

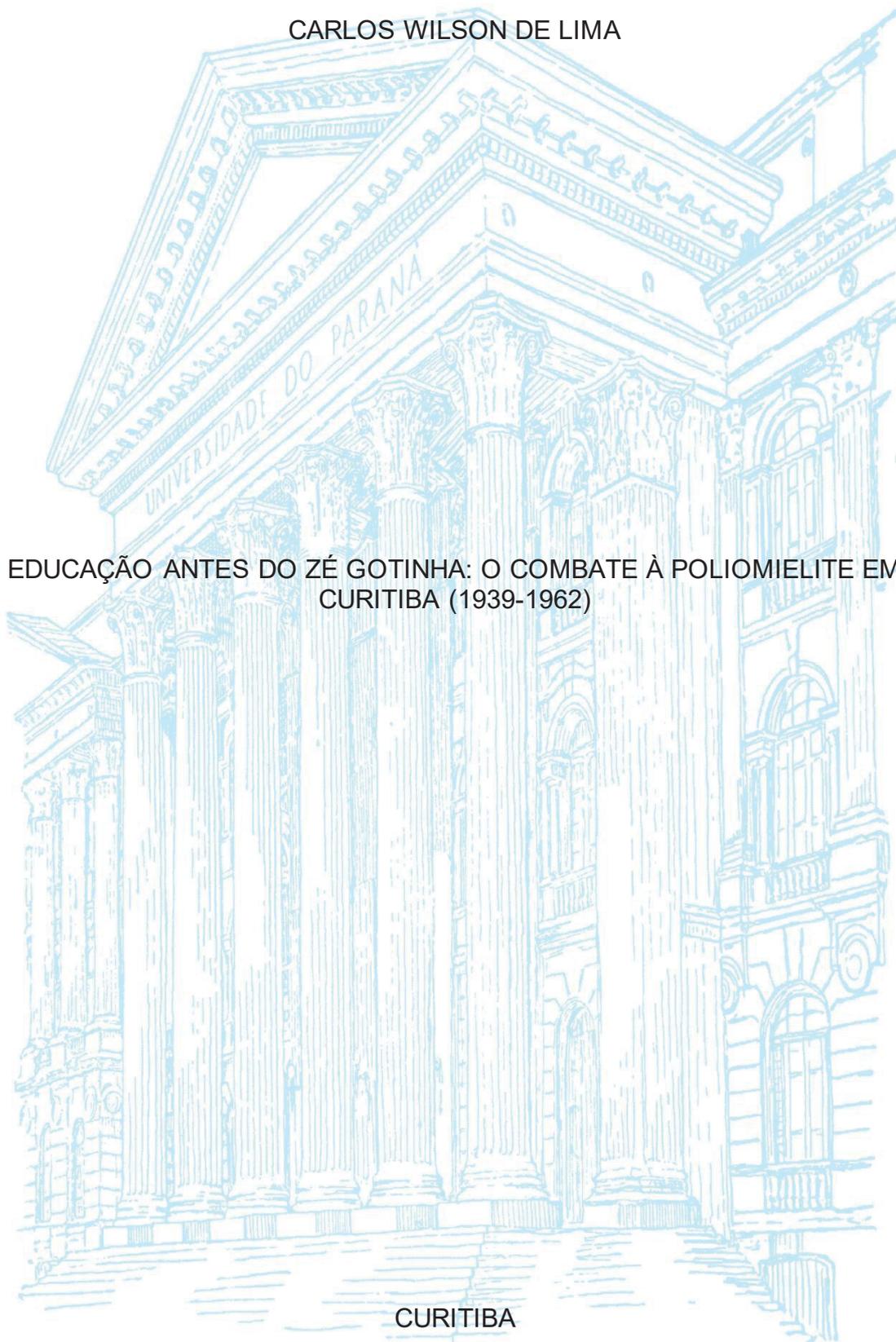
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CARLOS WILSON DE LIMA

EDUCAÇÃO ANTES DO ZÉ GOTINHA: O COMBATE À POLIOMIELITE EM
CURITIBA (1939-1962)

CURITIBA

2024



CARLOS WILSON DE LIMA

EDUCAÇÃO ANTES DO ZÉ GOTINHA: O COMBATE À POLIOMIELITE EM
CURITIBA (1939-1962)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), Linha História e Historiografia da Educação, Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná, como parte dos requisitos para obtenção de título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Liane Maria Bertucci

CURITIBA

2024

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DO CAMPUS REBOUÇAS

Lima, Carlos Wilson de.

Educação antes do Zé Gotinha : o combate à poliomielite em
Curitiba (1939-1962 / Carlos Wilson de Lima. – Curitiba, 2024.

1 recurso on-line : PDF.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de
Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Liane Maria Bertucci

1. Educação sanitária. 2. Poliomielite. 3. Educação – História. 4.
Saúde – História. I. Bertucci, Liane Maria. II. Universidade Federal do
Paraná. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

Bibliotecária: Tania de Barros Baggio CRB-9/760



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO -
40001016001P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação EDUCAÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Dissertação de Mestrado de **CARLOS WILSON DE LIMA** intitulada: **EDUCAÇÃO ANTES DO ZÉ GOTINHA: O COMBATE À POLIOMIELITE EM CURITIBA (1939-1962)**, sob orientação da Profa. Dra. LIANE MARIA BERTUCCI, que após terem inquirido o aluno e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 12 de Março de 2024.

Assinatura Eletrônica
14/03/2024 20:52:08.0
LIANE MARIA BERTUCCI
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
14/03/2024 20:55:32.0
MARCELO MORAES E SILVA
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
14/03/2024 23:24:53.0
SAMARA MENDES ARAÚJO SILVA
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
14/03/2024 17:15:07.0
JOSÉ AUGUSTO LEANDRO
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA)

Aos meus pais Carlos e Eliane, *in memoriam*, por sempre me mostrarem que somente através da educação poderia desbravar novos saberes, para enfrentar os percalços e as novas possibilidades da vida...

AGRADECIMENTOS

Não poderia começar os agradecimentos desta etapa de vida senão por ela, a quem tenho repleta admiração, minha professora e orientadora Liane Maria Bertucci, que sempre acreditou em mim. Você fez um trabalho extraordinário comigo, ensinando-me a percorrer os indícios, as pistas e a dar os primeiros passos na operação historiográfica. Não há como mensurar o tanto de aprendizagens que fui agraciado pela sua partilha de conhecimento. Mesmo antes de iniciar nos caminhos da História da Educação, suas reportagens na internet me ajudaram no período de isolamento que a pandemia de COVID-19 impôs no ano de 2021 e fizeram vislumbrar um caminho para à história da educação e saúde. Sempre generosa, disposta, elegante e incansável, explicando com toda a tranquilidade, tanto presencialmente quanto virtualmente e pelos "podcasts". Para você Professora Liane meu eterno muito obrigado!

Agradeço as professoras Andréa Bezerra Cordeiro e Nadia Gaiofatto Gonçalves que me mostraram o mar de possibilidades das Histórias da Educação através do projeto de extensão "Histórias e memórias sobre educação".

Ao professor Marcelo Moraes e Silva e à professora Samara Mendes, os primeiros professores da História da Educação que juntamente com a professora Liane, me mostraram uma bibliografia singular durante as aulas da disciplina História da Saúde: educação, formação e práticas de cura.

Ao professor José Augusto Leandro, pelos seus apontamentos tão valiosos quando da minha participação no Encontro Regional de História da ANPUH, no qual apresentei pela primeira vez publicamente os primeiros passos da pesquisa sobre a história da educação em saúde para o povo na cidade de Curitiba para o combate à poliomielite, e também pela disponibilidade de ler e compor a minha banca de qualificação.

Para a professora Silvia de Ross, que através do seu brilhante trabalho sobre sífilis me fez vislumbrar várias intersecções possíveis entre história, educação e saúde.

Aos professores da linha História e Historiografia da Educação que participaram dessa trajetória e contribuíram com o meu processo formativo e com o desenvolvimento da presente dissertação, tanto nas disciplinas quanto no Seminário de Dissertação: Adriana Vaz, Dulce Regina Baggio Osinski, Gisele de Souza,

Rossano Silva, Sérgio Roberto Chaves Júnior e Sidmar dos Santos Meurer. Muito obrigado!

Agradeço também aos funcionários da Biblioteca Pública do Paraná, da Casa de Memória de Curitiba, do Arquivo Público do Paraná, pela paciência e por me permitirem acesso às fontes pesquisadas.

Aos meus colegas da turma de mestrado 2022-2024: Adriana, Eliane, Fernanda, Júlio, Márcio e Viviane, pelas nossas conversas e convívio sempre alegre.

Para Clarice e Virginia, minhas 2 filhas de quatro patas, que me proporcionaram muitos momentos alegres nos últimos 18 anos, e que mesmo tendo virado estrelinhas, me acompanharão pelo resto da minha vida nas minhas memórias.

Ao meu amigo Marcelo Key Kitagawa pelas conversas, paciência e companheirismo nos últimos 21 anos.

À minha amiga Simonetta Pisano, por me ajudar nos momentos que precisei.

Ao meu irmão Marcelo e meu sobrinho Miguel pelos momentos em que fiquei ausente e não podia brincar.

Para minha amiga Fabiula (*in memoriam*), vítima de complicações decorrentes da poliomielite.

Também agradeço à CAPES pela concessão da bolsa que permitiu debruçar-me nos últimos dois anos no mundo da educação em saúde para o combate à poliomielite na Curitiba dos anos 1930 a 1960.

"A vida me fez de vez em quando pertencer, como se fosse para me dar a medida do que eu perco não pertencendo. E então eu soube: pertencer é viver."

Clarice Lispector

(*A descoberta do mundo*. Rio de Janeiro: Rocco, 1999)

RESUMO

Esta dissertação tem como objetivo compreender os significados que foram atribuídos à poliomielite na cidade de Curitiba (Paraná) e entender como o jornal *Diário da Tarde* fez circular a representação desta doença, destacando as ações educativas em saúde para a população. Tais ações são compreendidas como a divulgação de medidas de prevenção contra a doença, pontuadas de explicações médicas sobre a poliomielite, a publicação de discursos médico-sanitários, e as notícias sobre a chegada da vacina Salk e mais tarde da vacina Sabin. O recorte temporal desta pesquisa está compreendido entre os anos de 1939 e 1962; o ano de 1939 porque foi quando começaram a aparecer as primeiras notícias sobre a poliomielite nas páginas dos jornais da capital paranaense, e o ano de 1962 porque marcou a substituição da vacina Salk pela vacina Sabin para imunização dos brasileiros, devido a forma de aplicação, por via oral, e menor custo. Essa troca de vacinas promoveu uma mudança nos discursos veiculados pela imprensa, que passaram a ressaltar a facilidade de administração e menor desconforto da vacina Sabin quando comparada a vacina Salk. As referências teóricas do estudo foram o conceito de representação de Roger Chartier, como também as considerações de Michel de Certeau sobre tática e estratégia. As fontes utilizadas foram: o jornal *Diário da Tarde* (1939 - 1962), excertos dos jornais *Diário do Paraná* (1955, 1957), *Gazeta do Povo* (1947) e *O Dia* (1935, 1949, 1950), da revista *Panorama* (1961), e também da *Revista Médica do Paraná* (1943, 1953), todos editados em Curitiba; além de artigos de revistas e outras publicações médico-científicas nacionais; teses médicas; leis, mensagens e determinações governamentais.

Palavras-chave: educação para a saúde; ações educativas; poliomielite; história da educação; história da saúde.

ABSTRACT

This paper aims to understand the meanings that were attributed to polio in the city of Curitiba (Paraná) and understand how the newspaper *Diário da Tarde* circulated the representation of this disease, highlighting educational health actions for the population. Actions that were understood as the dissemination of prevention measures against the disease, punctuated by medical explanations about polio, the publication of medical and health speeches, and news about the arrival of the Salk vaccine and more later the Sabin vaccine. The time frame of this research is between 1939 and 1962; the year 1939 because that was when the first news about polio began to appear on the pages of newspapers in Curitiba, and the year 1962 because it marked the replacement of the Salk vaccine by the Sabin vaccine for the immunization of Brazilians, due to the method of application, orally and lower cost. This change of vaccines promoted a change in the speeches conveyed by the press, which began to highlight the ease of administration and less discomfort of the Sabin vaccine when compared to the Salk vaccine. The theoretical references of the study were Roger Chartier's concept of representation, as well Michel de Certeau's considerations on tactics and strategy. The sources used were: the newspaper *Diário da Tarde* (1939-1962), excerpts from the newspapers *Diário do Paraná* (1955, 1957), *Gazeta do Povo* (1947), and *O Dia* (1935, 1949, 1950), the *Panorama* magazine (1961), and also *Revista Médica do Paraná* (1943, 1953), all published in Curitiba; in addition to texts from conference proceedings; articles from magazines and other national medical-scientific publications; medical theses; laws, messages and government orders.

