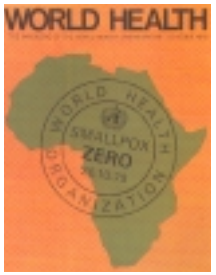
CAMPANHA DE ERRADICAÇÃO



Capa da revista da OMS dedicada à campanha de erradicação da varíola. Acervo Organização Mundial da Saúde.

QUANDO, EM 1959, a Organização Mundial da Saúde lançou a campanha mundial para a erradicação da varíola, a transmissão da doença já estava extinta na Europa e na América do Norte. O programa, porém, não alcançou o êxito esperado, devido à insuficiência de vacinas, deficiências na sua produção e controle de qualidade e falta de mecanismos adequados de conservação e distribuição do imunizante.

A partir de 1965, o programa foi reorganizado, baseando-se em campanhas de imunização em massa, vigilância e contenção de casos, com isolamento de doentes e vacinação de bloqueio. A OMS investiu na produção de imunizantes em países endêmicos, estabeleceu normas para o controle de qualidade de vacinas e difundiu as técnicas de produção em ovos embrionados, da liofilização e de vacinação por pistola. Em 1967, a Campanha Mundial para a Erradicação da Varíola foi intensificada.

Campanha de erradição na Colômbia. Foto de P. Almasy Acervo Organização Mundial da Saúde.

NESTE ANO, APENAS DOIS PAÍSES DAS AMÉRICAS ainda registravam casos autóctones de varíola: a Argentina, com focos em cinco províncias, e o Brasil, onde a doença era endêmica.

Desde o ano anterior, o governo brasileiro iniciara a fase de ataque de sua campanha contra a varíola, com vacinação em massa, cobrindo 88% da população brasileira; organização de uma rede de vigilância epidemiológica; a criação, na Fiocruz, de um laboratório de referência para apoiar o programa de erradicação.

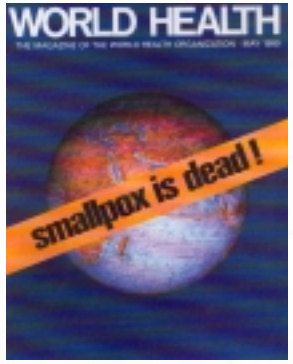
Em 1970, o Brasil era o único país do continente americano a registrar casos de varíola. No ano seguinte, descobriu-se um foco no Rio de Janeiro, no subúrbio de Olaria, com 20 casos. O último caso, detectado em 19 de abril, foi também o derradeiro caso nas Américas.

Dois anos depois, após intensa vigilância sem que nenhum novo caso tenha sido registrado, a OMS declarou a varíola erradicada do continente americano.

Busca de casos no Rio Grande do Sul. Foto de L. Vernes, 1970. Acervo Organização Mundial da Saúde.

Foto do cartaz da campanha de erradicação da varíola. Acervo Organização Mundial da Saúde.

O FIM DA VARÍOLA



Capa da revista da OMS comemorando a erradicação da varíola. Acervo Organização Mundial da Saúde.

APESAR DA INTENSA MOBILIZAÇÃO

e do esforço internacional, a campanha de erradicação da varíola enfrentou algumas resistências. Nas ex-colônias da África, muitas ainda com memórias recentes das guerras de libertação, a marca deixada pela vacina antivariólica simbolizava submissão, porque era associada aos antigos colonizadores. Nos países muçulmanos, onde as mulheres eram segregadas, a moral rígida colocava uma série de obstáculos à vacinação.

A variolização ainda era praticada em países da Ásia e da África, em alguns casos associada a cultos religiosos, e foi responsável pela persistência de focos da doença em algumas regiões. A religião representou um sério obstáculo. Adeptos de Shitala Mata e Xapanã opunham-se à vacinação e ocultavam os doentes, assim como algumas seitas cristãs africanas, exigindo criatividade das equipes de saúde e, às vezes, intervenção direta de líderes tribais e autoridades governamentais.

O nomadismo, as guerras civis e a instabilidade política de algumas regiões também prejudicaram a campanha. Em 18 países, os vacinadores vivenciaram 23 mudanças de regime num período de apenas sete anos. Mas o programa foi superando todos os obstáculos. Em 16 de outubro de 1975, era registrado o último caso de varíola major no mundo e o último da Ásia em uma menina de 3 anos de Bangladesh.

Os muçulmanos dificultavam o acesso dos vacinadores às mulheres. Acervo particular.

Certificado de erradicação da varíola. Acervo Casa de Oswaldo Cruz.

FOI NA ETIÓPIA E NA SOMÁLIA

que se travou a derradeira batalha contra a varíola minor. Estes países apresentavam condições bastante adversas: pobreza, grupos populacionais residindo em locais montanhosos e de difícil acesso, resistência à imunização, presença de nômades, desertos e seqüestro de conselheiros da OMS. Em 1976, a Etiópia libertava-se da varíola. No ano seguinte, descobria-se o último foco da doença na Somália. Foram 39 casos. O primeiro, a 30 de agosto, e o derradeiro – Ali Maow Maalin –, um cozinheiro de hospital, a 26 de outubro.

