



VIVER E MORRER NA PESTE

EPIDEMIA NA HISTÓRIA

Fábio Vergara Cerqueira
Gunter Axt
Renata Brauner Ferreira
(Orgs.)

VIVER E MORRER NA PESTE
EPIDEMIA NA HISTÓRIA

FÁBIO VERGARA CERQUEIRA
GUNTER AXT
RENATA BRAUNER FERREIRA
(Orgs.)



Reitoria

Reitora: *Isabela Fernandes Andrade*

Vice-Reitora: *Ursula Rosa da Silva*

Chefe de Gabinete: *Aline Ribeiro Paliga*

Pró-Reitora de Ensino: *Maria de Fátima Cossio*

Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação: *Flávio Fernando Demarco*

Pró-Reitor de Extensão e Cultura: *Eraldo dos Santos Pinheiro*

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento: *Paulo Roberto Ferreira Júnior*

Pró-Reitor Administrativo: *Ricardo Hartlebem Peter*

Pró-Reitor de Gestão da Informação e Comunicação: *Julio Carlos Balzano de Mattos*

Pró-Reitora de Assuntos Estudantis: *Fabiane Tejada da Silveira*

Pró-Reitora de Gestão de Pessoas: *Taís Ullrich Fonseca*

Conselho Editorial

Presidente do Conselho Editorial: *Ana da Rosa Bandeira*

Representantes das Ciências Agrárias: *Victor Fernando Büttow Roll (TITULAR) e Sandra Mara da Encarnação Fiala Rechsteiner*

Representantes da Área das Ciências Exatas e da Terra: *Eder João Lenardão (TITULAR), Daniela Hartwig de Oliveira e Aline Joana Rolina Wohlmuth Alves dos Santos*

Representantes da Área das Ciências Biológicas: *Rosângela Ferreira Rodrigues (TITULAR) e Francieli Moro Stefanello*

Representantes da Área das Engenharias: *Reginaldo da Nóbrega Tavares (TITULAR), Walter Ruben Iriondo Otero e Rafael de Avila Delucis*

Representantes da Área das Ciências da Saúde: *Fernanda Capella Rugno (TITULAR), Tatiane Kuka Valente Gandra e Jucimara Baldissarelli*

Representantes da Área das Ciências Sociais Aplicadas: *Daniel Lena Marchiori Neto (TITULAR), Eduardo Grala da Cunha e Maria das Graças Pinto de Britto*

Representantes da Área das Ciências Humanas: *Charles Pereira Pennaforte (TITULAR) e Lucia Maria Vaz Peres*

Representantes da Área das Linguagens e Artes: *Lúcia Bergamaschi Costa Weymar (TITULAR), Chris de Azevedo Ramil e João Fernando Igansi Nunes*

VIVER E MORRER NA PESTE

EPIDEMIA NA HISTÓRIA

Fábio Vergara Cerqueira
Gunter Axt
Renata Brauner Ferreira
(Orgs.)

Pelotas
2021





Filiada à A.B.E.U.

Rua Benjamin Constant, 1071 - Porto
Pelotas, RS - Brasil
Fone +55 (53)3284 1684
editora.ufpel@gmail.com

Chefia

Ana da Rosa Bandeira
Editora-Chefe

Seção de Pré-Produção

Isabel Cochrane
Administrativo

Seção de Produção

Suelen Aires Böettge
Administrativo
Anelise Heidrich
Revisão
Angélica Knuth (Estagiária)
Design Editorial

Seção de Pós-Produção

Morgana Riva
Assessoria
Madelon Schimmelpfennig Lopes
Eliana Peter Braz
Administrativo

Revisão Técnica

Ana da Rosa Bandeira

Revisão Ortográfica

Anelise Heidrich

**Revisão de linguagem técnica
Consultora para terminologia
médica e biológica**

Christine Janczur

Projeto Gráfico & Capa

Angélica Knuth

Imagem da Capa

Juan Manuel Blanes. *Un episodio de la fiebre amarilla en Buenos Aires* (1871). Montevideu, Museo Nacional de Artes Visuales.