Keywords: health education; educational actions; polio; history of education; health history.

LISTA DE ABREVIATURAS – LOCAIS DE PESQUISA

ALESP – ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO – Documentação/Acervo Histórico, São Paulo.

APR – ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE REABILITAÇÃO, Curitiba.

BCS-S-UFPR – BIBLIOTECA DO SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE-SEDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, Curitiba.

BFSP-USP – BIBLIOTECA DA FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, São Paulo.

BSESA – BIBLIOTECA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ, Curitiba.

BN-Digital – HEMEROTECA DIGITAL DA BIBLIOTECA NACIONAL, Rio de Janeiro.

BPP – BIBLIOTECA PÚBLICA DO PARANÁ, Curitiba.

CM – CASA DA MEMÓRIA, Curitiba.

DEAP – DEPARTAMENTO ESTADUAL DE ARQUIVO DO PARANÁ, Curitiba.

IAT – INSTITUTO ÁGUA E TERRA, Curitiba.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, Rio de Janeiro.

IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, Brasília.

MUHM – MUSEU DE HISTÓRIA DA MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL, Porto Alegre.

PCD – PORTAL DA CÂMARA DOS DEPUTADOS (on-line) – Legislação, Brasília.

UNICEF – FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, Nova York.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	MAPA DO PARANÁ DE 1948, COM POSSÍVEL ROTA DA ENTRADA DA POLIOMIELITE NO ESTADO EM 1939 E 1951	39
FIGURA 2	O QUE VOCÊ DEVE SABER SOBRE A POLIOMIELITE.....	49
FIGURA 3	VACINAÇÃO CONTRA A PARALISIA INFANTIL.....	61
FIGURA 4	MAIOR PROTEÇÃO À MULHER E À INFÂNCIA.....	76
FIGURA 5	ZONA SUL LIDERA (AINDA) ÍNDICE DE VACINAÇÃO SALK.....	82
FIGURA 6	ASSUME CARÁTER EPIDÊMICO A PARALISIA INFANTIL NO RIO DE JANEIRO.....	84
FIGURA 7	COMBATE À PÓLIO.....	87
FIGURA 8	ELIANE MARIA MAIA.....	90
FIGURA 9	AJUDA-ME A SER ÚTIL.....	91
FIGURA 10	CRIANÇAS RENASCEM PARA O MUNDO.....	94

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	TIPOS DE VACINAS E DOSES APLICADAS NO PARANÁ - 1961....	68
TABELA 2	VACINAS SALK e SABIN - doses aplicadas de 1960 até 1962.....	69
TABELA 3	VACINAS SALK e SABIN - doses aplicadas de 1961 até 1963.....	70

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
CAPÍTULO I – POLIOMIELITE: DO MUNDO ÀS TERRAS BRASILEIRAS	24
1.1 “Os sintomas do terrível mal e o seu modesto tratamento”: a pólio no Paraná e à educação para a saúde.....	36
CAPÍTULO II – VACINA E HIGIENE PARA EVITAR À PARALISIA INFANTIL	45
2.1 Da injeção à gota: o jornal como divulgador e instrumento de educação popular.....	53
CAPÍTULO III – AS “MÃEZINHAS” ENTRE A SALK E A SABIN	71
3.1 Da Associação Paranaense de Reabilitação à "escolinha" da APR: cuidado e educação para as crianças e apoio as mães.....	87
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	96
FONTES.....	99
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
ANEXO.....	117
APÊNDICE.....	119

INTRODUÇÃO

“[Roosevelt] era um homem vigoroso de trinta e nove anos quando contraiu a doença; posteriormente, precisava ser apoiado ao caminhar, além de usar pesados suportes de aço e couro, que iam dos tornozelos aos quadris, a fim de se manter de pé” (ROTH, 2011, p. 11).

A descrição sucinta, feita no romance *Nêmesis*, de Philip Roth (2011), sobre aquele que talvez tenha sido o mais famoso e o mais escondido caso de poliomielite, o de Franklin Delano Roosevelt (1889-1945), pode nos fornecer um vislumbre do sofrimento e dificuldades sociais dos portadores de uma doença que não mobilizou grande atenção médica antes do final do século XIX, mesmo existindo indícios que vitimasse a humanidade há séculos. O exato momento da infecção do homem que seria presidente do Estados Unidos entre 1932 e 1945, não é muito claro, mas tudo leva a crer que foi no verão de 1921, quando viajava com sua família para a casa de verão em Campobello Island, costa do Canadá. No local Roosevelt desenvolveu os primeiros sintomas da doença e percebeu que estava com dificuldade para mover as pernas; médicos consultados confirmaram o diagnóstico de doença paralítica ou poliomielite (MACIEL, 2001).

Para Maynard e Headley (2000), a poliomielite é uma doença conhecida desde o Egito antigo, pois um achado arqueológico em artefatos produzidos na XVIII Dinastia (1580-1350 a.C.), apresenta a figura de um homem com atrofia e encurtamento do membro inferior direito, que são possíveis características físicas de pessoas que foram acometidas pela moléstia. Porém, foi mais de um milênio depois, no final dos Oitocentos, que a poliomielite foi reconhecida como um problema significativo de saúde, quando as epidemias¹ dessa doença começaram a aparecer no norte da Europa (SILVA; CÂMARA, 2011). O grande medo de ser acometido pela poliomielite, além da possibilidade de levar à morte, eram as sequelas motoras e permanentes que esta doença poderia deixar.

Por acometer principalmente crianças, a poliomielite, também chamada de paralisia infantil, ou simplesmente pólio, é uma doença infectocontagiosa viral, que

¹ Epidemia: elevação da incidência de uma doença em uma comunidade humana (SCHMID, 1956, p. 7).

pode acarretar desde uma infecção inaparente até as formas paralíticas, como também pode causar a morte se ocorrer a paralisia nos músculos respiratórios e da deglutição. O vírus da poliomielite (palavra de origem greco-latina: “pólios” = cinzento; “mielos” = medula e “ite” = inflamação) foi identificado em 1908 por Karl Landsteiner e Edwin Popper, "ao reproduzirem a doença em primatas não humanos, por meio da inoculação de tecido nervoso de pacientes com poliomielite, comprovando a presença dos vírus nos animais que foram submetidos ao experimento" (WALDMAN, 2019, p. 25). A sua transmissão ocorre tanto por contato direto, pessoa a pessoa por via oral através de gotículas que exalamos quando falamos, tossimos ou espirramos; quanto, por meio de objetos que tocamos ou alimentos e água ingeridos que foram contaminados com fezes dos doentes (BRASIL, 2010, p.15).

Este é o quadro da doença conhecido desde a segunda metade do século XX. Porém até a década de 1940 a medicina tinha poucas informações consensuais sobre esta doença. O entendimento da pólio passou por muitas transformações, desde a descoberta do vírus causador da poliomielite e as formas de transmissão, até a elaboração de vacinas contra a doença. Nesse processo foi destaque a ação da National Foundation for Infantile Paralysis (Fundação Nacional para a Paralisia Infantil) - NFIP², criada no ano de 1937 pelo presidente Roosevelt e financiada por particulares. A NFIP teve como objetivo tanto auxiliar em tratamentos dos doentes acometidos pela doença, quanto fomentar as pesquisas (iniciadas no final dos anos 1940) de uma vacina contra a doença³ (BARROS, 2009).

Durante a primeira metade do século XX, quase todos os países do continente europeu apresentaram surtos epidêmicos⁴ de poliomielite. No mesmo período, no Canadá e Estados Unidos vários surtos de pólio ocorreram com a mesma intensidade que nos países europeus; na América do Sul, especialmente entre 1940-1950, foram registrados surtos de poliomielite no Uruguai, Chile, Costa Rica, Peru, Guatemala e Brasil. Na Argentina, a poliomielite alcançou seus maiores índices de morbidade

² Atualmente a NFIP é conhecida como March of Dimes Foundation, instituição sem fins lucrativos que trabalha para melhorar a saúde das mães e bebês. Estima-se que a NFIP foi uma das maiores responsáveis pelos investimentos maciços nas pesquisas de desenvolvimento da vacina contra a poliomielite.

³ Os investimentos da NFIP para o desenvolvimento da vacina Salk serão discutidos no Capítulo II.

⁴ Surto epidêmico, é uma epidemia de proporções reduzidas, atingindo uma pequena comunidade humana (SCHMID, 1956, p.16). Schmid (1956) ressalta que muitas vezes os termos surto e epidemia eram utilizados como sinônimo. Nessa dissertação, à identificação do aumento do número de casos de pólio como surto ou como epidemia respeitou as fontes pesquisadas, portanto esta entre "aspas".

(causa de adoecimento)⁵ em 1943, com 10,6 afetados em cada 100 mil habitantes, em 1953 com 14,0 em 100 mil habitantes, e em 1956 com 33,3 em 100 mil habitantes (BARROS, 2009).

No Brasil, embora existam referências a casos esporádicos de poliomielite nas últimas décadas do século XIX, a primeira descrição de um surto foi feita pelo pediatra carioca Antônio Fernandes Figueira, em 1911, na cidade do Rio de Janeiro. Em 1917, Francisco de Salles Gomes Júnior descreveu casos da doença em Vila Americana, localidade próxima a cidade de Campinas, no estado de São Paulo, onde existiam fábricas do setor têxtil, e foi categórico ao afirmar que, devido a quantidade de doentes, a ocorrência em Vila Americana merecia ser classificada como surto. Seus argumentos eram semelhantes aos do médico carioca: o número de casos crescia de forma constante e repetiam-se os padrões observados em epidemias internacionais (CAMPOS; NASCIMENTO; MARANHÃO, 2003).

Poucos foram os comentários sobre aquelas duas ocorrências, entretanto a atenção com a doença cresceu durante os anos de 1920 e 1930, pois para a comunidade científica, e para a população em geral, estava se evidenciando que a poliomielite não era uma doença apenas de criança. Até esse período a pólio era vista como uma doença dos primeiros anos de vida, que raramente atacava adultos, e estava associada principalmente a sujeira urbana e falta de higiene. Pais e médicos temiam a paralisia, o sintoma definitivo da poliomielite, e cientistas argumentavam que tal ocorrência era sobretudo um problema neurológico. O crescimento dos surtos de pólio, cujos casos eram dificilmente relacionados uns aos outros, era explicado em parte pela potência da infecção do vírus da poliomielite, e em parte pela falta de higiene doméstica dos mais pobres. Como afirmou Maciel (2001), essa figura da doença, muito indeterminada, concorreu para que a pólio chegasse a ser vista como desencadeada pela falta de limpeza.

Em meados dos 1930, acompanhando a crescente urbanização e a industrialização, os surtos de poliomielite tornaram-se mais frequentes nos centros urbanos e a situação fez com que a poliomielite se transformasse em pauta da saúde pública (TAVARES, 2015). Nos anos 1950, casos de poliomielite se tornaram

⁵ Coeficiente de morbidade: quociente entre o número de casos de uma doença e a população de uma região. Usualmente consideram-se os casos novos que apareceram na comunidade, de modo que este coeficiente fornece informações sobre a incidência da doença (SCHMID, 1956, p.5).

corriqueiros em várias cidades brasileiras e, em 1953, ocorreu no Rio de Janeiro o maior surto de pólio até então registrado no país (BRASIL, 1988).

Foi neste período, com o concomitante aumento de casos de poliomielite no Brasil, que as notícias sobre a pólio começaram a ocupar mais espaço nas páginas de jornais de Curitiba, capital do estado do Paraná. A atenção dos leitores deve ter crescido bastante quando, em 4 de fevereiro de 1952, o jornal *Diário da Tarde* informou que tinham sido registrados 30 casos de paralisia infantil no norte do Estado e que seis crianças morreram (REGISTRADOS..., 1952, p. 6). Cerca de três meses depois, dia 14 de maio, o jornal *O Dia*, outro periódico curitibano, reproduziu um texto sobre o surto de pólio na cidade de São Paulo, que era assinado pelo doutor Osvaldo Pinheiro Campos, chefe da clínica cirúrgica do Hospital Jesus do Rio de Janeiro, convidado pelo governo paulista para observar os casos da doença. O texto de Campos tentava não causar pânico na população daquela cidade, mesmo alertando para o aspecto contagioso da moléstia. O médico inclusive recomendava que, por não haver indícios de que as crianças eram contaminadas dentro das escolas, elas poderiam frequentá-las normalmente (O SURTO, 1952, p. 4).

