24 de Outubro Dia Mundial do combate à Pólio



END POLIO NOW





Dia "D" da Mobilização Nacional









- A campanha programada terá como foco o Sarampo e de modo complementar a atualização da caderneta de vacinação para crianças até cinco anos — incluindo a Pólio.
- Etapa 1 7-25 de outubro dia D 19 idades de 6 meses a 5 anos.
- Etapa 2 18-30 de novembro dia D 30 idades de 20 a 29 anos.







24 de outubro - Dia Mundial do Combate à Pólio

Vamos falar sobre vacinas!

Vamos falar sobre a Pólio



DISTRITO 45/1

EU ESTOU VACINADO EU ESTOU PREVENIDO!

Vamos entender o que é estar vacinado e como isso acontece..

Nosso organismo é sábio.

Em nosso sistema hematológico, ou seja, nosso sangue, temos todos os componentes responsáveis pela nossa vida.







Saiba mais sobre o sangue Os componentes

Leucócitos

Também chamados glóbulos brancos, estão ligados à defesa do organismo contra a presença de elementos estranhos, como as bactérias, por exemplo.

Plaquetas

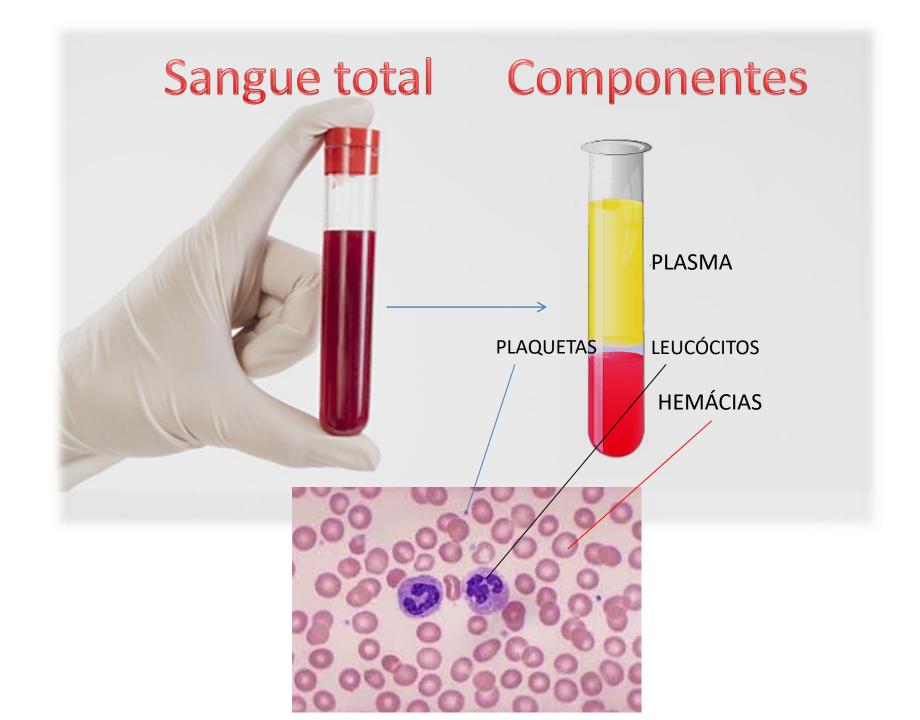
Células que participam do processo de coagulação, auxiliando na interrupção dos sangramentos.

Plasma

Representa 55% do
volume total de sangue,
e é constituído por 90%
de água, onde se encontram
dissolvidos proteínas, açúcares,
gorduras e sais minerais.
Através dele, circulam,
por exemplo, elementos
nutritivos necessários à
vida das células.

Hemácias

São os glóbulos vermelhos, e transportam oxigênio dos pulmões para as células de todo o organismo, eliminando o gás carbônico.



HEMÁCIAS

Funções:

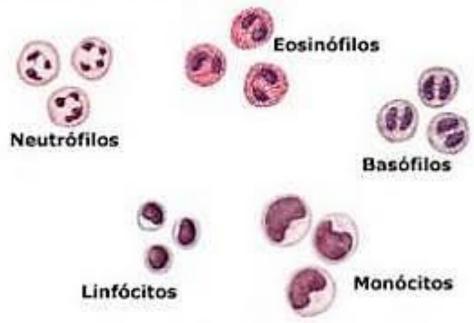
- Realizar a respiração celular.
- Transportar oxigênio até os diversos tecidos do corpo.
- Transportar parte do gás carbônico através da hemoglobina (um dos principais componentes das hemácias).



LEUCÓCITOS

Funções:

- São responsáveis pela proteção do organismo (função imunológica).
 Combatem microrganismos (vírus, bactéria, parasitas) causadores de doenças e qualquer substância estranha que penetre no corpo humano (exemplo proteínas que não são estranhas ao organismo).
- Fazem a limpeza do organismo, através da destruição de células mortas ou restos de tecidos.



PLAQUETAS

Funções:

- São responsáveis pela coagulação do sangue. Ou seja, são fundamentais no processo de hemostasia (mecanismo do corpo para conter uma hemorragia).



PLASMA

Funções:

- Realizam o transporte de hemácias, plaquetas, leucócitos, anticorpos, vitaminas, hormônios, gases, proteínas e sais.

Hemácia

- Possuem função reguladora, pois permitem as células efetuarem a eliminação de substâncias geradas no processo metabólico. Neste sentido, possibilitam também o recebimento dos nutrientes fundamentais para o funcionamento celular.

Leucócito

- Atuam como reserva de água do corpo.

LEUCÓCITOS

São os responsáveis pela nossa proteção São os soldadinhos de nosso corpo Tudo o que for "diferente" de nosso organismo, QUALQUER CORPO ESTRANHO, os leucócitos "atacam".