O vírus da varíola passava a existir apenas em laboratórios associados à OMS. Em julho de 1978, Janet Parker, uma fotógrafa científica da Universidade de Birmingham, se contaminou com o vírus e morreu a 11 de setembro. Poucos dias depois, o dr. Henri Bedson, que se considerava responsável pelo ocorrido, se suicidava.

Em maio de 1980, a OMS declarava a varíola erradicada do mundo.

Ali Maow Maalin foi o último caso de varíola no mundo. Acervo Casa de Oswaldo Cruz.

Ao fundo, vacinação com pistola na República Centro-Africana. Acervo Casa de Oswaldo Cruz.

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

Vacina contra a pólio produzida por Bio-Manguinhos. Acervo Bio-Manguinhos.

EM DECORRÊNCIA DO SUCESSO DA CAMPANHA de erradicação da varíola, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) propôs, em 1972, um plano mais ambicioso: reduzir o número de casos de doenças evitáveis por vacinação em todo o continente. Dois anos depois, a OMS encampava esta meta e implantava o Programa Ampliado de Imunizações (PAI).

Para organizar seus esforços no setor, o Brasil institucionalizou o Programa Nacional de Imunizações e o sistema nacional de vigilância epidemiológica e logo conseguia ampliar sua cobertura vacinal de 20% para 40%. Mas isso não era suficiente. Em 1980, o país optou pela estratégia de campanhas, criando os dias nacionais de vacinação contra a poliomielite e obtendo uma drástica redução na incidência desta doença (de 1290 casos para 125). O sucesso fez com que diversos países da América copiassem esta iniciativa.

Campanha de vacinação contra a poliomielite, década de 1980. Acervo Casa de Oswaldo Cruz.

Paralelamente, o país estimulou a produção nacional de imunizantes, reaparelhando os laboratórios estatais. Era preciso ainda garantir a qualidade das vacinas utilizadas nos programas oficiais. Em 1981, criou-se, na Fiocruz, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. A importância de sua implantação foi logo comprovada com a descoberta de uma partida de imunizantes iugoslavos contra a poliomielite contaminados por fungos.

"Fiocruz pra você". Dia de multivacinação. Foto de Peter Iliciev. Acervo CCS/Fiocruz

Em apoio à luta para controlar a pólio, a Fiocruz implantou o Centro Internacional de Referência em Enterovírus, com a função de coordenar uma rede de laboratórios de diagnóstico, examinar e confirmar cada caso da doença. Coube ao Centro detectar que um surto de pólio no Nordeste devia-se ao subtipo III do poliovírus. A descoberta fez com que o Brasil desenvolvesse uma nova formulação para a vacina, com o aumento da quantidade deste subtipo, que, a partir de 1989, passou a ser recomendada pela OPAS.

O INCQS controla a qualidade das vacinas usadas nas campanhas nacionais. Acervo CCS/Fiocruz.

A LUTA CONTRA A PÓLIO

A IMUNIZAÇÃO DE TODAS AS CRIANÇAS no mesmo dia impôs ao país uma série de desafios, como a implantação de uma estrutura de distribuição, armazenamento e conservação das vacinas e a organização de um sistema confiável de registros. O sucesso das campanhas de imunização deveu-se ainda à participação dos meios de comunicação de massa, mobilizando a população. Para cada dia nacional de vacinação, era preciso distribuir cerca de 36 milhões de doses de imunizante para atender a aproximadamente 20 milhões de crianças.

Em 1985, a OPAS lançava a campanha para acabar com a transmissão da poliomielite das Américas. Em 1988, a OMS encampou a iniciativa, adotando a meta de erradicação mundial da pólio até o ano 2000. Em 1989, foi registrado o último caso da doença no Brasil.

Em 1990, a OPAS organizou campanhas de bloqueio em todos os países onde o vírus ainda circulava. Em 1981, era registrado o último caso de poliomielite por vírus selvagem no continente americano em Junin, no Peru. Em 1994, a Comissão Internacional para Certificação da Erradicação da Poliomielite declarava interrompida a transmissão do poliovírus selvagem nas Américas. Foi a primeira região do mundo a conseguir este feito.

Certificado de erradicação da poliomielite nas Américas. Acervo Fiocruz.

Vacinação em aldeia de pigmeus, Floresta Sibiti, Congo, 2001. Foto de S. Torfinn. Acervo Organização Mundial da Saúde.

Transporte de vacinas na África. Acervo Organização Mundial da Saúde.

AO FINAL DE 2003, a pólio era endêmica em apenas seis países no mundo: Nigéria, Índia, Paquistão, Níger, Afeganistão e Egito. A situação mais preocupante era a da Nigéria, onde a vacinação fora suspensa na região Norte, devido a boatos de que o imunizante estava contaminado com estrogênio. O programa só foi retomado ao final de julho de 2004, após diversos testes comprovarem a segurança da vacina. Neste intervalo, o poliovírus foi reintroduzido na capital nigeriana e em 12 países vizinhos.

Em setembro e outubro de 2004, foi deflagrada uma campanha na Ásia e na África, para imunizar mais de 300 milhões de crianças, mobilizando mais de 4 milhões de voluntários.

Abaixo, Dia Nacional de Vacinação contra a poliomielite na Amazônia. Acervo Casa de Oswaldo Cruz.