Importante destacar que neste período a única possibilidade de evitar a poliomielite e suas terríveis consequências estava intimamente relacionada as ações cotidianas da população, tais como evitar possíveis locais de contaminação (p.ex. não nadar em águas paradas/poluídas); algo alardeado pelos médicos, inclusive pelos jornais, de forma conjugada com a divulgação de instruções de práticas higienicas que concorreriam para minorar a contaminação pela poliomielite. Paralelamente, pontuavam nas páginas desses jornais informes a respeito de pesquisas para um imunizante que protegesse contra o vírus da pólio. Em 1953 o anúncio da descoberta por Jonas Salk de uma vacina ganhou manchetes mundiais e, um ano depois, ela foi aprovada para ser usada nos Estados Unidos (FERNANDES *et al*, 2021)⁶. Em 1956 foi iniciada a utilização da vacina Salk no Brasil, sendo primeiramente "administrada em programas-piloto nos Centros de Saúde na cidade do Rio de Janeiro para crianças de 6 meses a 3 anos de idade" (RISI JUNIOR, 2019, p. 97).

Considerando as palavras de Revel (1998, p.20) sobre escala, que "não consiste apenas em representar uma realidade constante em tamanho maior ou

⁶ Breve histórico sobre o desenvolvimento das vacinas contra à poliomielite, é parte integrante do Capítulo II, que aborda também como os jornais curitibanos noticiavam a descoberta da vacina Salk e depois a da vacina Sabin.

menor, e sim em transformar o conteúdo da representação”, esta dissertação buscou identificar em uma temporalidade específica, a do final dos anos 1930 até o início da década de 1960, como o jornal *Diário da Tarde* que se autodenominava “independente”, fundado em 18 de março de 1899 por Estácio Correa (justificou sua criação “[em] virtude da necessidade que sente o nosso Estado de uma folha que seja, entre as lutas partidárias, um elemento ponderativo” (PILOTTO, 1975, p.31))⁷, apresentou e discutiu a poliomielite, como também de que maneiras este periódico buscou ensinar à população sobre como e por que essa doença deveria ser evitada e prevenida. Tal período, que precede a empreitada de divulgação da vacinação com uso da imagem do Zé Gotinha, procurou evidenciar as práticas educativas contra a pólio em Curitiba, tanto por meio de estratégias e táticas médico-governamentais implementadas a partir de (re)ações dos curitibanos, quanto por meio da divulgação de informes médico-científicos sobre a possibilidade de imunização contra a doença com a vacina Salk e em meio as notícias e justificativas para a troca deste imunizante pela vacina Sabin no início dos anos 1960.

Ressalto que tais ações educativas podem ser entendidas como as recomendações que circulavam nos jornais diários na cidade de Curitiba, sobre as formas de contágio e medidas preventivas contra a poliomielite, como o discurso médico-sanitário veiculado pelos jornais e, posteriormente, as campanhas educativas locais e estaduais relacionadas à vacina Salk, como também a difusão de iconografia referente a pólio. Nesse sentido, pensar a educação com uma perspectiva abrangente é perceber que ela ocorre de diversas maneiras e que contempla processos de intercâmbio de conhecimentos que não são realizados necessariamente no universo escolar (CAMPOS, 2009a).

O recorte temporal desta pesquisa está compreendido entre os anos de 1939, ano das primeiras notícias sobre a poliomielite nas páginas do jornal *Diário da Tarde*, até o ano de 1962, quando após a ampla utilização da vacina Salk, a mesma deixa de ser utilizada na imunização em detrimento da vacina Sabin. Para além das considerações sobre menor custo aos cofres públicos, aconteceram mudanças nas considerações veiculadas à população sobre a imunização contra a poliomielite, já

⁷ O jornal circulou no estado do Paraná até o dia 31 de dezembro de 1983. Está disponível para consulta na BN-Hemeroteca Digital Nacional, como também em cópias microfilmadas na Seção de Documentação Paranaense da Biblioteca Pública do Paraná (Curitiba).

que a imunização deixa de ser realizada através de uma injeção para a utilização de gotas.

Outro objetivo que se conjuga com o anterior é compreender a história da educação no Brasil a partir da relação educação e saúde em espaços não-formais. Sobre a educação não-formal, Albuquerque e Buecke (2019, p.3) escreveram “[...] essa modalidade de educação tem ocupado as discussões dos historiadores da educação, uma vez que os indivíduos se formam, historicamente, tanto no âmbito da educação escolar quando da não escolar”.

Nesse sentido, considero que o uso do jornal possibilita compreender, mesmo que de forma mediada, um universo sociocultural amplo (BARROS, 2023), contribuindo assim, de maneira importante para a construção da história da educação, tendo em vista que a educação se realiza por diversas instâncias, não se restringindo somente ao ambiente escolar ou as publicações destinadas aos professores e alunos.

Fundamentais para a elaboração das considerações desta dissertação, foram o conceito de representação e circulação de Roger Chartier (1990) e os conceitos de estratégia e tática de Michel de Certeau (2011).

Dentre os trabalhos que tematizaram a história da educação e saúde destaco alguns dos realizados na Linha de História e Historiografia da Educação, do PPGE-UFPR. Duas dissertações, a de Sarasvati Yakchini Zridevi Conceição (2012), na qual a autora abordou a imagem da mulher saudável através das propagandas veiculadas por três jornais curitibanos dos anos 1920, e a de Emile Meireles (2019) que discute a educação de mulheres para a manutenção da saúde em Curitiba, entre os anos de 1917 e 1931, com vistas à melhoria das condições de saúde das pessoas. Duas teses, de Sílvia de Ross (2017) que aborda a sífilis na primeira metade do século XX e as ações educativas no Paraná para combatê-la; como também a de Lineti Firmo Rodrigues (2021) que aborda a importância da educação em saúde de forma preventiva durante as duas epidemias de gripe que ocorreram nos anos de 1918 e 2009 na cidade de Curitiba e a divulgação de preceitos médico-sanitários pelos jornais diários, no sentido de alterar práticas e comportamentos da população para tentar evitar a propagação da doença em Curitiba. As pesquisas dos quatro trabalhos citados, convergem na escolha do uso de jornais como fontes para elucidar as questões propostas pelas autoras.

Também foram particularmente importantes para a realização desta dissertação, as reflexões a partir da leitura dos livros: *Artes de civilizar* - medicina,

higiene e educação escolar, de José G. Gondra (2000), e *A higienização dos costumes*, de Heloísa Helena Pimenta Rocha (2003). Gondra (2000, p. 83) propõe "debater a tese de que a própria invenção da educação escolar no Brasil se deu a partir de uma matriz médica". Entre a história da medicina e a história da educação, o livro colaborou para ampliar minha percepção da importância das diversas maneiras de circulação social do saber médico como elemento de sua própria legitimação, e isso não apenas nos tempos da Corte Imperial.

Já Rocha (2000), investiga a realização de intervenções sanitárias, alicerçadas em moldes norte-americanos, que reorientaram ações de saúde em São Paulo a partir da criação do Instituto de Higiene na capital paulista. Apesar do recorte temporal realizado por Rocha compreender os anos de 1918 até 1925, o estudo colaborou para a reflexão sobre as formas educativas para a saúde, na escola (com prelações das professoras primárias, uso de materiais impressos, etc), como fez a autora, e também fora dela, por exemplos, através de jornais diários.

Menciono ainda o Dossiê Manter a Saúde, Combater as Doenças: Histórias da Educação, publicado na *Educar em Revista* em 2014, com artigos que me possibilitaram perceber aspectos da formação profissional nas diversas áreas que compõem o arcabouço da saúde, como também ações para a educação da população que foram empreendidas por profissionais de saúde e professores (BERTUCCI; MOTA (Org.), 1994). Cito também a obra *Saúde e educação, um encontro plural*, organizada por Liane Maria Bertucci, André Mota e Lilia Blima Schraiber (2017) que aborda, dentre outros temas, a formação profissional em saúde, as campanhas e práticas educativas para a saúde (dentro e fora do universo escolar), como também medidas visando a prevenção de doenças.

Em relação à poliomielite destaco o livro *A história da poliomielite* (2010) organizado por Dilene Raimundo do Nascimento, com capítulos elaborados por historiadores, educadores e profissionais de saúde, que abordam as epidemias, as técnicas e tecnologias das vacinas, políticas governamentais e as campanhas educativas, e a obra organizada por João Baptista Risi Junior (2019), intitulada *Poliomielite no Brasil: do reconhecimento da doença ao fim da transmissão*, cujos textos abordam as medidas governamentais implementadas, desde o ano de 1914 com a obrigatoriedade da notificação de poliomielite no Rio de Janeiro, até medidas de prevenção e vacinação, e a declaração oficial da Organização Pan-Americana da Saúde, sobre a erradicação da poliomielite no Brasil em 1994. Essas publicações

auxiliaram na compreensão das ações e das medidas preventivas, como também os debates sobre a poliomielite no mundo e no Brasil.

Rememorando o meu interesse pelo tema poliomielite, ele foi sendo construído no ano de 2021, quando da minha participação no projeto de extensão Histórias e Memórias sobre a Educação (GONÇALVES, 2016). Ainda em 2021 participei como ouvinte do X Colóquio de História da Doenças, realizado na Universidade Federal do Espírito Santo, e as apresentações na mesa-redonda Educação e Saúde, coordenada por Tânia Salgado Pimenta, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), motivaram minhas primeiras reflexões sobre como eram realizadas ações de educação nas escolas, e também entre a população em geral, via jornais e outros meios de comunicação, com respeito às doenças infantis controladas pela vacinação.

Naquele período a imprensa brasileira noticiava o risco de reintrodução da poliomielite no Brasil pela baixa cobertura vacinal. Dados divulgados pela Fiocruz informavam que em 2019 a cobertura vacinal brasileira contra a pólio era de 73% dos indivíduos, em 2021 esse número caiu para 59% de pessoas imunizadas; a porcentagem ideal para evitar a reintrodução do vírus da poliomielite é de 95% ou mais (FIOCRUZ, 2022).

Interessado pelo tema saúde em perspectiva histórica e motivado para entender como ações educativas foram efetuadas em outros tempos para combater a paralisia infantil, voltei meu olhar para a cidade de Curitiba. Como ressalta Fávero (2000), o trabalho com as fontes documentais é um diálogo, permeado de questões diversas, pois

trata-se de um conhecimento produzido e, portanto, em contínua aproximação do real, o que implica que pode ser revisto, acrescido e até substituído por novos conhecimentos. Essa situação ocorre porque o que dá origem e força ao empreendimento da pesquisa, com vistas à produção do conhecimento, é a necessidade que os homens têm de saber, de explicar, de entender os fatos e seu próprio mundo (FÁVERO, 2000, p. 101).

Na presente dissertação, utilizo principalmente os termos poliomielite, pólio e paralisia infantil para me referir à doença, mas também foram mencionados: doença de Heine-Medin, recorrente até os anos 1940; doença parálitica e poliomielite aguda, que apareceram pontualmente nas fontes.

A investigação teve como fonte principal as notícias publicadas no jornal *Diário da Tarde* sobre a poliomielite, pois em uma análise exploratória prévia dos jornais que circulavam em Curitiba no recorte temporal da pesquisa, ficou evidenciado que as notícias sobre a paralisia infantil eram veiculadas quase que diariamente e com maior destaque neste periódico. Além disso, o *Diário da Tarde* foi o jornal de maior tiragem durante o recorte temporal desta dissertação, com possibilidade de impactar grande número de curitibanos em particular e paranaenses em geral. Entretanto, pontualmente foram consultados outros periódicos que circulavam na Capital paranaense: *Diário do Paraná*, *Gazeta do Povo* e *O Dia*.

Entre as outras fontes utilizadas nesta dissertação estão: a revista *Panorama* e a publicação científica *Revista Médica do Paraná*, editadas em Curitiba; além de textos de publicações médico-científicas nacionais; teses médicas; leis brasileiras e paranaenses, mensagens de governadores do Paraná e o relatório das atividades desenvolvidas no ano de 1962 na Associação Paranaense de Reabilitação.

A partir dessas proposições introdutórias, a presente dissertação foi dividida em 3 capítulos. No Capítulo I, “Poliomielite: do mundo à terras brasileiras”, abordo como percepções da doença foram se transformando ao longo dos séculos, desde a teoria dos humores, teoria miasmática, a tese do contágio, passando pelo higienismo, e a bacteriologia, discutindo como a poliomielite foi apresentada nas primeiras teses médicas publicadas no Brasil sobre o tema, nas primeiras décadas do século XX, e os debates médicos que a doença motivou. O capítulo se desdobra no sentido de também perceber como o *Diário da Tarde* informava a população sobre a poliomielite em Curitiba, muitas vezes divulgando considerações médicas, e educando a população sobre como se prevenir da doença, e também discuto a possibilidade de a doença ter chegado à capital paranaense a partir do processo de ocupação da região norte do Paraná na década de 1940.