A todos esses agentes de "ataque" ou seja, virus, bactéria, parasita, gravetos, espinhos, etc...damos o nome de **ANTÍGENO**

A esses "soldadinhos" damos o nome de ANTICORPO

Ou seja eles são ANTI O CORPO ESTRANHO

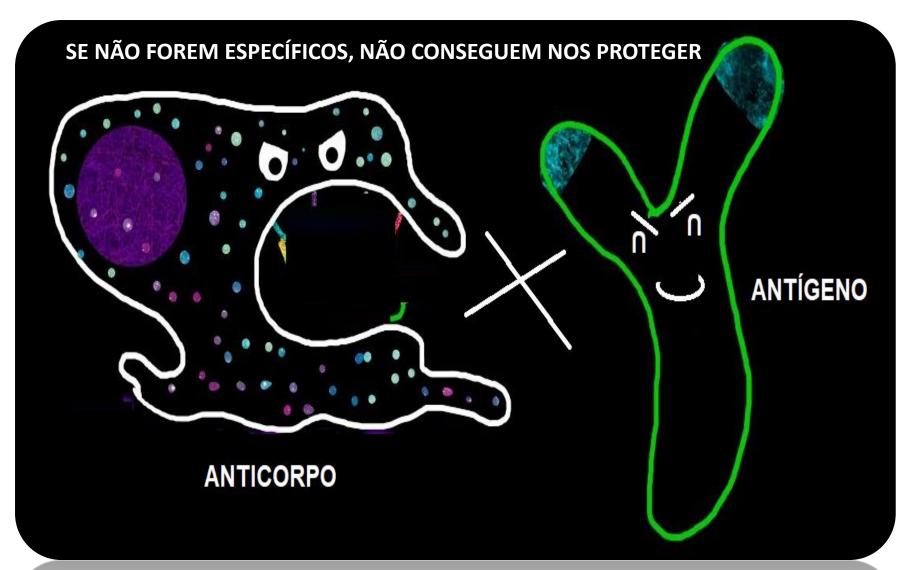
Muito importante:

Os soldadinhos são altamente ESPECÍFICOS.

PARA CADA ANTÍGENO, É FORMADO UM ANTICORPO ESPECÍFICO



Os soldadinhos são altamente ESPECÍFICOS



O QUE É UMA VACINA?

As vacinas são ANTÍGENOS ou CORPO ESTRANHO que são colocados em contato com os nossos soldadinhos para que eles desenvolvam a defesa do organismo contra aquele determinado agente ou corpo estranho.

As vacinas são produtos biológicos que protegem as pessoas de determinadas doenças.

As vacinas são constituídas por agentes patógenos (vírus ou bactérias que causam doenças) PORÉM, esses agentes são previamente atenuados ou mortos ou mesmo são apenas fragmentos desses agentes.

A função da vacina é estimular uma resposta imunológica do organismo, que passa a produzir anticorpos sem ter contraído a doença.

As vacinas possibilitam o desenvolvimento da chamada "memória imunológica", que nada mais é do que a produção antecipada de anticorpos especializados que reconhecerão o invasor, caso a pessoa seja infectada por ele. Dessa forma, a resposta à infecção real será mais rápida e eficaz.

COMO SURGIRAM AS VACINAS?



Edward Jenner nasceu na localidade inglesa de Berkeley, em 17 de maio de 1749.

Com apenas treze anos de idade já ajudava um cirurgião em Bristol. Formou-se em Medicina em Londres, e logo em seguida retornou a sua cidade natal, onde realizou experimentos relativos à varíola, na época uma das doenças mais temidas pela humanidade.

Médico naturalista, pesquisador se dedicou a outras áreas de pesquisa, colecionando fósseis e realizando pesquisas em horticultura.

Seu legado para a humanidade, porém, está ligado ao princípio da vacinação e à varíola

A varíola é classificada como uma das doenças mais devastadoras da história da humanidade, dada como erradicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1980.

Em 1789, Edward Jenner observou que as vacas tinham nos mamilos, feridas iguais às provocadas pela varíola no corpo dos humanos.

Os animais tinham uma versão mais leve da doença, a varíola bovina ou bexiga vacum.

Em 1796, resolveu pôr à prova a sabedoria popular que dizia que quem lidava com gado não contraía varíola.

Ao observar que as mulheres responsáveis pela ordenha, quando expostas ao vírus bovino, tinham uma versão mais suave da doença.

Jenner conduziu a sua primeira experiência com James Phipps, um menino de oito anos.

Jenner inoculou o pus extraído de feridas de vacas contaminadas, recolhendo o líquido que saía destas feridas, e colocou-o em cima de arranhões que ele provocou no braço do menino.

Este teve um pouco de febre e algumas lesões leves, tendo uma recuperação rápida. A partir daí, o cientista pegou no líquido da ferida de outro paciente com varíola e, novamente, expôs o menino ao material. Semanas depois, ao entrar em contato com o vírus da varíola, a criança passou incólume à doença.

Estava descoberta assim a propriedade de imunização.

Instituto Jenner – em Portugal

https://www.institutojenner.pt/

A <u>varíola</u> é uma doença infectocontagiosa provocada pelo vírus Orthopoxvirus variolae, da família Poxiviridae. Ela foi erradicada mundialmente por volta dos anos **1970** após uma campanha de imunização global sem precedentes organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Hoje, as amostras de vírus da varíola foram mantidas para fins de pesquisa.

Estima-se que, no século 20, 300 a 500 milhões de pessoas tenham morrido com varíola. Em 1967, haviam 15 milhões de casos por ano.

Esse vírus foi descoberto quando cientistas notaram que uma múmia, que viveu de meados de 1550 a 1307 a.C., apresentava vestígios do mesmo. Essa descoberta dá a entender que a varíola, que é uma doença muitas vezes mortal, atinge os seres humanos há milhares de anos.

Não há cura ou formas de tratamento para a varíola.