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação
Elaborada por Leda Lopes CRB: 10/2064

E64 Epidemia na história [recurso eletrônico] / organizadores Fábio Vergara Cerqueira, Gunter Axt, Renata Brauner Ferreira. - Pelotas : Ed. UFPel, 2021.
454 p. : il. - (Viver e Morrer na Peste; v. 01)

Coordenador da coleção: Fábio Vergara Cerqueira.
E-book (PDF) : 110 MB
ISBN: 978-65-86440-59-1

1. História. 2. Epidemias. 3. Sociedade. 4. Civilizações. 5. Covid-19. I. Cerqueira, Fábio Vergara, org. II. Axt, Gunter, org. III. Ferreira, Renata Brauner, org. IV. Título.

CDD: 904

SUMÁRIO

10

VIVER E MORRER NA PESTE. APRESENTAÇÃO À TRILOGIA

FÁBIO VERGARA CERQUEIRA

16

PREFÁCIO

PEDRO C. HALLAL

17

PRÓLOGO. A EPIDEMIA NA HISTÓRIA

PEDRO PAULO ABREU FUNARI

24

**INTRODUÇÃO. EPIDEMIAS NO CURSO DA HISTÓRIA:
SOBRE O VIVER ANTES, DURANTE E DEPOIS DAS PESTES**

FÁBIO VERGARA CERQUEIRA, GUNTER AXT E RENATA BRAUNER FERREIRA

33

**01. EPIDEMIA NO PRINCÍPIO DA HISTÓRIA:
ISOLAMENTO SOCIAL NA MESOPOTÂMIA**

KATIA MARIA PAIM POZZER

49

**02. UMA PESTE ANUAL QUE VEM APÓS A INUNDAÇÃO:
A MALÁRIA NO EGITO ANTIGO**

MOACIR ELIAS SANTOS

69

**03. DOENÇAS E EPIDEMIAS NA CHINA ANTIGA:
O NEIJING E UMA HISTÓRIA MILENAR DE APRENDIZADO MÉDICO**

ANDRÉ BUENO

85

04. A PESTE NOS MITOS GREGOS: CASTIGO DIVINO E AÇÃO HUMANA

ARTUR COSTRINO



101

**05. DA DOENÇA AO COLAPSO CÍVICO:
A EPIDEMIA EM ATENAS (430-426 A.C.)**

FÉLIX JÁCOME NETO

118

**06. AS PESTES EM ROMA E O TEATRO DA MORTE:
LUGAR-COMUM E MORTICÍNIO EM TÁCITO, SUETÔNIO E TITO LÍVIO**

ALEXANDRE AGNOLON

138

**07. JESUS E A CURA DO LEPROSO. O AMBIENTE HISTÓRICO-RELIGIOSO
DA LEPRO NA ANTIGA BACIA MEDITERRÂNICA**

ANDRÉ L. CHEVITARESE E JULIANA B. CAVALCANTI

149

**08. O APOGEU DO IMPÉRIO ROMANO MACULADO POR UMA PESTE:
CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESTE ANTONINA (165-180 D.C.)**