No Capítulo II “Vacina e higiene para evitar a paralisia infantil”, apresento um breve histórico do desenvolvimento das vacinas desenvolvidas para combater a poliomielite e a partir de considerações sobre a Curitiba dos anos 1950, discuto as notícias, e reações, causadas pela chegada no Brasil da vacina Salk, e abordo o papel da NFIP no desenvolvimento das pesquisas que resultaram na criação do imunizante. Faço um breve histórico da Curitiba dos anos 1950 e da utilização da Salk na capital paranaense, destacando as publicações que difundiam a vacinação para a população, bem como o impacto da notícia da criação da vacina Sabin. Termino o capítulo

abordando a consolidação do uso da vacina Sabin para a imunização das crianças no ano de 1962, e como os discursos médicos e as propagandas para a vacinação são moldados a partir da mudança das vacinas.

No Capítulo III, “As mãezinhas entre a Salk e a Sabin”, analiso as ações médico-governamentais e as campanhas educativas locais para a população que foram veiculadas nos jornais, como também o papel da Associação Paranaense de Reabilitação (APR-PR) no atendimento em Curitiba para as pessoas vítimas da paralisia infantil. Também analiso como os jornais utilizavam estratégias de convencimento da população para a vacinação, através das imagens veiculadas nas campanhas educativas, apontando o antes e o depois da chegada das vacinas.

CAPÍTULO I
POLIOMIELITE: DO MUNDO ÀS TERRAS BRASILEIRAS

Em história, tudo começa com o ato de separar, de reunir, de transformar em documento certos objetos distribuídos de outra maneira. Esta nova distribuição cultural é o primeiro trabalho. Na realidade, ela consiste em produzir tais documentos, pelo simples fato de recopiar, transcrever ou fotografar esses objetos mudando ao mesmo tempo seu lugar e seu estatuto (CERTEAU, 2013, p. 69).

No decorrer da história, as ideias de doença e especialmente de doenças transmissíveis foram se transformando na busca de explicações de causa, da busca da cura e prevenção. Por volta de 500 a.C., os gregos já haviam começado a dissociar a medicina das práticas médico-religiosas de séculos anteriores (CAIRUS; RIBEIRO JUNIOR, 2005). Foi nesse período que a medicina grega, cujo grande representante foi Hipócrates (460-370 a. C.), apresentou uma importante mudança na maneira de encarar a doença através da sistematização de estudos e propostas reunidos em postulados chamados de Hipocráticos Hipócrates, que tinham como base a determinação da existência de quatro fluídos ou humores, que estariam no corpo humano. Esses fluídos seriam: a bile amarela, a bile negra, a fleuma e o sangue. O estado de saúde de uma pessoa dependeria da exata proporção e da perfeita mistura dos quatro humores, que poderiam alterar-se por ação de causas externas ou internas. O excesso ou deficiência de qualquer dos humores, assim como o seu isolamento ou miscigenação inadequada, causariam as doenças. Portanto o equilíbrio entre esses quatro humores determinaria a saúde humana (REZENDE, 2009).

No período da Idade Média, a tese humoral, a partir da leitura e contribuições de médico romano Galeno (c.120-200), determinou percepções que resultaram nas teorias da infecção e na do contágio que atravessariam os séculos, balizando ações durante períodos epidêmicos (DELUMEAU, 2009).

Em oposição à tese da infecção, segundo a qual as doenças eram provenientes de locais corruptos, como pântanos, de desequilíbrios internos (humorais) ou atmosféricos, que eram difundidas pelas condições do meio ambiente, portanto era o ar deteriorado por uma pessoa doente que poderia difundir uma doença; quanto a tese do contágio, cuja primeira sistematizado foi realizada por Girolano Fracastoro no livro *De Contagione et Contagiosis Morbis* (1546), esta defendia que as doenças (o exemplo do livro foi a sífilis) seriam causadas por minúsculas sementes,

transmitidas por contato direto ou pelo ar (CZERESNIA, 1997; FERREIRA, 2008; ROSEN, 1994).

Entre o século XVIII e primeira metade do XIX, quando cidades como Londres, Paris, Berlin e Nova York, cresciam rapidamente, somando cada uma delas cerca de um milhão de habitantes nas primeiras décadas dos Oitocentos (PORTER, 1999), a preponderância da tese da infecção, que enfatizava os perigos dos ares impuros, se evidenciou em localidades cada vez mais intensamente ocupadas (CORBIN, 1987).

Naqueles espaços a circulação do ar era vital para afastar as terríveis infecções-miasmáticas; como escreveu Alain Corbin (1987, p. 126), “ventilar é varrer as baixas camadas do ar, constranger a selvagem circulação dos miasmas, controlar o fluxo mórbido lá onde a natureza não pode exercer livremente sua regulação”. Desta forma remover as sujeiras e fazer o ar correr significavam mais que limpar, lavar e arejar, era preciso assegurar o escoamento, a evacuação, a eliminação da imundície (COSTA, 2014).

A teoria miasmática exigia a higiene profunda do meio físico e, assim impactava o social. A ocorrência de doenças foi então associada às condições de existência e às formas de vida dos indivíduos nas cidades (CZERESNIA, 1997; UJVARI, 2003), e sua difusão entre pobres e ricos, um temor generalizado. Não por acaso o higienismo ganhou preponderância como ação médica nos Setecentos.

Na primeira metade do século XIX, não eram poucos os médicos, dos dois lados do Atlântico, empenhados em equacionar e apontar ações para minimizar os possíveis resultados negativos para a saúde, de pobres e ricos, que poderiam advir dos grandes ajuntamentos humanos. Nessa época foram realizados vários inquéritos sobre a situação urbana e dos moradores das cidades, talvez o mais famoso tenha sido o realizado por Edwin Chadwick que, comissionado pelo governo britânico, realizou exaustivo levantamento sobre as condições de habitação e trabalho das classes mais pobres, que embasou mudanças legislativas na Grã-Bretanha vitoriana (MCKEOWN; LOWE, 1989). Inquéritos desse tipo também concorrerem para o melhor entendimento de moléstias como a poliomielite que, como tornava-se cada vez mais perceptível, tinha sua manifestação e multiplicação de casos atrelados ao tipo de vida urbana moderna.

Os primeiros casos confirmados, da doença que seria denominada poliomielite datam do final do XVIII (YGARTUA, 1925). No ano de 1813, o cirurgião italiano Giovanni Battista Monteggia, foi um dos primeiros a descrever um quadro geral

dessa moléstia (CONFORTI, 2012). Cerca de trinta anos depois, no contextos dos inquéritos sanitários dos Oitocentos, durante o aumento de casos da doença na região da Alemanha, em 1840 o médico Jacob von Heine em 1840 descreveu um surto da chamada doença paralítica (CAMPOS, 2009).

Foi ainda no século XIX com o avanço dos estudos da bacteriologia, a partir das descobertas e estudos realizadas por Louis Pasteur (BENCHIMOL, 2018)⁸, que a possibilidade de "seres invisíveis" provocarem doenças validou a tese do contágio. Apesar dos estudos bacteriológicos terem se iniciado a partir dos anos 1850 (editados na década seguinte), foi um longo caminho até sua ampla aceitação na área médica-científica. Nesse processo, além das pesquisas de Pasteur, notadamente os trabalhos de Robert Koch, a respeito das bactérias, foram cruciais ao possibilitarem explicações sobre algumas doenças (ROSEN, 1994). Mudança conjugada com a difusão da medicina experimental e a difusão da laboratório no enfrentamento da doença na busca da saúde e prevenção de moléstias (CZERESNIA, 1997).

A partir das teorias de Pasteur uma outra concepção de cuidados com o corpo foi se estabelecendo, já que o grande inimigo do asseio corporal eram os invisíveis micróbios. Assim, diária e rigorosa deveria ser a higiene do corpo. Para conter as doenças era preciso expulsar esses seres invisíveis com a água, acarretando um discurso em defesa da higiene pessoal, inculcando novos hábitos nas pessoas. Desta maneira não bastaria apenas manter as roupas limpas, mas a higiene corporal deveria ser diária com vistas a expulsão desses microrganismos (VIGARELLO, 1996)

Foi nesse contexto que, em 1870, o sueco Karl Oscar Medin, pela primeira vez, descreveu uma epidemia de pólio e concluiu que os casos paralíticos apenas representavam um percentual pequeno dos infectados e que pessoas com sintomas simples podiam contaminar sadios (SCHATZMAYR *et al*, 2002).

Nas décadas seguintes a doença passou a ser denominada pela comunidade médico-científica de doença de Heine-Medin. Como afirmou o médico brasileiro Florencio Ygartua, nas conclusões do sua tese de 1925, sobre a moléstia:

atualmente, faltando-nos um nome científico mais adequado para denominar a doença aqui descrita, creio ser mais apropriada a denominação de doença de Heine-Medin, porque se na realidade

⁸ Louis Pasteur (1822 - 1895) químico e bacteriologista francês que proporcionou grande avanço à microbiologia através dos seus estudos sobre germes de 1862. Entre 1877 e 1887 Pasteur conduziu a microbiologia para dentro da medicina ao descobrir o vibrião séptico, e o estreptococo que ocasionava à infecção puerperal (BENCHIMOL, 2018).

pouco define, ao menos nos coloca sob uma denominação feral e universalmente aceita (YGARTUA, 1925, p. 218).

Na América do Norte e em alguns países da Europa, vários surtos de doenças relacionados à falta de infraestrutura aumentaram nos modernos centros urbanos, tais como os de tuberculose no século XIX (SPERANDIO; FRANCISCO FILHO; MATTOS, 2016). Em 1909, na Alemanha uma grande epidemia de poliomielite que atingiu mais de mil casos, apresentou formas graves. Para Müller que estudando as causas da extensão da paralisia infantil nas grandes epidemias que ocorreram na América do Norte, Alemanha e Áustria, as mesmas tiveram seu ponto de partida nos grandes centros comerciais e parece deduzir-se que deve ter certa importância a vida agitada e as relações entre as pessoas. A tese do contágio já era aceita, pois um outro médico chamado Wickman, dizia que todo caso de Heine-Medin está enlaçado de um modo direto ou indireto com um caso anterior. Recordando a existência das primeiras epidemias nos países escandinavos, parece justa a interpretação de que daquelas regiões se irradiaram para os países do sul da Europa, América do Norte e América do Sul (YGARTUA, 1925).

Na América do Sul os primeiros surtos de poliomielite descritos foram na Argentina e no Uruguai. Morquio⁹ foi o primeiro a descrever no continente sul-americano um surto de poliomielite. No seu estudo, apresentava quarenta casos que foram atendidos entre os anos de 1905 e 1906 em Montevideu (NASCIMENTO; RISI JUNIOR, 2019). Um dos problemas que preocupava as autoridades médico-sanitárias dos países era em relação às formas de se proteger do contágio pela poliomielite. No Uruguai as preocupações sobre a poliomielite ficam mais evidentes a partir do ano de 1917.

Após um surto de poliomielite ocorrido em 1916 em Montevideu, o Conselho Nacional de Higiene do Uruguai formulou algumas disposições médico-governamentais como medidas profiláticas que deveriam ser seguidas em todo o país e estavam baseadas em observações realizadas neste evento. Dentre as disposições, a Ordem nº 152 de 11 de janeiro de 1917 - Ordem e prescrições gerais para evitar o

⁹ Pediatra e professor, o uruguaio Luis Morquio foi o primeiro a descrever uma epidemia de poliomielite no continente sul-americano (NASCIMENTO; RISI JUNIOR, 2019, p. 48). Morquio também presidiu o II Congreso Sulamericano del Niño, realizado em Montevideu (Uruguai) em 1919 (SOUZA; CORDEIRO, 2015).

contágio e propagação da poliomielite aguda epidêmica¹⁰ - tornou obrigatória a inclusão da poliomielite entre as enfermidades infecto-contagiosas. Qualquer caso suspeito deveria ser notificado às autoridades sanitárias. Essa ordem também ressaltava os modos possíveis de transmissão da pólio, sendo:

- a) Por contato imediato com um enfermo, um convalescente ou uma pessoa portadora do vírus.
- b) Pelo ar e o vento que levanta o pó que contém o vírus.
- c) Por ingestão de alimentos e bebidas infectadas.
- d) Por contato direto com objetos, terra, pó contaminadas pelas secreções e excreções dos enfermos.
- e) Por intermédio de alguns insetos portadores do vírus, entre os quais se citam como mais perigosos o percevejo e a mosca.
- f) Por animais como o cachorro, o gato e aves.
- g) Pelo banho em águas paradas.

A habitação do doente se manterá em perfeito estado de limpeza e devem ser retirados tapetes e cortinas, deixando somente os objetos que são indispensáveis.¹¹ (URUGUAY, Ordenanza nº 152, p. 3).

Entre as prescrições médico-governamentais, deveria-se evitar o contato com qualquer doente ou qualquer caso suspeito de poliomielite, como também os ambientes deveriam ser ventilados para evitar o avanço da doença.