A doença SÓ pode ser evitada por meio da vacinação, mas, nos dias de hoje, em que há baixo risco de exposição ao vírus, o risco de efeitos colaterais da vacina é alto demais e não compensaria.

O último caso notificado no Brasil foi em 1971, e no mundo, em 1977, na Somália.



Nos Estados Unidos, a vacinação rotineira com a vacina contra varíola foi interrompida em 1972 porque a varíola foi erradicada. Uma vez que os efeitos protetores da vacina desaparecem depois de aproximadamente dez anos, a maioria das pessoas encontra-se, atualmente, suscetível à <u>varíola</u>.

Os temores recentes sobre o possível uso da varíola por terroristas levaram a sugerir a retomada da vacinação. Se a vacina contra a varíola for retomada, provavelmente só deverá ser recomendada para pessoas em áreas onde se manifeste um surto da doença. Alguns militares são atualmente vacinados (dependendo de seu risco de exposição se a varíola fosse usada como uma arma biológica) e foi preparado um estoque suficiente de vacina contra a varíola para vacinar todas as pessoas nos Estados Unidos se necessário.

https://www.cdc.gov/smallpox/prevention-treatment/index.html

Em junho de 2000, oito crianças russas foram infectadas pelo vaccinia e desenvolveram sintomas semelhantes aos de uma varíola branda, depois de brincar com ampolas do imunizante jogadas fora por uma clínica. A Organização Mundial de Saúde considerou o caso escandaloso.

Os efeitos colaterais mais graves da vacina são irritação severa na pele, encefalite e um tipo de necrose (morte de tecidos) que se espalha a partir do ponto onde foi dada a vacina. Segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA, essas complicações são dez vezes mais comuns em quem nunca teve contato com a vacina, e ainda mais freqüentes em crianças.

A conclusão dos pesquisadores é de que é preciso realizar uma ampla avaliação das condições de vacinação em massa antes de dar início a um programa deste tipo.

O artigo é assinado por: John Neff, da Escola de Medicina da Universidade de Washington; J. Michaelk Lane, integrante do extinto Programa de Erradicação da Varíola do CDC; Vincent Fulginiti, da Escola de Medicina da Universidade do Arizona; e Donald Henderson, do Centro de Biodefesa Civil da Universidade Johns Hopkins.

Artigo científico:

Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n2/v16n2a02

Nossas vacinas hoje

O Plano Nacional de Vacinações, implementado pelo Ministério da Saúde, oferece hoje em dia, de forma gratuita para todas as pessoas, de todas as idades, cerca de 27 vacinas.

```
Essas vacinas são úteis no combate às seguintes doenças:
sarampo;
caxumba;
rubéola;
tétano;
tuberculose;
febre amarela;
difteria;
coqueluche;
poliomielite;
Influenza,
HPV.
```

* A febre amarela é uma vacina que deve ser tomada de forma "condicional": quando se viaja para determinadas regiões do Brasil ou então para países da África e Ásia, ela deve ser tomada.

As vacinas que são recomendadas a nível mundial são:

```
tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola e é uma
combinação de vírus vivos atenuados)
Rubéola;
caxumba;
difteria;
Tétano;
Pólio;
hepatite B;
coqueluche;
Influenza (vírus causador da gripe).
```

Cada um dos países possui o seu respectivo calendário de vacinação, que deve cumprir as recomendações mundiais e regionais requeridas pela OMS. No próximo bloco mostraremos o calendário de vacinação do ministério da saúde do Brasil.

Calendário de Vacinação da Criança

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG – ID	Dose única	Formas graves de tuberculose
AO Hascel	Vacina hepatite B	Dose	Hepatite B
	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib)		Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b.
	VIP (vacina inativada poliomielite)	!	Poliomielite (paralisia infantil)
2 meses	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano)		Diarreia por Rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 (valente)		Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
3 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)	1ª dose	Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
4 meses	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b
	VIP (vacina inativada poliomielite)		Poliomielite (paralisia infantil)
	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano)		Diarreia por Rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 valente		Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
5 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)	2ª dose	Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
6 masse	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b
6 meses	VIP (vacina inativada poliomielite)	uose	Poliomielite (paralisia infantil)

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
9 meses	Vacina febre amarela	Dose única	Febre amarela
	SRC (tríplice viral)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola.
12 meses	Vacina pneumocócica 10 valente		Contra doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
	Vacina meningocócica C (conjugada)	Reforço	Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
	VOP (vacina oral poliomielite)	1º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
4.5	Vacina hepatite A	Dose única	Hepatite A
15 meses	DTP (tríplice bacteriana).	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	SCRV (tetra viral)	Dose única	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela.
	DTP (tríplice bacteriana).	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
4 anos	VOP (vacina oral poliomielite)	2º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina varicela	2ª dose	Varicela (catapora)
9 anos* (meninas) *até 14 anos, 11 meses e 29 dias.	HPV quadrivalente	2 doses	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18.

Calendário de Vacinação do Adolescente

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
	Hepatite B – a depender da situação vacinal	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) – a depender da situação vacinal	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	depender da situação vacinar	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela – a depender da situação vacinal	Dose única	Febre amarela
11 a 14 anos (meninos)	HPV quadrivalente	2 doses	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18.
11 a 14 anos (meninos e meninas)		*	Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.