DEIVID VALÉRIO GAIA

175

09. PESTE NEGRA E O IMAGINÁRIO DA DOENÇA NO OCIDENTE

MARIA LETÍCIA MAZZUCCHI FERREIRA

190

**10. FLORESTAS, DESERTOS E CONTEXTOS EPIDÊMICOS NA ÁFRICA
SUBSAARIANA (SÉCULOS XIV-XVII)**

JOSÉ RIVAIR MACEDO

203

11. EPIDEMIAS E CONVERSÃO NO NOVO MUNDO DURANTE O SÉCULO XVI

MARIA BERBARA

219

**12. O CÓLERA E A SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
NO EXTREMO SUL DO BRASIL (1880 - 1886)**

LARISSA PATRON CHAVES

231

13. BUENOS AIRES E A EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA DE 1871

FABIANO QUADROS RÜCKERT



247

14. VARÍOLA: DO FLAGELO EPIDÊMICO AO TUBO DE ENSAIO

ANNY JACKELINE TORRES SILVEIRA

262

15. VIDA E MORTE EM TEMPOS DE ESCRAVIDÃO: UM ESTUDO DE CASO SOBRE AS DOENÇAS QUE ASSOLAVAM A POPULAÇÃO ESCRAVIZADA NA CIDADE DE PELOTAS EM FINS DO PERÍODO ESCRAVISTA

ANGELA POMATTI E FERNANDA OLIVEIRA

276

16. A TUBERCULOSE E OS SEUS PÉS DE LÃ (PELOTAS, RS, 1890-1930)

LORENA ALMEIDA GILL

291

17. A MALÁRIA NA FERROVIA DO DIABO: OUTRA PESTE PROVOCA MORTE DE ÍNDIOS E DE TRABALHADORES NO BRASIL DA PRIMEIRA REPÚBLICA

ANDRÉA CASA NOVA MAIA

307

18. EPIDEMIA E SOCIEDADE: PELOTAS SOB O DOMÍNIO DA GRIPE ESPANHOLA EM 1918

RENATA BRAUNER FERREIRA

322

19. GRIPE ESPANHOLA E TUBERCULOSE NA ARGENTINA. A INTERSECÇÃO DE DUAS PESTES EM 1918 E 1919

ADRIÁN CARBONETTI

334

20. O ISOLAMENTO COMO MEDIDA PROFILÁTICA: LUGARES DE SEGREGAÇÃO DA LEPRO NO RIO GRANDE DO SUL

JULIANE C P SERRES

351

21. A POLIOMIELITE NA ARGENTINA EM MEADOS DO SÉCULO XX

ADRIANA C ALVAREZ

360

22. UMA EPIDEMIA NA DITADURA: A MENINGITE EM MINAS GERAIS (1972-1975)

RITA DE CÁSSIA MARQUES



382

23. UMA EPIDEMIA E UM MOVIMENTO SOCIAL CHAMADO SOLIDARIEDAIDS

KAREN BRUCK

394

24. VIVENDO A PESTE GAY NA PORTO ALEGRE DOS ANOS 90

FERNANDO SEFFNER

411

25. COMPANHEIRAS MORTÍFERAS: AS EPIDEMIAS E AS GUERRAS CONTEMPORÂNEAS

CARLOS ROBERTO CARVALHO DARÓZ

423

26. DOS MIASMAS AO VÍRUS: O CONHECIMENTO SOBRE AS EPIDEMIAS AO LONGO DA HISTÓRIA

LILIAN AL-CHUEYR PEREIRA MARTINS E MARIA ELICE DE BRZEZINSKI PRESTES

441

SOBRE AS AUTORAS E AUTORES

21

A POLIOMIELITE NA ARGENTINA EM MEADOS DO SÉCULO XX

ADRIANA C ALVAREZ

Universidad de Mar del Plata
acalvarmdp@gmail.com

FÁBIO VERGARA CERQUEIRA

Tradução

Maio de 2020, e os adultos mais velhos estão em perigo no mundo. O Sars-CoV-2, causador da Covid-19, é um vírus pandêmico que os torna mais vulneráveis. Sem dúvida, diferente do resto da população, eles sabem o que é se sentirem ameaçados. Muitos viveram ou padeceram das epidemias de poliomielite.