Também já se conhecia que a forma de transmissão era através de um vírus. O modelo explicativo da doença hegemônico até então, que estava fundamentado nos métodos e procedimentos da bacteriologia, tinha sido elaborado por Simon Flexner¹² na primeira década dos Novecentos e considerava a pólio como doença neurológica cuja contaminação se fazia através de um vírus que entrava no organismo humano pelas vias respiratórias. Esse modelo de contágio da poliomielite, fundamentado em laboratório, estava ancorado em dois trabalhos de 1908 e 1909 desenvolvidos por

¹⁰ Tradução livre do autor da dissertação. No original: Ordenanza No. 152, 11 de enero de 1917. Ordenanzas y preceptos generales para evitar el contagio y propagación de la poliomielitis aguda epidemica.

¹¹ Tradução livre do autor da dissertação. No original: a) Por contacto inmediato con un enfermo, un convaleciente o un sano portador del virus. b) Por el aire o el viento que levanta polvos que contengan el virus desecado. c) Por ingestión de alimentos o bebidas infectadas. d) Por contacto directo con objetos, tierras, polvos o arenas contaminadas por las secreciones o excreciones de los enfermos. e) Por intermedio de algunos insectos portadores del virus, entre los cuales se citan como más peligrosos, la chinche y la mosca. f) Por los animales, con el perro, el gato, aves de corral, etc. g) Por el baño en aguas estancadas.

¹² Simon Flexner (1863-1946) foi um patologista americano que mostrou que os anticorpos formados pela infecção experimental poderiam neutralizar o poliovírus. Foi em 1911 que ele descobriu os anticorpos do poliovírus e estava confiante de que uma "cura" seria encontrada rapidamente. Flexner foi o primeiro diretor do influente Rockefeller Institute for Medical Research em 1903, cargo que ocupou até 1935 (AMERICAN PHILOSOFICAL SOCIETY, s.d., tradução livre do autor).

cientistas em Viena e Paris, nos quais Flexner relatava suas descobertas sobre o micróbio da pólo, um vírus que podia ser transmitido em laboratório, de um macaco Rhesus para outro (CAMPOS, 2009b).

No final dos anos 1910, as preocupações das autoridades sanitárias do Uruguai se dirigiam também às escolas, algo que ficou evidente com a Ordem nº 153, de 17 de janeiro de 1917¹³, que determinou:

1º As crianças que padeceram de poliomielite aguda (paralisia infantil) não podem adentrar ao ambiente escolar, senão passados dois meses da enfermidade, e as demais crianças da casa, somente vinte dias depois do último dos enfermos que teve na sua casa.

2º Recomenda-se que os médicos escolares nas suas inspeções fiquem atentos para investigar os casos de poliomielite que possam existir em crianças que frequentam escolas e que os professores comuniquem imediatamente qualquer caso suspeito de paralisia infantil.¹⁴ (URUGUAY, Ordenanza nº 153, p. 2).

Essas recomendações tentavam impedir a propagação da doença também no ambiente escolar, aguçada pela aumento do número de casos de crianças infectadas em algumas cidades, dentre elas na capital Montevideu. Pela proximidade geográfica do Rio Grande do Sul com o Uruguai e também com a Argentina, país com recorrentes surtos de poliomielite, cresceu a preocupação das autoridades sanitárias brasileiras.

O médico Francisco de Salles Gomes Júnior, também já havia alertado as autoridades sanitárias sobre o surto descrito em Vila Americana em 1917, pois em uma população de aproximadamente 1.745 habitantes, foram identificados 17 casos e 2 óbitos em um período de 4 meses (CAMPOS, 2009). Todas as crianças acometidas pela poliomielite tinham idade inferior a 5 anos de idade e as sequelas deixadas foram a paralisia nos membros inferiores. No final do ano de 1917, o estado de São Paulo foi pioneiro ao incluir a poliomielite como moléstia de notificação obrigatório, no artigo 231 da Lei nº 1.596, do dia 29 de dezembro de 1917, que reformou o Serviço Sanitário de São Paulo:

¹³ Tradução livre do autor da dissertação. No original: Ordenanza nº 153, 17 enero de 1917.

¹⁴ Tradução livre do autor da dissertação. No original: 1º Los niños que hayan padecido de Poliomiélitis aguda (Parálisis infantil), no podrán concurrir a la escuela sino pasados dos meses de la enfermedad, y los demás niños de la casa, sólo veinte días después del o de los últimos enfermos que hubiere habido en su domicilio. 2º Se recomienda a los médicos escolares que en sus inspecciones presten la mayor atención para investigar los casos de Poliomiélitis frusta que puedan existir entre los niños asistentes a las escuelas e indicar a los maestros que les comuniquen cualquier caso sospechoso de Parálisis infantil.

Artigo 231 - São consideradas moléstias de notificação compulsória

- 1.º - a varíola e as moléstias do grupo para variolico;
- 2.º - a escarlatina e as febres eruptivas ;
- 3.º - a peste;
- 4.º - o cólera;
- 5.º - a febre amarela;
- 6.º - a difteria;
- 7.º - a febre tifóide;
- 8.º - a tuberculose aberta;
- 9.º - a lepra;
- 10.º - o impaludismo;
- 11.º - a ancilostomose;
- 12.º - o Tracoma e a conjuntivite purulenta;
- 13.º - as disenterias (bacilar e amebiana);
- 14.º - A meningite cérebro-espinhal epidêmica;
- 15.º - a paralisia infantil ou moléstia de Heine-Medin;
- 16.º - a coqueluche e a parotidite nos colégios, asilos e habitações coletivas;
- 17.º - as epizootias que se transmitem ao homem (carbúnculo, raiva e mormo) (SÃO PAULO, 1917).

No decorrer do século XX, o Brasil registrou vários surtos de poliomielite que afetaram de maneira significativa a saúde pública como também causaram preocupação em todo o país. Como o quadro clínico inicial da pólio era semelhante ao de uma infecção gripal, muitos casos de paralisia infantil não eram reconhecidos.

Antônio Fernandes Figueira no seu trabalho *Doença de Heine-Medin no Rio de Janeiro*, do ano de 1911, apresenta 47 casos estudando pela primeira vez as novas epidemias observadas no Brasil e nas suas conclusões ressalta que na sua maioria foram crianças menores de quatro anos que foram acometidas pela poliomielite e iniciaram com um quadro gripal (FIGUEIRA, 1911). Chamava a atenção dos médicos também, o fato de que muitas pessoas que tiveram contato com pessoas que estavam infectadas pela poliomielite, não foram infectadas pela pólio. Conforme relatou Ygartua (1925, p. 39):

Tivemos a oportunidade de verificar, na última epidemia no Uruguai [1917], que à doença de Heine-Medin realizava uma verdadeira seleção entre todas aquelas pessoas que estão em contato com os doentes. No serviço do professor Morquio não fizemos isolamento dos doentes, como se costuma fazer aos infecto contagiosos por outras infecções, colocando-os em box e nos respectivos pavilhões. Vários foram os doentes de Heine-Medin ingressados nas salas de meninos e meninas e não verificamos um único caso de contágio de poliomielite entre o grande número de crianças que estavam nos diferentes leitos. Observamos até, quando fazíamos o histórico dos doentes, que as suas residências não eram vizinhas de outras casas onde tivesse

existido casos dessa doença. E não verificamos casos familiares. (YGARTUA, 1925, p. 39).

Apesar da transmissão pessoa-pessoa não estar elucidada, as medidas profiláticas que os médicos orientavam eram o isolamento e a desinfecção. Os casos nos quais as pessoas eram isoladas poderiam englobar três grupos distintos, sendo: indivíduos enfermos (com a sintomatologia da doença), os indivíduos suspeitos e os indivíduos que tiveram qualquer tipo de contato com uma pessoa doente pela poliomielite. Todas as pessoas que se enquadrassem em um destes três grupos deveriam permanecer isoladas até a elucidação do quadro, que poderia evoluir para a cura; para o não desenvolvimento da poliomielite; para a paralisia dos membros inferiores, ou para o óbito (caso ocorresse a paralisia dos músculos da respiração).

Segundo escreveu em 1940 o médico Araoz Alfaro, no Congresso de Pediatria realizado em Montevideu em 1919:

nunca consegui seguir a pista do contágio nem estabelecer uma relação etiológica entre uns casos e outros, direta ou indiretamente, pois no único foco familiar que observei em pequenas epidemias de 1910 e 1912, somente três crianças adoeceram ao mesmo tempo, não existindo, no caso, explicação razoável para a origem do contágio (ALFARO, 1940, p. 32).

No Brasil, com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) pelo Decreto nº 3.987, de 2 de janeiro de 1920, ampliou-se a possibilidade de determinações do governo federal no campo da saúde nacional, atuando além dos limites da capital do país e dos principais portos marítimos e fluviais brasileiros (BRASIL, 1920). O DNSP dispunha de instrumentos para agir em prol da saúde pública em todo o território nacional por meio de convênios com os estados por exemplo, com acordos relativos à profilaxia rural, fundamentais para o combate das principais endemias nacionais através do atendimento da população, distribuição de medicamentos e ações de educação sanitária (HOCHMAN, 1993).

Para Fonseca (1993), o que ocorre a partir de 1930 foi uma mudança no caráter dado à política social, que vai sendo incorporada enquanto uma função do Estado, fortalecendo-se a ideia do Estado como principal agente implementador de políticas sociais. A criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (da Educação e Saúde a partir de 1937), do Ministério do Trabalho Indústria e Comércio e a reelaboração e implementação de leis de caráter social. Foram mudanças

acompanhadas de um discurso político-ideológico que reforçava o projeto político do governo, em particular durante a ditadura do Estado Novo (1937-1945). A partir da concepção de que saúde é uma questão de higiene, e que portanto, a população deveria ser educada para que melhorasse suas condições de vida, a eugenia, o saneamento ambiental e a higiene individual se complementavam no objetivo maior que seria "gerar e criar um homem perfeito e sadio". Getúlio Vargas em seu discurso proferido no Natal de 1939, afirmou:

Acredito que este desejo de melhorar a raça, de dar ao país gente forte e sadia. encontre ampla compreensão em todos os setores das atividades nacionais. E é por isso que concito os homens de sentimentos nobres. as mulheres - sempre inclinados aos gestos de bondade e heroísmo - os médicos conscientes de sua missão e, especialmente as pessoas de fortuna, ao dever de aplicar em obras de filantropia e assistência social parte do que lhes sobeja, se não desejam ser apontados como egoístas endurecidos e simples amealhadores de pecúnia (VARGAS, 1939 *apud* FONSECA, 1993, p. 105).

Dessa forma, a ânsia do Estado em dar ao país pessoas sãs, a preocupação com a saúde das crianças também estava premente no discurso dos médicos, como em um excerto da Conferência realizada na Sociedade de Medicina de Porto Alegre no dia 3 de julho de 1936, na qual o médico Mario de Assis Brasil¹⁵ também ressaltava a preocupação com a contaminação das crianças pelo vírus da poliomielite, e pontuava que

a paralisia infantil é produzida por um agente microbiano desconhecido, cumpre admitir que há ainda numerosos pontos obscuros e ignorados na etiologia dessa moléstia, e por conseguinte, que é difícil prescrever com exatidão as medidas profiláticas a tomar. O que se sabe permite contudo dizer o seguinte: a contaminação pode se fazer, duma parte, seja por contato direto de criança a criança, seja por meio de doentes não paralíticos, porém infectados, seja por portadores sãos de germes; doutra parte, pela água, por certos alimentos como o leite e laticínios em geral (ASSIS BRASIL, 1936, p. 301).

Em outra publicação intitulada *A Epidemiologia da Poliomielite* publicada pelos Arquivos Rio-grandenses de Medicina no ano de 1937, Assis Brasil também problematiza sobre as formas de contágio da poliomielite e destaca que:

¹⁵ Mario de Assis Brasil, iniciou o curso de Medicina na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, finalizando o curso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1917 com a tese *Contribuições ao estudo da febre no trabalho de Parto*, especializando-se em Pediatria e Puericultura. (MUHM, 2023).

Este vírus possui acentuada resistência as influências do ambiente. Além de conservar a sua capacidade vital nas poeiras, nos objetos de usos e nos alimentos pelo espaço de várias semanas, mostra grande resistência aos antissépticos. Na afecção humana espontânea encontra-se o vírus nas secreções da nasofaringe e da traquéia, bem como nas fezes, entretanto não é fácil definir exatamente o contágio. Para alguns autores o contágio direto continua incerto e discutível (ASSIS BRASIL, 1937, p. 499).