Calendário de Vacinação do Adulto

	VACINAS		DOENÇAS EVITADAS
	Hepatite B – a depender da situação vacinal	3 doses	Hepatite B
20 a 59 anos	Dupla adulto (dT) – a depender da situação vacinal		Difteria e tétano
	Febre amarela – a depender da situação vacinal	Dose única	Febre amarela
Tríplice viral (SCR) – a depender da situação vacinal		2 doses – até 29 anos, 11 meses e 29 dias. 1 dose – a partir dos 30 anos de idade.	Sarampo, caxumba e rubéola

Calendário de Vacinação da Gestante

		DOENÇAS EVITADAS
Hepatite B – a depender da situação vacinal	3 doses	Hepatite B
Dupla adulto (dT) e/ou dTpa	_	dT: difteria e tétano
tipo adulto – a depender da		dTpa: difteria, tétano e coqueluche
situação vacinal		

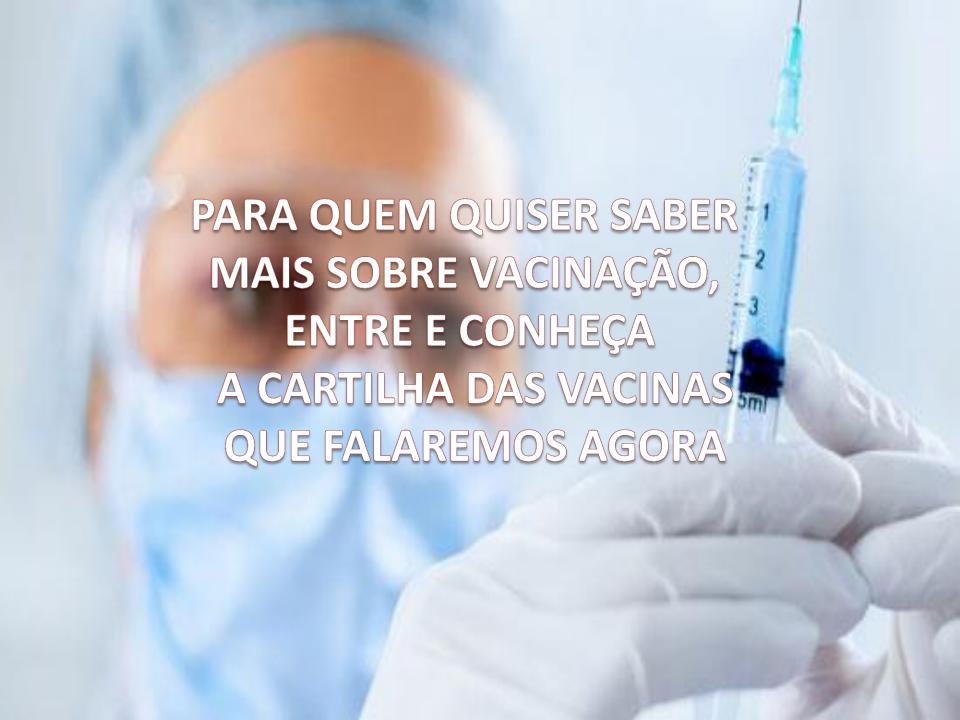
Calendário de Vacinação do Idoso

			DOENÇAS EVITADAS
60 anos e mais	Hepatite B – a depender da situação vacinal	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) – a depender da situação vacinal	Doses ou reforço	dT: difteria e tétano

Fonte: CGPNI-MS / SESA-ES. Atualizado em 18 de março de 2019. Importante: As crianças com neoplasias malignas e sob efeito de corticosteroides, imunossupressores e/ou radioterapia só devem ser vacinadas após três meses da suspensão da terapêutica - **SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA**

As vacinas com **vírus vivos atenuados** não devem ser aplicadas em crianças e adultos com imunodeficiência adquirida ou congênita.

As mulheres vacinadas deverão evitar a gravidez durante três meses após a vacinação.





A vacinação é uma das medidas mais importantes de prevenção contra doenças.

É muito melhor e mais fácil prevenir uma doença do que tratá-la, e é isso que as vacinas fazem.

Alguns casos, a falta de vacina pode incorrer em morte inevitável ou mutilação como no caso do tétano e da Polio.

Elas protegem o corpo humano contra os vírus e bactérias que provocam vários tipos de doenças graves, que podem afetar seriamente a saúde das pessoas e inclusive levá-las à morte.

A vacinação não apenas protege aqueles que recebem a vacina, mas também ajuda a comunidade como um todo. Quanto mais pessoas de uma comunidade ficarem protegidas, menor é a chance de qualquer uma delas – vacinada ou não – ficar doente.

A orientação médica é fundamental para que seja avaliado o paciente quanto ao RISCO X PERIGO X VACINAÇÃO



© Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde, 2003 Todos os direitos reservados.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que seja citada a fonte e não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Cartilha de Vacinas

Para quem quer mesmo saber das coisas

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_vac.pdf





#Falagotinha

ACOMPANHE OS CONTEUDOS DO JÉ GOTINHA NOS CANAIS DO MINISTÉRIO DA SAUDE. Proceedings

(1) Newscarett

(2) Hermody

(3) Hermody

(4) Hermody

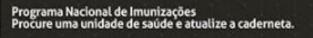




Dor, sofrimento, sequelas, morte.

Quando uma doença aparece, traz todas as marcas que ela pode deixar na sua vida. Por isso, eu, você, país e responsáveis, profissionais de saúde, professores, agentes de saúde, precisamos resgatar a importância das vacinas. Não podemos permitir que a poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, volte a afetar nossas crianças, deixando sequelas para toda a vida, podendo até matar. Porque, contra o arrependimento, não existe vacina.







(61) 99289.4640

Na dúvida se é verdade? Mande uma mensagem no Canal Socide sem Fake News. Saiba mais: saude.gov.br/vacinacao





Dia Mundial da Pólio 24 de outubro

Um dia, um foco, acabar com a pólio.

Dia Mundial da Pólio



EU QUERO ERRADICAR A PÓLIO



duas gotinhas que salvam!





FAÇA SUA PARTE: FAÇA PARTE – AJUDE O ROTARY A AJUDAR O MUNDO!

24 de Outubro
Dia Mundial de Combate à PÓLIO



Contagem regressiva para entrarmos para a história

Com sua ajuda, conseguiremos eliminar a pólio para sempre.