Quem viveu na década de 50 e hoje tem cerca de 70 anos conviveu com a pólio na infância e, provavelmente, foi ameaçado por ela. Um sobrevivente de 92 anos, que hoje está em quarentena pelo coronavírus, recorda que “(...) foi terrível, morreram muitas crianças, essa doença as atacava e provocava a famosa paralisia infantil”¹. Da mesma forma que agora, não havia vacinas. O pânico se apoderou dos pais e a solidariedade emergiu como um canal necessário para combater as consequências de uma enfermidade que derrubou milhares de crianças.

Em meados do século XX a poliomielite era epidêmica, tratava-se de uma infecção cuja gravidade e frequência variava de uma região para outra. Apesar de ser uma doença predominantemente infantil, em algumas regiões, além das crianças, ela atacava também adultos. Sua presença no cenário latino-americano data de tempos remotos. Mas seu aumento se deu a partir dos anos 1940, quando ainda não havia vacinas para combater esse mal.

Por que a paralisia infantil provocava tanto temor?

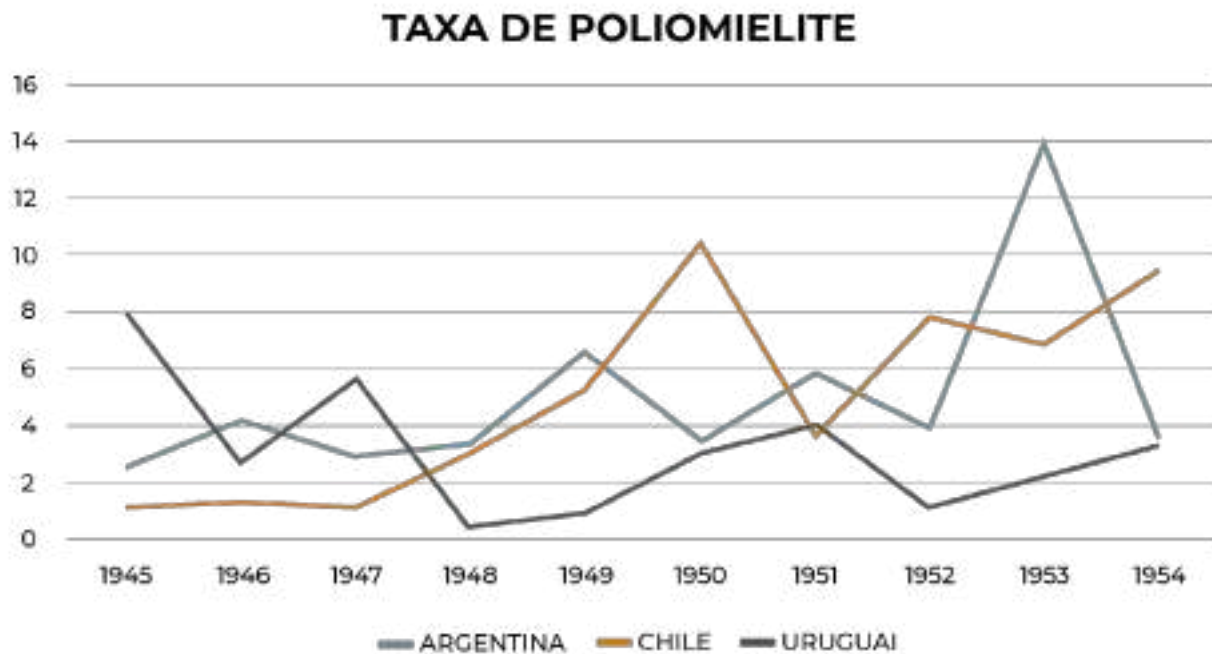
Não importa em que parte do mundo ela atacava, as sequelas eram as mesmas: corpos marcados, invalidez, dificuldades para caminhar ou respirar. No testemunho de Jakelin Carrera, ela faz a seguinte reflexão:

(...) Quando bebê, eu já era cheia de vida e entusiasmo. Era curiosa, ativa e sobretudo muito alegre. Eu adorava música, ballet clássico, esportes e muito especialmente tênis (...). Mas, como diz a canção, *muda, tudo muda*, e nem sempre no sentido desejado. Eu tinha quatorze anos, quase quinze, quando, jogando tênis na cancha de casa, de repente perdi o equilíbrio. No dia seguinte amanheci com um mal-estar indescritível e com muita dor no corpo. Naquela noite caí na cama com febre e no dia seguinte, quando tentei me levantar com vontade de retomar o jogo de tênis, caí de novo de joelhos no chão. Foi horrível (...). A partir de então minha vida mudou radicalmente”².