Ainda eram muitas as dúvidas sobre as formas de contágio da paralisia infantil, mas Assis Brasil contribuiu para o conhecimento da epidemiologia da poliomielite na década de 1930 ao propor discussões sobre o tema para o corpo médico rio-grandense. O médico ainda alertou sobre a proximidade geográfica do principal foco de poliomielite na América do Sul, que eram as províncias localizadas no norte da Argentina,

quanto à América do Sul, sabe-se que desde bastante tempo vem se assinalando surtos epidêmicos nas repúblicas vizinhas do Uruguai e Argentina. Na república Argentina até princípios deste século a poliomielite era rara, manifestando-se de vez em quando sob a forma esporádica, e como curiosidade clínica. Mas já em 1911 alguns pediatras assinalavam a frequência alarmante com que se estavam verificando casos de paralisia infantil e falavam de pequenas epidemias. Estas se tem sucedido daí em diante em surtos anuais, principalmente a partir de 1930, em todo o país sobretudo nas províncias de Buenos Aires, Santa Fé e Entre Rios (ASSIS BRASIL, 1937, p.498).

Na medida em que mais crianças eram protegidas das infecções através das melhorias sanitárias e da expansão da puericultura outra doença preocupava médicos e autoridades sanitárias, pois a poliomielite acometia mais as crianças. Tradicionalmente, a puericultura é definida como o conjunto de técnicas empregadas para assegurar o perfeito desenvolvimento físico e mental da criança, desde o período de gestação até a idade de 4 ou 5 anos, e, por extensão, da gestação à puberdade. Desde a sua origem, no fim do século XIX até os dias atuais, a puericultura teria incorporado características próprias de cada momento e local em que foi praticada, recebendo novas determinações e influências dos grupos hegemônicos sem, no entanto, abandonar seu núcleo ideológico, que oferece, através da educação, a modificação de situações que dependeriam de amplas reformas sociais (BONILHA; RIVORÊDO, 2005). Em seu artigo “Ser mãe é uma ciência: mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920”, Maria Martha de Luna

Freire ressalta que “distintamente da pediatria, voltada para a intervenção nos corpos infantis doentes, a puericultura tinha como alvo de ação o corpo social, implicando mudanças de concepções, atitudes e comportamentos” (FREIRE, 2008, p. 161). No seu trabalho de 1937 *Assis Brasil* já problematizava que em relação aos estudos epidemiológicos no Brasil quase nada se havia publicado, sendo que o único trabalho relevante sobre esta relevante questão sanitária era o de Puech¹⁶, que informava:

foram comunicados no ano de 1926 em São Paulo 326 casos, 221 na capital e os restantes no interior daquele Estado. Puech faz notar com razão que essas cifras devem estar muito aquém da realidade porque os clínicos não diagnosticam senão as formas clássicas, e do interior do País só chegam as capitais, para fim de tratamento ortopédico, os portadores de paralisias residuais (ASSIS BRASIL, 1937, p. 498).

Mesmo com a instituição do DNSP nas áreas rurais, com as observações de Assis Brasil ficou evidenciado que só chegavam as capitais os doentes que apresentavam as manifestações exteriores mais severas da poliomielite, quanto a subnotificação, cujas possíveis causas não foram indicadas pelos médico, elas poderiam acontecer, tanto devido a pouca atenção ou falta de conhecimento de médicos sobre a doença, em um periódico que as endemias a serem combatidas eram outras; quanto pela falta informações para a população, notadamente das mães, sobre uma doença cujos primeiros sintomas poderiam ser facilmente confundidos com um quadro gripal.

Em um levantamento bibliográfico publicado na *Revista do Instituto Adolf Lutz* no ano de 1979, que reuniu as publicações nacionais sobre a poliomielite, o primeiro relato foi editado em 1911, sobre “dois casos clínicos em São Paulo”. Conforme Eneida de Lacerda e José Paulo de Lacerda (1979, p. 99): “as publicações surgiram nos mais variados veículos científicos, pelo fato de não existir uma publicação especializada para o assunto de virologia. Até 1940, constatamos pela literatura casos clínicos e surtos da doença em diferentes locais do território brasileiro”.

No Brasil o problema era praticamente desconhecido. Na sua tese *A Doença de Heine-Medin do ponto de vista higiênico* apresentada à Faculdade de Medicina do

¹⁶ Luiz Manuel Rezende Puech (1884-1939) foi cirurgião infantil e ortopedista. Professor catedráticas destas áreas na Faculdade de Medicina de São Paulo, depois integrada à Universidade de São Paulo, foi vice-diretor da FMUSP.

Rio de Janeiro em 1942, Hamilton de Lacerda Nogueira¹⁷ ressalta que não encontrou menção à doença nem em obras clássicas relacionadas ao tema e nem nos documentos oficiais que tematizam a saúde (NASCIMENTO; RISI JUNIOR, 2019, p. 47). Porém as preocupações das autoridades sanitárias do Rio Grande do Sul vinham desde o ano de 1917 quando da instituição das medidas de combate à poliomielite pelo governo uruguaio e perpassam todo o período analisado como uma das preocupações prementes tanto por médicos como pelas pessoas leigas.

1.1 “Os sintomas do terrível mal e o seu modesto tratamento”: a pólio no Paraná e a educação para a saúde

Conforme passaram os anos, pouco a pouco a poliomielite foi sendo percebida como uma doença endêmica no Brasil, pois os surtos aconteciam em várias cidades espalhadas pelo país, algumas no estado do Paraná. Desde o ano de 1935 os jornais que circulavam na cidade de Curitiba, começaram a publicar notícias sobre a poliomielite. A notícia de que “uma epidemia de paralisia infantil grassa no Uruguai”, estampava a primeira página do jornal *Diário da Tarde* (UMA EPIDEMIA..., 1935, p. 1).

Outras notícias sobre a doença causavam maiores temores para a população, como a publicada no jornal *Diário da Tarde*, em dezembro de 1939, intitulada “A paralisia infantil: não há motivo para alarma – os sintomas do terrível mal e o seu modesto tratamento”, que aconselhava: boa alimentação, descanso e manter a calma (A PARALISIA..., 1939, p. 8). A notícia era uma tentativa de acalmar a população, que deveria estar assustada, devido aos surtos, ocorridos entre maio e julho, que tinham acontecido na cidade de Ponta Grossa (distante cerca de 115 Km de Curitiba), com 10 casos, e na capital do Estado, com 15 casos identificados (SANTOS; LOYOLA, 1960).

O médico Haroldo Beltrão, em seu artigo Poliomielite – Doença de Heine-Medin, publicado na *Revista Médica do Paraná* em 1943, chamava a atenção para

¹⁷ No ano de 1918 formou-se médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e anos depois tornou-se catedrático da cadeira de Higiene. Também foi membro emérito da Academia Nacional de Medicina e elegeu-se como senador pelo Distrito Federal em 1946. (NASCIMENTO; RISI JUNIOR, 2019, p. 48).

casos ocorridos em 1939 na cidade de Ponta Grossa, e mencionava a origem de duas pessoas que atendeu:

recebemos dois doentes para consulta com sequelas de poliomielite e chamavam a atenção para um possível surto da doença de Heine-Medin. Eram duas crianças, entre 1 e 3 anos de idade, de boa constituição e ótimo estado nutritivo, cada uma de um sexo, vindas da zona Norte do Estado e que iniciaram a doença com a sintomatologia típica, pelas informações prestadas. Vieram à consulta pela sequela, constando de paralisia e flacidez nos membros inferiores. O que mais interessa, no ponto de vista epidemiológico, é que estes dois doentes vieram do Norte do Estado para a cidade de Ponta Grossa, poucos dias depois de instalada a paralisia quando nesta cidade não houve conhecimento de qualquer caso suspeito até então. (BELTRÃO, 1943, p.163).

É possível que já estivessem ocorrendo surtos de paralisia infantil na região norte do Estado, mas que não foram notificados às autoridades sanitárias. Segundo levantamento realizado por Dilene Raimundo do Nascimento e João Baptista Risi Junior (2019, p.67), durante a década de 1940 todos os dezessete óbitos relacionados à poliomielite foram localizados em municípios do norte paranaense, o que indicaria, “presença endêmica [da pólio] nessa região, antes da expansão epidêmica de 1951 e 1952”.

Importante destacar que o norte e nordeste do Paraná foi vagarosamente ocupado, mesmo depois da emancipação político-administrativa da província de São Paulo, em 1853. Durante décadas o difícil acesso por terra e a facilidade relativa proporcionada pelas ferrovias, determinou o relativo isolamento da região que, pela proximidade com o estado de São Paulo e também o sul de Minas Gerais, recebia mais mineiros e paulistas do que paranaenses de Curitiba e dos Campos Gerais (CARRIERI, 2021). Até 1930, a economia paranaense, baseada em grande parte na indústria do mate e da madeira e na criação de gado ficou concentrada na região de Curitiba e seu entorno, no litoral, e na área dos Campos Gerais, notadamente na de Ponta Grossa¹⁸. Mas, a partir da década de 1940, e pelo menos até os anos 1970, como resultado da expansão cafeeira e com a abertura de estradas e mais linhas férreas, foi crescente a ocupação das regiões norte e nordeste pelos próprios paranaenses, além de muitos migrantes dos estados vizinhos (MUSSALAM, 2011; GARDENAL, 2018).

¹⁸ Veja o mapa com a divisão regional do Paraná no final dos anos 1930 no Anexo 1.

Foi em duas cidades desta região, Astorga e Arapongas, que em 1951 foram notificados os primeiros casos da epidemia de poliomielite no Paraná. Entre os 219 casos confirmados em 19 municípios da área¹⁹, foram Astorga, com 84 casos, e Arapongas, com 64 casos, as duas localidades mais atingidas²⁰. Do total de 219 doentes confirmados, 39 evoluíram para o óbito, atribuídos especialmente às paralisias dos músculos respiratórios (RIBAS; SANTOS; HOFFMAN, 1952; SANTOS, 1953).

Considerando as ocorrências em 1951 e também lembrando as notícias que circularam sobre os casos de poliomielite em 1939 em Ponta Grossa e na capital do Estado, a hipótese para a ocorrência dos casos de pólio nessas duas datas estaria relacionada a proximidade com o estado de São Paulo, ou seja, a entrada da poliomielite no Paraná teria acontecido pelo norte do Estado, e daí chegou a região dos Campos Gerais e depois na Capital paranaense. Isso aconteceria com movimentação de pessoas, viajando ou mudando de região ou cidade (Figura 1).

¹⁹ As cidades paranaenses estão agrupadas em regiões geográficas. As fontes não mencionam quais são os 19 municípios da área denominada "Norte Pioneiro" que confirmaram casos de Poliomielite, apenas as cidades de Astorga e Arapongas por serem as duas cidades em que houve um maior número de casos da doença no ano de 1951.

²⁰ Para uma melhor compreensão da localização geográfica das cidades paranaenses mencionadas nas fontes que noticiaram surtos e epidemias de poliomielite, ver ANEXO 1,

Figura 1: Mapa do Paraná, com possível rota da entrada da poliomielite no Estado em 1939 e 1951.



Fonte: Coleção (2023). Adaptação do autor da dissertação²¹.

Entre os períodos dessas primeiras ocorrências da pólio no Paraná, no ano de 1948 como uma das consequências da Segunda Guerra Mundial, foi criada a Organização Mundial da Saúde (OMS)²², agência de caráter internacional da Organização das Nações Unidas (ONU)²³. No Brasil, essa foi uma época de mudanças administrativas, com o fim da ditadura Vargas, e uma das tratativas que

²¹ A demarcação das cidades de Astorga, Arapongas, Ponta Grossa e Curitiba, como também o possível percurso de entrada da poliomielite no estado do Paraná, a partir do estado de São Paulo até chegar em Curitiba, foram elaborados pelo autor desta dissertação.

²² A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência internacional que influencia, monitora e avalia as políticas de saúde em todo o mundo. O início formal da OMS aconteceu com a realização da primeira Assembleia Mundial da Saúde, realizada em Genebra em 7 de abril de 1948, que ratificou sua criação. A OMS dividiu formalmente o mundo em seis regiões para promover a atividades de diferentes enfoques, descentralizadas: Américas, Sudeste Asiático, Europa, Mediterrâneo Oriental, Pacífico Ocidental e África, mas só veio a implementar essa regionalização na década de 1950. Dentre as várias metas/ações atuais da OMS está a Iniciativa Global de Erradicação da Pólio, uma iniciativa de caráter público-privado (MATTA, 2005).

²³ A Organização das Nações Unidas (ONU) foi criada oficialmente no dia 24 de outubro de 1945, logo após a Segunda Guerra Mundial e reúne países com o propósito de promover a paz, a cooperação e o desenvolvimento mundial (LAFER, 1995).

aconteceram no período resultou, em 1953, na separação do Ministério da Educação e Saúde em: Ministério da Saúde²⁴ e Ministério da Educação e Cultura.