Um dia e um objetivo: erradicar a pólio

24 de outubro

No Dia Mundial de Combate à Pólio, milhares de Rotary Clubs realizarão ações e campanhas de arrecadação para comemorar o nosso progresso global na luta contra a paralisia infantil.

SOBRE A POLIOMIELITE - PÓLIO

A Poliomielite, também chamada de pólio ou paralisia infantil, é uma doença contagiosa aguda causada por um virus, que pode infectar **crianças e adultos** por meio do contato direto com fezes ou com secreções eliminadas pela boca das pessoas doentes e provocar ou não paralisia.

Nos casos graves acontecem as paralisias musculares, onde, geralmente, os membros inferiores são os mais atingidos podendo chegar até a morte

Agente etiológico - *Poliovírus*, vírus RNA, gênero *Enterovírus*, da família *Picornaviridae* com três sorotipos: I, II e III

A Pólio é uma doença agressiva, mutilante e algumas vezes fatal, que pode ser evitada APENAS através da vacinação

O POLIOVIRUS DESTRÓI AS CELULAS NERVOSAS DA MEDULA ESPINHAL, LEVA A PERDA DE MASSA MUSCULAR E À PARALISIA





Um resumo da história da Pólio

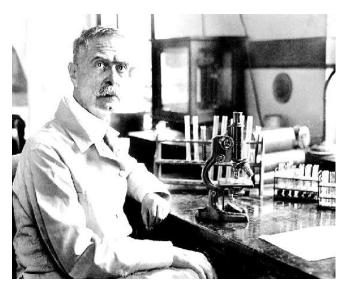
1840



Jakob Heine – médico ortopedista Lauterbach, Alemanha

Descobre ser uma patologia diferente das patologias ortopédicas conhecidas

1908



Karl Landsteiner - médico e biólogo Viena, Áustria

Conseguiu identificar o Poliovirus

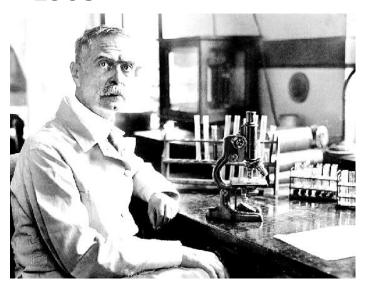
1840 Jakob Heine



A poliomielite foi reconhecida pela primeira vez como uma condição distinta de uma patologia ortopédica comum por Jakob Heine, em 1840, um ortopedista alemão sem contudo saber sua etiologia.

Embora grandes epidemias de pólio sejam desconhecidas até o final do século XIX, esta foi uma das doenças infantis mais temidas do século XX. As epidemias de pólio causaram deficiências físicas em milhares de pessoas, principalmente crianças. A pólio existiu por milhares de anos silenciosamente, como um patógeno endêmico até os anos 1880, quando grandes epidemias começaram a ocorrer na Europa; pouco depois, as epidemias espalharam-se nos Estados Unidos.

1908 Karl Landsteiner



Seu agente etiológico, o poliovírus, foi identificado em 1908 por Karl Landsteiner.

Por volta de 1910, grande parte do mundo experimentou um aumento dramático dos casos de poliomielite e as epidemias tornaram-se eventos comuns, principalmente nas cidades durante os meses de verão.

Essas epidemias — que deixaram milhares de crianças e adultos paralíticos — incentivaram a "Grande Corrida" em busca do desenvolvimento de uma vacina. Desenvolvida na década de 1950, a vacina contra a pólio reduziu o número global de casos da doença por ano de centenas de milhares para menos de mil. Os esforços pela vacinação, apoiados pelo Rotary International, Organização Mundial da Saúde e UNICEF devem resultar na erradicação global desta doença.

1946

John Franklin Enders



John Franklin Enders Bacharel em bacteriologia e imunologia Connecticut, EUA

Desenvolvimento da vacina contra o sarampo

Thomas Huckle Weller



Frederick Chapman Robbins



Thomas Huckle Weller Virologista
Michigan, EUA

Frederick Chapman Robbins Fisiologista Alabama, EUA

Desenvolveram a cultura do Poliovirus em tecidos

John Enders, filho de banqueiros que o educaram para seguir nos negócios da família, mas que se interessou por literatura na Universidade de Harvard, onde, por casualidade, dividiu moradia com um colega do curso de microbiologia. Contaminado pela paixão do outro, Enders se formou microbiologista em 1930.

Dez anos mais tarde, conseguia pela primeira vez isolar os vírus da vaccínia e da gripe em culturas de tecidos mantidas em tubos de ensaio, trabalho interrompido em 1941 pela eclosão da Segunda Guerra Mundial.

Quando a guerra terminou, Enders foi convidado para chefiar um laboratório no Children's Hospital, de Boston. Lá, encontrou dois pediatras recém-formados, Tom Weller e Fred Robbins, seus futuros parceiros na descoberta de uma aparente curiosidade laboratorial que abriria caminho definitivo para a obtenção da sonhada vacina contra a paralisia infantil.

Em 1954, Enders recebeu a notícia de que havia ganhado o Prêmio Nobel. Mas, para surpresa geral, recusou-se a recebê-lo a menos que a honraria fosse dividida com "aqueles que fizeram o trabalho". Sensibilizadas, as autoridades suecas decidiram agraciar os três cientistas.

Atentos a esses avanços laboratoriais estavam dois cientistas de ascendência judaica, ambiciosos e reconhecidamente brilhantes: Jonas Salk e Albert Sabin.



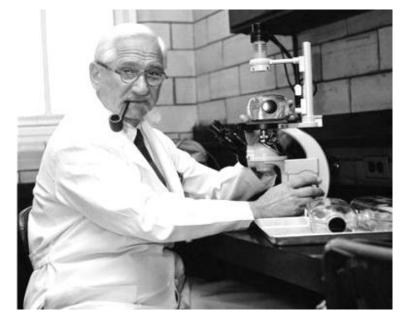
Jonas Edward Salk - médico, virologista e epidemiologista, mais conhecido como o inventor da primeira vacina antipólio.