Para ela, assim como para muitos pacientes de pólio, a cadeira de rodas tornou-se sua grande aliada para enfrentar um novo desafio: o olhar da sociedade que, apesar de sentir pena e se condoer de quem sofria deste mal, não deixava de percebê-los como diferentes, defeituosos e até incapazes de se desenvolverem social e economicamente. Foram anos muito duros para quem teve que lutar não só pela reabilitação física, mas também pela reabilitação social.

Desse modo, temiam-se as consequências que a poliomielite podia deixar nos corpos das crianças. Uma doença que não era nova. Pelo contrário, seu próprio nome, em sendo composto por palavras gregas que significam “cinza” e “medula” (referência assim à coluna vertebral), e pelo sufixo “-ite” que significa “inflamação”, demonstra que é uma enfermidade de origens imemoriais. Mas não era assim tão bem conhecida, quando, em meados do século XX, sua virulência a tornou pandêmica.

Portanto, além do perigo de sofrer de paralisia, o medo dessa doença foi alimentado pela falta de vacinas para combatê-la, o que gerou confusão na sociedade, que na época contemplava os avanços da medicina com relação ao tratamento e controle de doenças. O problema foi que, a partir da pólio, a incerteza biomédica deixava todos diante de um espelho cuja imagem era a insegurança. Pior ainda, a infância estava ameaçada e as esperanças para a vacina se frustraram quando a doença ressurgiu. Quando ocorreu isso?

**GRÁFICO 1**

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA BASEADA NO *BOLETÍN DE LA OFICINA PANAMERICANA*, ANO 34, VOL. XXXVIII, JUN. 1955, Nº 6.
ADAPTAÇÃO: ANGÉLICA KNUTH.

O gráfico acima demonstra que desde os anos 40 a poliomielite vinha antecipando a sua presença nos países do Cone Sul. A Argentina, nessa série, estava em uma linha intermediária, com menos oscilações que o Uruguai. Sua presença era de tipo sazonal, atacando de vez em quando nos meses quentes de verão. Também era irregular. Havia casos de pólio em alguns verões, em outros, não. Sem dúvida, nos finais dessa década as coisas começaram a mudar. Os contágios aumentaram e a imprensa começou a denunciar. As autoridades sanitárias, de sua parte, afastavam-se do dramatismo, deixando-o por conta das opiniões exageradas expressas nos jornais. Além disso, como se pode observar no gráfico acima, o pico se deu em 1949, baixando em 1950. Nesse ano parecia que tudo tinha voltado à normalidade, pois a curva baixava a níveis inferiores aos registrados nas chamadas “épocas sem pólio”.

Os avanços e retrocessos, elevações e baixas na quantidade de casos, que para a época eram inexplicáveis clínica e epidemiologicamente, geravam tranquilidade entre as autoridades sanitárias, que viam repetidamente em cada ano de baixa uma volta à normalidade. Na realidade, era só uma falsa percepção, alimentada além disso pelo fato de que a doença tinha sido controlada nos Estados Unidos e no Canadá lá pelos meados dos anos 50 e mesmo antes da aparição da vacina. Mas na Argentina, o pior estava por vir.

Em 1956 a Argentina vivia uma situação político-institucional delicada, pois em 1955 um golpe militar tinha destituído Juan Domingo Perón da presidência e a resistência peronista à Revolução Libertadora ainda ardia em chamas. A sociedade estava dividida entre peronistas e antiperonistas, grupos que pareciam irreconciliáveis.