O objetivo dessa cisão seria o de ampliar a responsabilidade do governo federal na defesa e proteção da saúde da população, alicerçada pelo ideário da Organização Mundial da Saúde (OMS), preconizado pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada pela Assembléia Geral das Nações Unidas, que dentre os seus 30 artigos deterno no seu Artigo XXV:

§1º. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

§2º A maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção (ONU, 1948).

Foi nesse contexto nacional, de mudanças na organização federal de atenção com a saúde e combate às doenças, e internacional, de criação da OMS, que em 1952 novo surto epidêmico de poliomielite vitimou o norte paranaense e motivo autoridades paranaenses.

O surto de poliomielite no norte do Estado foi notícia no jornal *Diário da Tarde*, dia 3 de maio de 1952, com o título “Importante reunião em mesa redonda de autoridades sanitárias e secretário de saúde, sobre o problema da paralisia infantil”. Além do doutor Piragibe Araújo, então secretário de Saúde Pública do Paraná, estavam presentes na reunião: o professor dr. Milton Munhoz, catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná; o dr. Haroldo Beltrão, diretor do Departamento Estadual da Criança; o dr. Airton Ricardo dos Santos, chefe da Campanha contra a Poliomielite e o doutor Valdemiro Pedroso, então deputado da Assembleia Legislativa do Estado, com a finalidade de expor as medidas tomadas para debelar o surto de paralisia infantil e ouvir sugestões sobre o que mais pode ser feito. Dentre as medidas tomadas pela Secretaria, desde o início do surto, foi realizada a abertura de inquérito epidemiológico e a destinação de um crédito de Cr\$ 150.000,00 (cento e cinquenta

²⁴ Lei nº 1.920 de 25 de julho de 1953. *Cria o Ministério da Saúde e dá outras providências* (BRASIL, 1953)

mil cruzeiros²⁵) para atendimento dos enfermos, como também foram colocados à disposição do Chefe da Campanha local, 10 guardas sanitários e 4 visitadoras (enfermeiras)²⁶ (IMPORTANTE REUNIÃO..., 1952, p. 5).

Na mesma data, o jornal *O Dia*, também publicava um artigo sobre a reunião, porém afirmando que "embora tardiamente, a Secretaria de Saúde despertou", segundo o texto as autoridades presentes na reunião recomendavam "a vigilância dos portadores e comunicantes, lembrando ainda medidas de saneamento e higiene em geral, bem como a cooperação da classe médica" (EMBORA TARDIAMENTE..., 1952, p. 3).

Dez dias após a veiculação dessas notícias, a manchete que os curitibanos leram na primeira página do jornal *Diário da Tarde* deve ter causado apreensão: "140 casos de paralisia infantil no Norte do Paraná", e o artigo informava nas primeiras linhas que eram 21 os casos fatais (140 CASOS..., 1952, p. 1-2). O texto continuava com a afirmação que o município de Arapongas era novamente o mais atingido pela doença, e que o governo do Estado tinha enviado uma equipe com 5 médicos, 6 enfermeiras e 15 guardas sanitários, para desenvolver uma campanha de profilaxia e cura; nesse sentido foram fechadas as escolas e determinada a proibição da entrada de menores de 14 anos em qualquer recinto público, tais como igrejas ou cinemas. Também foram propostas as seguintes medidas:

[...] isolamento dos doentes em contagiantes e comunicantes; isolamento hospitalar e domiciliar, sendo este último controlado por visitadoras. Em todas as cidades foram distribuídas instruções para a melhoria das condições de higiene geral. Levar a criança ao médico ao primeiro sintoma; evitar aglomerações e esforços físicos desnecessários, evitar viagens, manter o corpo limpo, combater a mosca doméstica. Manter a casa e quintal limpos. Evitar o uso de alimentos crus; ferver a água e o leite (140 CASOS..., 1952, p. 2).

O artigo ainda descrevia uma situação de verdadeiro pânico de vários moradores, com famílias deixando o município, "fugindo da ameaça que poderia cair sobre seus filhos" (140 CASOS..., 1952, p. 1-2).

²⁵ O cruzeiro (Cr\$) foi instituída como moeda nacional pelo Decreto-Lei n. 4.791 de 5 de outubro de 1941, substituindo a então mil-réis. Como fator de correção utilizado na época, 1 mil réis, corresponderia a 1 cruzeiro; o cruzeiro era fracionado em centavos (INSTITUTO..., s.d.)

²⁶ A avaliação do montante destinado para o combate da doença pode ser feita, p.ex., pela comparação como o valor do salário mínimo em 1952: Cr\$ 1.200,00. Um relato conciso sobre a estrutura do Serviço Sanitário paranaense foi realizado por Fernandes Junior (1987).

Observando os textos que estavam sendo editadas na imprensa curitibana em 1952, que informavam sobre o medo que a doença despertava nos pais de crianças pequenas, e também relatavam a divulgação de instruções higiênicas entre a população (para combater a pólio), é possível supor tanto a crescente apreensão que a poliomielite despertava nos moradores do Estado quanto o medo de curitibanos que liam sobre a fuga de moradores daquela área e poderiam trazer a doença para a Capital do Paraná.

Cerca de um ano depois, em 5 junho de 1953, muitos curitibanos com vivas lembranças do que tinha ocorrido no norte do estado em 1952, leram no *Diário da Tarde* a notícia “Um novo método de profilaxia contra a poliomielite” que afirmava:

o doutor Blanc, diretor do Instituto Pasteur de Casablanca, expôs diante da Academia de Medicina as experiências de vacina que acabaram de ser realizadas em 3.699 crianças de Casablanca, sem que tenha havido um acidente a assinalar. A nova vacina, obtida a partir do vírus da poliomielite **fixado no coelho, é de uma inocuidade total para o homem.** É absorvida por via bucal. A experiência, no entanto, é ainda pouco recente para permitir a conclusão de que se possui enfim um método de vacinação eficaz contra a poliomielite (UM NOVO..., 1953, p. 6. Grifo meu).

A notícia não deixava claro como foi realizada a fixação (preparo ou processo químico), mas é provável que a vacina fosse elaborada com plasma obtido do sangue dos coelhos inoculados com o vírus da poliomielite; o texto tampouco comenta se ocorreu alguma reação nos animais. Mas, além de informar que crianças já tinham tomado a vacina sem qualquer problema, o jornal fez questão de reforçar a “inocuidade”, ou seja, a inexistência de efeitos adversos em humanos. Entretanto o jornal alertava, era preciso esperar mais experiências e observações antes de um efetivo veredito sobre a vacina proposta.

Do Marrocos para os Estados Unidos, seis meses depois, chegava de Miami notícia a respeito de uma substância alternativa na luta contra a paralisia infantil. O artigo do *Diário da Tarde* relatava que há quatro anos “vários seres humanos” que estavam com pólio tinham sido curados por injeções de veneno de cobra. Conforme ressaltava o texto “Veneno de cobra na poliomielite”, o vírus da poliomielite atacava as células motores da medula espinhal e a injeção do veneno de cobra em um portador da doença provocaria nestas células uma luta na qual os dois agentes, o infeccioso (da pólio) e o tóxico (do veneno), se neutralizam reciprocamente (VENENO DE..., 1953, p. 5).

Mas as semanas passavam e enquanto comentários sobre tais notícias diminuía, em fevereiro de 1954 o *Diário da Tarde* reiterava que ainda não era possível dispor de profilaxia ou de uma forma de cura da poliomielite, dessa maneira aconselhava sobre práticas cotidianas e também ações mais gerais diante da identificação de casos da doença,

- 1-Lavar as mãos antes de comer e após o uso da privada;
- 2-Manter os alimentos livres de moscas e lavar cuidadosamente os alimentos a serem ingeridos crus tais como frutas e verduras;
- 3-Evitar as relações diretas, o aperto de mãos, o uso comum de utensílios, toalhas, etc. com membros de uma família onde tenha havido um caso de poliomielite durante as três últimas semanas;
- 4-Tatar com precaução toda doença febril, permanecer na casa, ou pelo menos evitar o cansaço durante uma semana;
- 5-Evitar o cansaço;
- 6-Nas comunidades onde existe a doença deve-se limitar na medida do possível, o movimento de entrada e saída de pessoas;
- 7-Não é necessário fechar as escolas nem proibir reuniões públicas. As piscinas com água devidamente clorada não precisam ser interditadas conquanto se deva evitar nas mesmas aglomerações; as piscinas sem água clorada devem ser interditadas (A POLIOMIELITE, 1954, p. 2).

No contexto do início dos anos 1950, é possível perceber como a circulação de informações sobre a poliomielite se conjugavam com a percepção dessa doença como um “mal” a combater, tanto pela ameaça de morte, quanto devido as sequelas que muitas vezes deixava (NASCIMENTO, 2010).

Para Chartier (2010) a representação possibilita que as posições e as relações sociais sejam conectadas com a forma como as pessoas se relacionam entre si e também percebem os outros indivíduos (ROSS, 2017). Ainda de acordo com Chartier (1990, p. 17), tais percepções do social “não são de forma alguma discursos neutros: produzem estratégias e práticas que tendem a impor uma autoridade à custa dos outros [...]”. Nos anos 1950, a partir dessa representação da pólio, podemos pensar sobre as estratégias de promoção de ações educativas através das páginas dos jornais para convencer à população no combate à poliomielite.

Assim, as ações educativas prescritas por autoridades sanitárias ou médicos em jornais de Curitiba, buscavam estrategicamente (CERTEAU, 2011) intervir na sociedade, almejando a mudança de costumes como também a formação (ou o reforço) de práticas consideráveis saudáveis, imprescindíveis na luta contra a poliomielite. Neste sentido, a partir das considerações de Michel de Certeau (2011) a

estratégia pode ser considerada como uma manipulação de relações de poder (por autoridades sanitárias, cientistas e médicos), com o objetivo de modificar ou incorporar medidas preventivas contra a pólio pelos curitibanos. Um processo educativo que sofreu modificação expressiva a partir da divulgação, e aprovação, da primeira vacina antipólio, anunciada em 1953 pelo médico Jonas Salk.

Em 1955, quando o uso da vacina se difundia internacionalmente e a descoberta louvada pela imprensa de vários países, artigo do jornal *Diário da Tarde*, de 22 de abril, emitiu apelo ao governo federal para que envidasse todos os esforços para o Brasil, seus estados e municípios recebessem o imunizante, sentenciando: “importando-se a vacina Salk em grande quantidade e distribuindo-a a preços compensadores, antecipando-se no combate a ganância e evitando-se a exploração” (A FAMOSA..., 1955, p.1)²⁷. Era urgente proteger, sem distinção, crianças e jovens de todo o país.

²⁷ Quadro com as fontes consultadas que evidenciam os principais surtos e epidemias de poliomielite no território paranaenses, entre 1939 e 1962, ver Apêndice.

CAPÍTULO II
VACINA E HIGIENE PARA EVITAR À PARALISIA INFANTIL

Entre os anos 1930 e 1940, os conhecimentos científicos sobre a natureza da pólio eram indeterminados. O mais antigo modelo de pesquisa da pólio, elaborado por Simon Flexner nos primeiros anos do século XX, sugeria que o vírus da paralisia infantil entrava no corpo através do nariz e boca e ia diretamente para o cérebro e espinha dorsal, através do sistema nervoso (WILLIAMS, 2013).

Durante esse período, a atuação do National Foundation for Infantile Paralysis (Fundação Nacional para a Paralisia Infantil) - NFIP, foi crucial para o tratamento da pólio e também para o financiamento de novas pesquisas visando o desenvolvimento de uma vacina contra a doença. A NFIP encorajava pessoas a fazerem doações para a instituição apelando para o medo da poliomielite e para piedade pelas vítimas da paralisia infantil. Exemplo disso foi o uso de imagens de crianças com muletas no desenvolvimento das suas campanhas educativas contra a pólio (OSHINSKY, 2005).

Segundo Williams (2013), muitos americanos eram descrentes com a possibilidade das ações da NFIP concorrerem efetivamente para pesquisas relacionadas à pólio, porque alguns de seus diretores não eram cientistas e não teriam como avaliar qual pesquisa financiar. Entretanto os financiamentos realizados pela NFIP não apenas concorreram para investigações da natureza do vírus da poliomielite como contribuíram de maneira significativa para o desenvolvimento da disciplina de virologia nos Estados Unidos. Entre as pesquisas patrocinadas pelo NFIP estaria a de Jonas Salk que resultou na vacina criada em 1953, mas muitos outros pesquisadores (e financiadores) foram relevantes no processo de conhecimento do vírus e da doença paralisia infantil.

No intervalo de pouco mais de quarenta anos, entre o isolamento do poliovírus em macacos, conseguido por Landesteiner e Popper em 1908, e o desenvolvimento das técnicas de cultura em tecido, pesquisadores evidenciaram que o vírus se multiplicava no trato gastrointestinal e que a infecção podia ser transmitida pela via fecal-oral, isto é, transmissão através da água ou produtos contaminados por fezes e ingeridos pela boca (OSHINSKY, 2005).