Nascimento: 28 de outubro de 1914, Nova

York, EUA

Falecimento: 23 de junho de 1995, Califórnia,

EUA



Albert Bruce Sabin – médico pesquisador sendo mais conhecido por ter desenvolvido a vacina oral para a poliomielite

Nascimento: 26 de agosto de 1906, Białystok,

Polônia

Falecimento: 3 de março de 1993, Washington,

EUA

A primeira vacina contra a poliomielite foi desenvolvida por **Jonas Salk** e entrou em uso em **1955.**

A vacina oral contra a poliomielite foi desenvolvida por **Albert Sabin** e entrou em uso comercial em **1961**

Salk havia trabalhado na Universidade de Nova York no desenvolvimento de uma vacina preparada com o vírus inativo da gripe. Sabin, durante a guerra, na Universidade de Cincinnati, havia feito pesquisas com o vírus da dengue e o da encefalite japonesa, pragas que afligiam os soldados americanos no Pacífico Sul.

Na busca da vacina contra a pólio, os dois cientistas perseguiram caminhos diversos: Salk explorava preparações com vírus morto, administradas por via intramuscular; Sabin explorava as propriedades do vírus vivo, atenuado, administrado pela via oral.

A corrida entre os dois sofreu influência decisiva de um terceiro personagem, alheio ao ambiente universitário: Daniel O'Connor, advogado, ex-sócio do presidente Roosevelt, a mais notória de todas as vítimas da doença, ao lado de quem criou a Fundação Nacional para a Paralisia Infantil. Embora ambos pesquisadores tenham recebido fundos generosos dessa fundação, a Salk coube a parte do leão, porque O'Connor ficou convencido de que ele estava mais próximo da vacina.

Depois de testar sua vacina em pequenos grupos de crianças, Salk recebeu apoio decisivo da fundação para realizar um estudo populacional memorável no qual foram vacinados 1,8 milhão de escolares.

Anunciado com espalhafato numa conferência de imprensa em abril de 1955, o sucesso dos resultados obtidos transformaram Salk em herói nacional.

A aceitação imediata da vacina Salk tornou muito difícil para Sabin a realização de testes em larga escala nos Estados Unidos.

Obsessivo na perseguição de suas convicções científicas, no entanto, Sabin foi capaz de organizar, em conjunto com pesquisadores soviéticos, o estudo definitivo com a utilização da vacina oral em milhões de crianças do leste europeu.

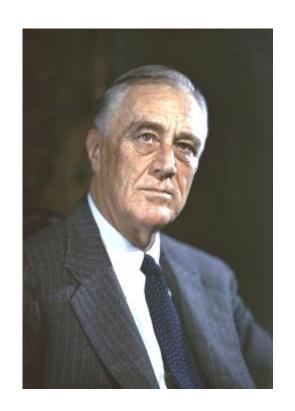
Além da facilidade da administração oral, a vacina Sabin apresentava a vantagem do baixo custo, da propriedade de estimular a imunidade da mucosa intestinal e de espalhar através das fezes o vírus vivo, atenuado, capaz de imunizar mesmo crianças são vacinadas ao entrarem em contato com ele nas regiões desprovidas de saneamento básico.

Graças ao trabalho conjunto desses cientistas e dos que os antecederam nas primeiras pesquisas com vírus conduzidas a partir do início do século 20, a Organização Mundial da Saúde iniciou, em 1988, um programa de erradicação global da poliomielite.

A vacina Sabin é mais eficaz para a vacinação em massa, pela comodidade da via oral e pelo fato de o vírus atenuado nela contido ser excretado nas fezes, podendo conferir imunidade aos não vacinados que entrarem em contato com ele nas regiões sem saneamento.

Precisou uma pessoa importante ser acometida da patologia para que se "notasse" o enorme problema que era a Pólio

A poliomielite existia há séculos, mas foi só depois da doença ter acometido Franklin D. Roosevelt que os EUA se mobilizaram para tentar erradicá-la



Roosevelt contraiu **poliomielite** em 1921 aos 39 anos, uma doença que o deixou com grande dificuldade de movimento desde então.

Frequentemente utilizava cadeira de rodas, mas fez grandes esforços para esconder esta dificuldade do grande público.

Posição atual da Pólio — (WPV)



	25 setembro 2019	25 setembro 2018	Total 2018
Globalmente	82	25	33
Paquistão	66	7	12
Afeganistão	16	18	21
Nigéria	0	0	0



Em 2019 foram registrados 86 casos de paralisia de vírus circulante derivado de vacina (cVDPV), sendo; Angola: 19, República Central Africana: 6, Nigéria: 16, Somália:3, Congo: 30, Niger: 1, Etiópia: 2, Myanmar: 6 e China: 1.

Como visto, a doença permanece endêmica em três países: **Afeganistão, Nigéria e Paquistão**, com registro de 82 casos. Nenhum confirmado nas Américas.

Como resultado da intensificação da vacinação, no Brasil não há circulação positivada de poliovírus selvagem (da poliomielite) desde 1990.

Chama-se a atenção para o risco de importação de casos de países onde ainda há circulação endêmica do poliovírus selvagem (Paquistão, Nigéria e Afeganistão). Com isso, reforça-se a necessidade de manter ações permanentes e efetivas de vigilância da doença e níveis adequados de proteção imunológica da população.

"A mensagem aos líderes governamentais é clara: apoiem a última etapa para a erradicação da pólio agora que estamos tão perto de alcançar este objetivo, ou encarem as possíveis consequências de uma nova epidemia generalizada da pólio, que poderia vitimar milhões de crianças no período de uma década."