Nesse marco político o país começou a viver uma das piores crises sanitárias de sua história. Uma doença altamente contagiosa chegou com forças renovadas, mais virulenta que nos anos anteriores, deixando o saldo de umas 6500 crianças afetadas. Isso significava um crescimento exponencial, contra os 435 casos registrados um ano antes, quando o peronismo ainda estava no poder. Mas o dado a se levar em conta é que fazia já quase um ano (12 de abril de 1955) que Jonas Salk havia descoberto uma vacina eficaz, mesmo que ela fosse muito cara e que os laboratórios norte-americanos tivessem pouca capacidade para satisfazer a grande demanda mundial que houve por ela.

A pergunta seria: por que ocorreu essa epidemia logo em 1956 quando já estava em marcha a campanha de vacinação com a vacina Salk? Uma resposta possível é que na Argentina os surtos eram sazonais, preferencialmente nos meses de verão, que são os primeiros do ano. Foi nesse momento que se havia anunciado o início da campanha de vacinação, mas as vacinas ainda não haviam se mostrado eficazes. Portanto, dada à falta de imunidade, a doença atacou milhares de meninos e meninas, morrendo mais de três mil.

O certo é que o surto de 1956 colocou na pauta do dia o que tinha sido elaborado pela Organização Mundial da Saúde em novembro de 1955, quando convocou um grupo internacional de especialistas para examinar os diversos aspectos relativos à poliomielite. Um dos aspectos destacados por esse grupo foi a conveniência do uso da vacina observando-se principalmente sua distribuição por faixas etárias, posto que a paralisia por poliomielite tendia a ser mais grave nos adultos.

No início de 1956, diante da ausência de remessas de vacinas Salk, o governo da Revolução Libertadora decidiu iniciar no mês de março as primeiras aplicações de gamaglobulina nas escolas, com a finalidade de imunizar 300 mil crianças com idade entre três meses e cinco anos. Segundo denúncia das autoridades, a aquisição das doses foi de modo geral prejudicada pela escassez de recursos, situação que essas autoridades justificavam como parte da herança peronista.

Independentemente das metáforas políticas que se criaram em torno da pólio, iniciou-se a cooperação na organização de laboratórios de vírus e no estudo de problemas específicos, bem como no fornecimento de equipamentos de laboratório.

Estes surtos acabaram influenciando a decisão pela vacinação, que iniciou no inverno de 1956 e se tornou mais sistemática, mesmo que a organização tenha con-

tinuado fragmentada institucionalmente e com superposição de esforços do próprio sistema sanitário argentino. Uma campanha foi organizada pelo Ministério de Assistência Social e Saúde Pública, sendo realizada pela Direção Geral de Saúde Escolar, vinculada ao Ministério da Educação e Justiça. Em outra campanha o mesmo ministério entregou as remessas de vacina Salk ao Ministério de Saúde Provincial.

Diante deste surto de poliomielite, como reagiu a sociedade argentina? Escolas fechadas e setores mais expostos resguardados em seus lares, mas sob perigo latente. Assim os adultos reagiram higienizando calçadas e bairros. Alvejantes e cal foram os recursos mais usados. Nenhum médico ou autoridade sanitária lhes havia indicado que esta seria a solução. Mas isto pouco importava. O desespero os levava a buscar na higiene a solução para o contágio. Era preciso frear o contágio até que a esperada vacina chegasse.

As campanhas de aplicação iniciaram primeiro com a Salk em 1957, mas logo adveio a vacina Sabin oral e com isso caiu a incidência da doença. Em 1967 alcançou-se a taxa mínima de 0,3 por 1000. Mas a posterior falta de continuidade nos programas de vacinação desencadeou um aumento de casos a partir 1968, com um surto que se prolongou até 1974. Entre os três casos estudados do Cone Sul, a Argentina foi o que mais tardou a controlar a doença.

