissão do poliovírus selvagem. (OPAS)

Em agosto a CICEP declara a interrupção da transmissão do poliovírus selvagem nas Américas. (OPAS)

A China lança seu primeiro ‘Dias Nacionais de Imunização’ e vacina 80 milhões de crianças.

1995 – A Índia segue o exemplo da China e organiza também seu primeiro ‘Dias Nacionais de Imunização’ e mais de 87 milhões de crianças são vacinadas.

BIBLIOGRAFIA

- AYROSA GALVÃO, A. L., FALCI, Nicolino e SANTOS, J. A. dos,** “Alguns dados epidemiológicos sobre a poliomielite no interior do Estado de São Paulo” Revista do Hospital das Clínicas, 10 (4): 301-321, jul/ago, 1955, ENSP, Manguinhos.
- MACHADO, L. S.,** “A Poliomielite aguda no Rio Grande do Sul”, Anais VII Congresso Brasileiro de Higiene, 1948, pp. 751-756.
- MARANHÃO,** “Programa Nacional de Imunização” 05.04.2001, digit.
- _____, “O papel da ENSP/Fiocruz no PAI/PNI/EU/APS”, 04.04.2001, digit.
- _____, “O Programa de Auto Suficiência Nacional em Imunobiológicos”, 05.04.2001 (?) digit.
- Ministério da Saúde,** Bases Técnicas para a Erradicação da transmissão Autóctone da Poliomielite, Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988.
- Ministério da Saúde,** Histórico, Brasília, 1994(?).
- OPAS,** Cronologia, Washington, s/d
- PAVEL, M. B.,** “Doença de Heine Medin(Epidemiologia e Profilaxia)”, Anais XI Congresso Brasileiro de Higiene, 1953, separata.
- PNI,** Programa Nacional de Imunizações – 20 Anos, Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Brasília, 1993.
- THIBAU JUNIOR, E.,** “As doenças transmissíveis no Rio de Janeiro, Distrito Federal, 1941-1945”, *Serviço de Epidemiologia (Dept. Higiene)* S.G.S. Prefeitura do Distrito Federal, 1947.

VIEIRA, F. B., SANTOS, J. A. A. dos e SILVA, H. L. e, “Poliomielite aguda Sua incidência em São Paulo” IN *Arquivos Faculdade de Higiene e Saúde Pública*, USP, 2(2): 217-252, 1948.