O que a maioria das pessoas não sabem é que essa erradicação está sendo feita pelo Rotary



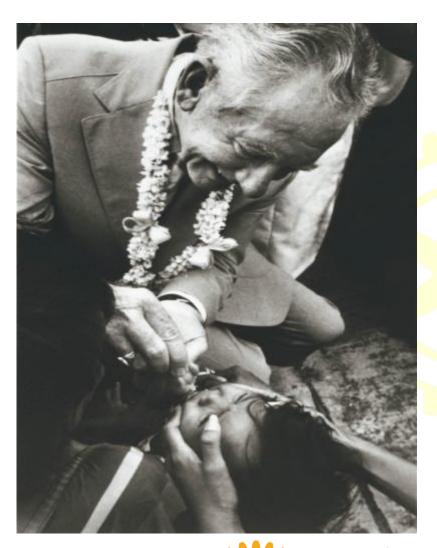
As raízes da iniciativa de erradicação da pólio do Rotary

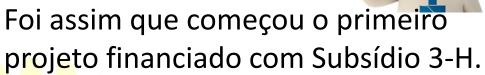
https://www.rotary.org/pt/history-rotary-polio-eradication-efforts

Em 29 de setembro de 1979, voluntários deram as gotas da vacina oral antipólio a crianças em um posto de saúde em Guadalupe Viejo.

O evento aconteceu na região metropolitana de Manila e contou com a participação de rotarianos e representantes do Ministério da Saúde das Filipinas.

Quando James Bomar Jr., então presidente do RI, pingou as primeiras gotas da vacina na boca de uma criança, ele lançou a iniciativa de vacinação contra a poliomielite nas Filipinas.





Bomar e o ministro da saúde das Filipinas, Enrique Garci, haviam assinado anteriormente um acordo por meio do qual o Rotary International e o governo filipino se comprometeram a vacinar cerca de 6 milhões de crianças contra a pólio.

A iniciativa se estenderia por vários anos e custaria cerca de US\$760 mil.





Em uma entrevista dada em 1993, Bomar lembrou que, durante a viagem, o irmão de uma das crianças que ele havia vacinado puxou a perna da sua calça para chamar sua atenção e disse: "Muito obrigado, Rotary".

O sucesso do projeto levou o Rotary a tornar a erradicação da pólio uma prioridade.

O Rotary lançou a campanha Pólio Plus em 1985 e foi membro fundador da Iniciativa Global de Erradicação da Pólio em 1988. Graças à dedicação e trabalho do Rotary e dos nossos parceiros, mais de 2,5 bilhões de crianças receberam a vacina oral contra a pólio.

Desde 1988, foi registrada uma redução de 99,9% nos casos de pólio em todo o mundo. Há mais de dois anos, casos do vírus selvagem da pólio só foram registrados em dois países: Afeganistão e Paquistão.

Evolução das iniciativas - https://www.endpolio.org/rotary-and-the-fight-against-polio

Enquanto houver um micro foco do Poliovirus, o risco é imenso!

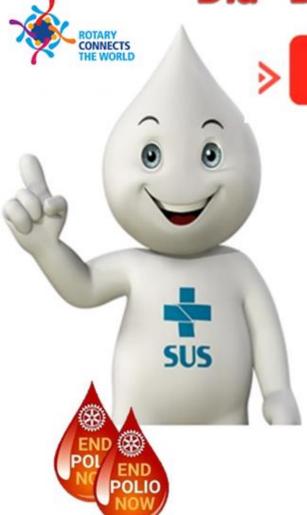
A fase final precisa ser concluída e para isso é importante que toda a população esteva protegida.

Necessitamos intensificar a vacinação. Só assim asseguraremos a erradicação...

O Rotary usa as habilidades e a paixão de seus membros para conscientizar, captar recursos e incentivar os governos a doarem e apoiarem os esforços de erradicação da pólio.

Mais de um milhão de rotarianos dedicaram seu tempo e recursos para ajudar a acabar com a pólio.

Dia "D" da Mobilização Nacional







- A campanha programada terá como foco o Sarampo e de modo complementar a atualização da caderneta de vacinação para crianças até cinco anos incluindo a Pólio.
- Etapa 1 7-25 de outubro dia D 19 idades de 6 meses a 5 anos.
- Etapa 2 18-30 de novembro dia D 30 idades de 20 a 29 anos.







24 de outubro - Dia Mundial do Combate à Pólio





Vacina poliomielite oral

Os bebês devem receber a vacina aos dois, quatro e seis meses.

Aos 15 meses, recebem o reforço.

Porém, todas as crianças menores de cinco anos (de 0 a 4 anos 11 meses e 29 dias) devem **tomar** as duas doses durante a Campanha Nacional, mesmo que já tenham sido vacinadas anteriormente.

PÓLIO

Não há cura para a doença mas existem vacinas seguras e eficazes.

A estratégia para erradicar a pólio é baseada na prevenção da infecção, imunizando todas as crianças.

Na maioria dos países, o esforço global ampliou as capacidades para combater outras doenças infecciosas, construindo sistemas eficazes de vigilância e imunização.



Vacinas da Poliomielite

Do que é feita:

Vacina Oral Poliomielite (VOP) – É uma vacina oral atenuada bivalente, ou seja, composta pelos vírus da pólio tipos 1 e 3, vivos, mas "enfraquecidos". Contém ainda cloreto de magnésio, estreptomicina, eritromicina, polissorbato 80, L-arginina e água destilada.

Vacina Inativada Poliomielite (VIP) — Por ser inativada, não tem como causar a doença. É uma vacina trivalente e injetável, composta por partículas dos vírus da pólio tipos 1, 2 e 3. Contém ainda 2-fenoxietanol, polissorbato 80, formaldeído, meio Hanks 199, ácido clorídrico ou hidróxido de sódio. Pode conter traços de neomicina, estreptomicina e polimixina B, utilizados durante a produção.