Durante os anos de alta incidência, a colaboração específica no combate à pólio oferecida aos governos por parte de agências como a Organização Panamericana de Saúde (OPS) limitou-se em 1956 à prestação de serviços de curto prazo de um consultor em reabilitação, à concessão de duas bolsas (uma para treinamento em testes de vacina Salk e outra para preparação de técnicas de reabilitação) e ao fornecimento de antígenos e antissoros para pesquisas laboratoriais sobre a doença. A Oficina Panamericana cumpriu sua missão coordenadora, atuando como centro de recepção e distribuição de informação técnica e epidemiológica e canalizando todos os recursos disponíveis para ajudar os países, tanto em circunstâncias normais como em casos de urgência. Merece menção especial a colaboração que esta agência prestou ao Governo da Argentina no início deste ano facilitando o envio de pulmões de aço e outros serviços de urgência.

A PÓLIO DEPOIS DA PÓLIO

Em 12 de abril de 1955 anunciou-se em Ann Arbor, Michigan, que a vacina contra a poliomielite, descoberta por Salk, era segura e eficaz. Imediatamente após esse anúncio a demanda por essa vacina pelo público foi quase esmagadora. Como consequência adveio a escassez e dificuldades de produção, que criaram um estado de coisas naquele momento caracterizado pela confusão.

A introdução das vacinas desenvolvidas por Jonas Salk e, na década seguinte, por Albert Sabin, reduziu a ameaça e tornou possível a ideia da erradicação. Como resultado da introdução da vacina antipólio de vírus inativado (VIP) nos anos 50, seguida da vacina oral trivalente com vírus atenuado (VOP) nos anos 60, criaram-se as condições para o controle da pólio.

Enquanto isso, na Argentina, na metade dos anos 50, eram poucas as alternativas médico-assistenciais para tratar da consequência que a doença podia deixar: a paralisia. Assim, do mesmo modo como em outros países, a poliomielite gerou um movimento associativo forte o suficiente para intervir no desenvolvimento de políticas específicas. Como veremos a seguir, ocorreu aquilo que apontam estudiosos do associativismo: estas instituições tiveram condições de influenciar tanto os líderes políticos quanto os valores dos cidadãos. Os modelos associativos que se formaram em torno da poliomielite foram variados e tiveram consequências organizativas distintas, ainda que com um denominador comum: em todos os casos tratou-se de organizações civis sem fins lucrativos, compostas por gente comum e médicos de especialidades diversas, com financiamento vindo basicamente da colaboração popular. Foram conhecidos como Centros de Reabilitação.

A década de 50 foi o auge da ideia de tratamento integral, cuja finalidade era tratar o paciente em seu problema físico levando-se em conta efeitos e interrelações entre o espaço social e a realidade biológica. Seu objetivo era a incorporação do “inválido” à vida social, caminho rumo ao modelo médico social que enfoca a situação desde o ponto de vista da integração de pessoas “inválidas” na sociedade. Este modelo pressupõe que ser incapacitado não é um problema da pessoa, mas um complexo conjunto de situações que inclui o social. Estes centros tiveram outro denominador comum: foram implantados por médicos que estudaram no exterior e conheciam os benefícios da nova orientação. Assim, buscavam a excelência mediante a formação dos recursos humanos em diferentes centros de referência e eram produto da organização cidadã com o aval de uma velha e tradicional entidade, o Rotary Club, em cujas instalações se levou adiante a maioria dos momentos fundamentais dessas entidades.