Para atualização sobre a Pólio entre no site da GEPEI -

http://polioeradication.org/

POLIO HOJE

Para erradicar a poliomielite, a Iniciativa Global de Erradicação da Poliomielite reúne os mais recentes conhecimentos científicos sobre o vírus e rastreia o status do vírus toda semana.

Analisamos a história do vírus da poliomielite para aproveitar ao máximo as lições aprendidas e planejar um mundo sem poliomielite.

Em maio de 2014, a <u>Organização Mundial da Saúde</u> conclamou uma ação coordenada dos países atualmente infectados, após a constatação de que três desses países já haviam exportado o vírus selvagem da pólio para outros locais onde a doença está erradicada. Segundo dados da OMS, 60% dos casos de pólio em 2013 se trataram de exportação do vírus para territórios livres da doença.

A declaração de um estado de emergência de saúde pública para a poliomielite chamou a atenção para o controle da disseminação do vírus a partir de países ainda infectados, colocando em risco os esforços pela erradicação global da doença.





EM 2019, AINDA NÃO FORAM VACINADAS:

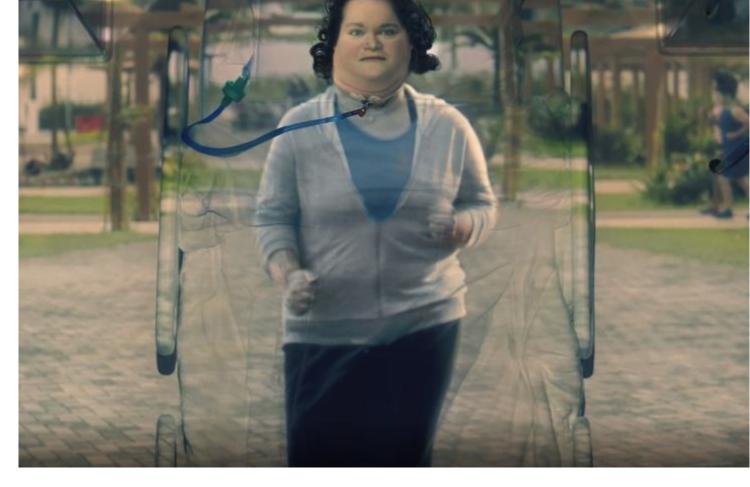
Vacinas	Número de não vacinados	
BCG	127.591	
DTP+HIB+HB (Penta)	495.998	
Poliomielite	364.914	
Rotavirus	339.204	
Pneumococica	128.712	
Varicela	1.035.443	
Meningococica	433.057	
Triplice Viral (D1)	531.118	
Hepatite A	1.243.162	
Total	4.699.199	











https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/campanhas/PNI/Eliana-30---ONLINE-WEB.mp4

Participe conosco, juntos somos mais forte!



https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/campanhas/PNI/Ze-Gotinha-30---Poliomielite---ONLINE-WEB.mp4



Conheça a atuação do Rotary nessa frente.

Conheça esse trabalho magnífico

Conheça o Rotary

Conheça a Fundação Rotária



Saiba mais sobre a poliomielite - http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/poliomielite

FAÇA UMA DOAÇÃO https://www.endpolio.org/pt/donate

<u>Fale conosco</u>, sempre existe um clube perto que você que vai te receber de braços abertos.

É gratificante pertencer a esta grande família. Fale com seus amigos......vamos vacinar!!!!!!!

Nossa geração de imunologistas assistiu ao fim da paralisia infantil em nosso país. Em breve veremos o vírus responsável por ela desaparecer da face da Terra.

Célia Wada

NOTA COMEMORATIVA

Caros Governadores 2019-2020, Caros Líderes Rotários,

Segue NOTA COMEMORATIVA relacionada aos desafios o dia 24 de outubro, mobilização, imagem pública e rumo ao tetra!!

Um grande abraço,

Marcelo Demétrio Haick CEPN 22 A e 23 A Pedro Durão CEPN 22 B Nas Américas estamos comemorando este ano, 25 anos livres da Paralisia Infantil e prestes a certificar a Nigéria e o continente Africano livre da doença. No Brasil, enfrentamos grandes desafios:

- A vacinação de rotina em 2018, apresentou cobertura vacinal de 89% na primeira dose com dois meses, 86% na segunda dose com quatro meses e de 85% na terceira dose com seis meses de idade. (*)
- A campanha nacional de vacinação de 2018, veio a servir de apoio para melhorar nossas taxas de rotina.
- Desafio melhorar as taxas de rotina que devem ser maiores que 95%.
- Possuímos cerca de 882 mil crianças com menos de 1 ano de idade, vivendo em Distritos com menos de 80% de cobertura vacinal. (*)
- Existindo o risco da ocorrência de poliomielite derivada da vacina oral.
- Desafio melhorar as taxas de cobertura vacinal nestas regiões.
- Desafio manutenção do uso da vacina inativada Poliomielite (VIP) injetável que evita a ocorrência da poliomielite derivada da vacina oral. (*) Dados da Organização Panamericana de Saúde. (OPS)

Vamos comemorar o mês de outubro nos clubes, distritos e junto as comunidades, realizando eventos, como passeio de bicicleta, caminhada-corrida, carreata, faixas, outdoors, propaganda em shoppings, entrevistas nas rádios, jornais e TVs comunitárias e regionais, visita a autoridades de saúde, etc.

• Desafio – atividade mínima - os clubes devem realizar uma palestra sobre a Pólio nos meses de outubro e novembro, combinado com alguma iniciativa de arrecadação financeira.

Todos os eventos realizados neste período, inclusive relacionados ao Sarampo devem ser registrados.

REGISTRAR em https://www.endpolio.org/pt/register-your-event

Eventos que estão acontecendo no mundo!











Disney era Rotaryano!

https://www.youtube.com/watch?v=7G5cUaZhO34

Pode solicitar qualquer informação celia@consultevida.com.br