A Associação para a Luta contra a Paralisia Infantil - ALPI, sociedade civil sem fins lucrativos criada em 1943 na província de Buenos Aires foi uma referência para o país. Anos mais tarde, na província de Mendoza, pela mão do pediatra Humberto Notti e com o aval e acompanhamento do Rotary, fundou-se em 27 de julho de 1952 o Instituto *Cuyano* de Reabilitação do Inválido e Luta contra a Paralisia Infantil - IRPI, que abriu suas portas ao público em 1954. Em pleno peronismo e em meio a uma reforma sanitária com protagonismo indiscutível do Estado, surgiam essas iniciativas financiadas pela doação de “milhares de moedas” depositadas em cofrinhos localiza-

dos nas ruas da grande Mendoza, em canchas de futebol, nos hipódromos, nos cinemas, nos teatros, no comércio e em festas de todo tipo. O Ministério, então a cargo de Ramón Carrillo, não tinha ingerência sobre essa arrecadação de fundos. Quando o IRPI abriu suas portas, a capacitação do pessoal foi feita no mesmo instituto pelos irmãos Notti. Esse centro, além das tarefas mencionadas, agregou ainda a da profilaxia. No ano de 1958, uma vez que as vacinas foram aprovadas e chegaram ao país, esse centro comprou vacinas Salk nos Estados Unidos, dando início à vacinação antipólio em um contexto em que o próprio Ministério da Saúde carecia de doses necessárias para vacinar a população. Foram centros como esse que supriram parcialmente as campanhas estatais de vacinação.

Muitos foram os Centros de Reabilitação, de um lado a outro do país, que marcaram a mudança de paradigma sanitário, mas expressaram também, em meio a uma Argentina dividida, a solidariedade popular, sem diferenças políticas. Foi graças à colaboração de todos que esses Centros surgiram para tratar as consequências que a pólio deixou.

NOTAS

1. Manzi Anibal. En la epidemia de la polio salíamos con los vecinos a limpiar las calles y poner cal en los cordones. *Diario La Unión*. Buenos Aires, 11, 27 mar. 2020. Disponible em: <https://launion.com.ar/en-la-epidemia-de-la-polio-saliamos-con-los-vecinos-a-limpiar-las-calles-y-poner-cal-en-los-cordones/>. Acceso em: 20 maio 2020.

2. *Diario Clarin*, Buenos Aires, 26 de enero del 2016. Disponible em: https://www.clarin.com/sociedad/poliomielitis-problema-silla-ruedas-diferente_o_BkgzkHblx.html. Acceso em: 20 maio 2020.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVAREZ, Adriana. El impacto de los brotes de poliomielitis en las formas de organización ciudadana (Buenos Aires). *Revista de Historia de la Medicina y Epistemología médica*, v. V, n. 1, p. 1-17, 1º semestre de 2013.

ALVAREZ, Adriana. Muletas, vacunas y fragmentación del sistema de salud. El caso de la poliomielitis en la Argentina de mediados del siglo xx. *Investigaciones y Ensayos*, v. 66, p. 149-177, abr./sept. 2018. Disponible em: <http://anh.org.ar/index.php>. Acceso em: 20 maio 2020.

ALVAREZ, Adriana. Los desafíos médicos, sociales e institucionales que dejó la poliomielitis: la rehabilitación integral en la Argentina de mediados del siglo XX. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 941-960, jul./set. 2015.

ALVAREZ, Adriana. An account of a strategy to eradicate poliomyelitis in Uruguay and Argentina. *Hygiea internationalis* (Suecia). 11, 1, p. 33-53, 2015.

OSHINSKY, David. *Polio. An American story. The Crusade That Mobilized the Nation Against the 20th Century's Most Feared Disease*. New York: Oxford University Press, 2005.

TESTA, Daniela. ¡SOS vacunas! Tensiones entre Estado y sociedad civil (1957-1971). In: Carolina Biernart y Karina Ramacciotti (orgs.). *Políticas sociales. Entre demandas y resistencias. Argentina 1930-1970*. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012a, p. 183-206.

TESTA, Daniela Edelvis. La Lucha contra la poliomielitis: una alianza médico social, Buenos Aires, 1943. *Salud Colectiva*, v. 8, n. 3, p. 211-314, 2012b.