Muitos cientistas acreditavam que o vírus da pólio só ocasionalmente atacava os tecidos nervosos e experimentos conseguiram realizar a multiplicação do vírus fora dos tecidos nervosos. A multiplicação desses experimentos coincidiu com a

introdução do uso antibióticos²⁸ no combate às doenças, o que deu mais segurança ao trabalho dos pesquisadores, pois podiam trabalhar com a cultura de tecidos sem o medo da contaminação bacteriológica. Os experimentos foram dirigidos por John Enders, Thomas Weller e Frederick Robbins no Laboratório de Doenças Infecciosas Infantis no Hospital Infantil de Boston. Em 1948, Enders iniciou um trabalho sobre o vírus da pólio com Charles Armstrong, do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos e comprovou que era possível cultivar o vírus em tecidos não neurológicos (NASCIMENTO, 2004). Com a disponibilidade das técnicas de cultura de tecidos, fabricar vacinas contra a poliomielite tornou-se uma possibilidade real, e um apreciável número de laboratórios começou a trabalhar para conseguir tal finalidade. (CAMPOS; NASCIMENTO; MARANHÃO, 2003).

Usando uma nova técnica sorológica baseada no trabalho de Enders, os epidemiologistas da Unidade de Poliomielite da Universidade de Yale dirigiram estudos que estabeleciam a base do fato: embora a imunidade estivesse espalhada, isso não era natural, mas o resultado de uma infecção subclínica. No decorrer dos anos de 1940 e 1950 pesquisadores se dividiram em duas frentes para o desenvolvimento de uma vacina contra a poliomielite, sendo os que se dedicaram a pesquisar o desenvolvimento através do vírus inativado²⁹ enquanto outros cientistas pesquisavam a vacina com o vírus atenuado³⁰. Jonas Salk estava entre os cientistas que realizavam pesquisas com o vírus inativado, defendendo que o corpo poderia adquirir imunidade sem desenvolver a infecção, por meio da inoculação do vírus morto, cuja presença no sangue iria estimular a imunidade através da produção de anticorpos (PAUL, 1978). Os jornais que circulavam em Curitiba publicavam notícias com a finalidade de instruir a população acerca da doença. Em matéria assinada por Giacomo Lunazzo³¹, *Novas armas contra as moléstias*, noticiava que no “fervor de

²⁸ Antibióticos são compostos naturais ou sintéticos capazes de inibir o crescimento ou causar a morte de fungos ou bactérias. O grande marco no tratamento das infecções bacterianas ocorreu com a descoberta da penicilina, por Alexander Fleming, em 1928 (GUIMARÃES; MOMESSO; PUPPO, 2010).

²⁹ Vacinas inativadas: são vacinas produzidas a partir de microorganismos mortos, utilizados de forma integral ou parcial (frações da superfície do microorganismo), para induzir a resposta imunobiológica. Neste grupo, podem ser citadas as vacinas contra a poliomielite inativada (tipo Salk), influenza, difteria, tétano, coqueluche e raiva (BRASIL, 2003, p. 196).

³⁰ Vacinas atenuadas: são vacinas produzidas por cultivo e purificação de microorganismos adaptados ou estruturados para eliminar sua patogenicidade, ou seja, a sua capacidade de causar a doença, mantendo, porém, suas características de imunogenicidade. Neste grupo, podem ser citadas as vacinas contra sarampo, caxumba, rubéola, poliomielite oral (tipo Sabin), febre amarela e BCG (BRASIL, 2003, p. 196).

³¹ Não foram encontradas referências sobre o autor.

pesquisas científicas que caracteriza os modernos Estados Unidos, uma substância pertencente ao grupo das sulfas, de forma modificada, muito particular e interessante teria prevenido a infecção de poliomielite”. Anunciava que as primeiras experiências com a nova droga foram iniciadas há alguns meses, porém ressaltava que não se deveriam “criar ilusões sobre em torno do novo produto” (LUNAZZO, 1949, p. 10).

As notícias veiculadas no jornal *Diário da Tarde*, em consonância com os debates realizados em âmbito nacional, buscavam informar seus leitores (e aqueles que ouviam seus comentários sobre os textos lidos) o que, concomitantemente, poderia concorrer para educá-los sobre práticas adequadas para o combate à doença ou a prevenção.

Alguns artigos eram mais explícitos, como o publicado por outro jornal curitibano, *O Dia*, no dia 13 de junho de 1950, com o título “O que você deve saber sobre a Poliomielite”. A publicação, que ocupava a quarta parte da página do jornal, era didaticamente escrita em forma de perguntas e respostas e suas perguntas dirigidas aos pais, que seriam esclarecidos sobre a poliomielite e as maneiras, científicas, de vencer a doença (Figura 2).

Figura 2 – O que você deve saber sobre a poliomielite. ³²

Tomem estas precauções:

Não ande em lugares sujos

Lave as mãos, antes de comer

Evite o contato excessivo e se resfriados

Use-se dos moscos

SINTOMAS da poliomielite: Dor de cabeça, febre, surdez parcial, náusea, tontura, garganta irritada.

Que ciência está fazendo para vencer a Poliomielite? Milhões de cruzados são investidos na luta contra a poliomielite! Líderes em 24 campos científicos, uniram seus esforços, para achar suas causas, prevenção e cura. Grandes progressos foram realizados no seu tratamento. Hoje, novos métodos no cuidado dos convalescentes evitam, geralmente, a invalidez. Consulte seu médico a respeito. Lembre-se de que Franklin D. Roosevelt - e outros alcançaram a fama, e despois de terem sido vítimas da poliomielite!

O que é Poliomielite? Uma doença da qual se faz uma idéia errônea. É causada por vírus que atacam as células nervosas que controlam os músculos. Nem sempre provoca a invalidez - e raramente é mortal, não sendo tão contagiosa como se supunha. Na verdade, estamos mais sujeitos a fraturar uma perna do que a contrair poliomielite. Quando esta se apresenta, 50% dos casos é de um tipo que não causa paralisia; 25% das vítimas ficam com uma leve paralisia.

Por que, então, devem os pais de filhos menores encorar seriamente a Poliomielite? É que mais de 75% de suas vítimas são crianças menores de 14 anos. O tratamento é caro e demorado. E a poliomielite deixa muitas vítimas permanentemente prejudicadas. Época de epidemias: os meses mais quentes, quando todas as precauções devem ser tomadas. E não se esqueça dos sintomas acima. Chame o seu médico, ao primeiro sinal. O auxílio imediato do seu médico pode salvar o seu filho.

Ele já jogou futebol? Não, depois de sofrer de poliomielite, o menino das crianças pode correr e brincar novamente.

Novos instrumentos, como este microscópio eletrônico, ajudam a descobrir a causa da Poliomielite.

Fonte: O Dia. Curitiba, 13 jun. 1950, p. 7.

³² O exemplar do O Dia de dia 13 de junho de 1950, tanto o disponível na BN-Digital quanto a cópia microfilmada da Seção de Documentação Paranaense da Biblioteca Pública do Paraná, apresentam baixa qualidade visual.

TRANSCRIÇÃO - Figura 2 - O que você deve saber sobre a Poliomielite

IMAGENS

Abaixo da imagem à esquerda:

"Ele já joga futebol! Hoje, depois de sofrer de poliomielite, a maioria das crianças pode correr e brincar novamente"

Na Imagem central:

"Tome estas precauções:

Não nade em águas poluídas

Lave as mãos antes de comer

Livre-se das moscas

Evite o cansaço excessivo e os resfriados."

Abaixo da imagem central:

"SINTOMAS da poliomielite: Dor de cabeça, febre, surdez parcial, náusea, torcicolo, garganta irritada."

Abaixo da imagem à direita:

"Novos instrumentos, como este microscópio eletrônico, ajudam a descobrir a causa da Poliomielite."

COLUNAS ESCRITAS

Na coluna à esquerda:

"O que é Poliomielite? Uma doença da qual se faz uma idéia errônea. É causada por vírus que atacam as células nervosas que controlam os músculos. Nem sempre provoca a invalidez - e raramente é mortal, não sendo tão contagiosa como se supunha. Na verdade, estamos mais sujeitos a fraturar uma perna do que a contrair poliomielite. Quanto esta se apresenta, 50% dos casos é de um tipo que não causa paralisia, 25% das vítimas ficam com uma leve paralisia."

Na coluna central:

"Por que, então, devem os pais de filhos menores encarar seriamente a Poliomielite? É que mais de 75% de suas vítimas são crianças menores de 14 anos. O tratamento é caro e demorado. E a poliomielite deixa muitas vítimas permanentemente prejudicadas. Época de epidemias: os meses mais quentes, quando todas as precauções devem ser tomadas. E não se esqueça dos sintomas acima. Chame o seu médico ao primeiro. O auxílio imediato do seu médico pode salvar o seu filho."

Na coluna à direita:

"O que a ciência está fazendo para vencer a Poliomielite? Milhões de cruzeiros são invertidos na luta contra a poliomielite! Líderes em 24 campos científicos, uniram seus esforços, para achar suas causas prevenção e cura. Grandes progressos foram realizados no seu tratamento. Hoje novos métodos de cuidado dos convalescentes evitam, geralmente, a invalidez. Consulte seu médico a respeito. Lembre-se de que Franklin D. Roosevelt - e outros - alcançaram a fama, a despeito de terem sido vítimas da poliomielite!"

Além do texto escrito, o artigo "O que você deve saber sobre a poliomielite" do *O Dia*, utilizava linguagem visual realizando aquilo que Peter Burke (2017, P.125), chamou de "uma vantagem particular do testemunho de imagens [pois] elas

comunicam rápida e claramente os detalhes de um processo complexo que um texto levaria muito mais tempo para descrever”. Portanto, ao associar escrita e imagens o artigo possibilitava uma ampla compreensão por parte de um grande número de pessoas.

Inicialmente ressaltando que a poliomielite era uma doença da qual se fazia uma ideia errônea, pois nem sempre causa a invalidez e raramente é mortal, o texto informava que a moléstia era causada por “vírus que atacam as células nervosas que controlam os músculos” (O QUE...,1950, p. 7). Porém, no tópico seguinte, talvez para mobilizar a atenção dos pais e redobrar os cuidados preventivos, alertava para o cuidado especial com filhos menores de 14 anos, pois além do tratamento da doença ser caro era demorado, e deixa vítimas permanentemente prejudicadas (O QUE...,1950, p. 7). Um alerta que também poderia ser a tentativa de difundir a importância dos cuidados médicos precoces daqueles que eram identificados com a doença. Educar era fundamental.

Difundindo a importância de um tratamento precoce, a imagem à esquerda, saudava: “Ele já joga bola. Hoje depois de sofrer de poliomielite a maioria das crianças pode correr livremente” (O QUE...,1950, p. 7); no texto tal precocidade dependeria dos pais, os responsáveis por levar os filhos até os médicos ao menor sintoma da poliomielite. Os desenhos centrais da publicação, que ilustravam as medidas higiênicas mais preconizadas, estavam legendados: “não nade em águas poluídas; lave as mãos antes de comer; livre-se das moscas; evite o cansaço excessivo e os resfriados” (O QUE..., 1950, p.7). Ao lado direito, separado do menino recuperado da doença, e depois das reiteradas práticas preventivas, estava um homem, o médico-cientista, ilustrando as renovadas esperanças de tratamento e cura da doença. Mas, naqueles dias, com o número de doentes aumentando no mundo, era preciso uma afirmação positiva, que poderia levar alento ao vitimados pela paralisia infantil: “Franklin D. Roosevelt – e outros – alcançaram a fama, a despeito de terem sido vítimas da poliomielite” (O QUE..., 1950, p. 7).

Como escreveram Pôrto e Ponte,

a capacidade de entendimento da mensagem por diferentes públicos é essencial para se alcançar os resultados desejados. As informações veiculadas têm de ser de fácil assimilação por toda a sociedade, por que, em geral, sua mensagem visa atingir a todos, e ser capaz de romper barreiras impostas pelo analfabetismo ou por singularidades regionais. (PÔRTO; PONTE, 2003, p. 735).

Nas notícias que circulavam nos jornais na Curitiba da década de 1950, é possível perceber uma crescente preocupação das autoridades sanitárias e de médicos com a poliomielite e os jornais, inclusive o *Diário da Tarde*, foram de maneira mais ou menos explícita, utilizados para estabelecer uma aliança com a população, buscando orientá-la para o cuidado com os filhos, tentando manter as crianças saudáveis através de cuidados prescritos no sentido de educar a população contra a poliomielite. Cuidados que estariam embasados em conceitos científicos difundidos e aceitos na época.

No período do pós-guerra e das discussões científicas sobre o desenvolvimento de uma vacina contra a paralisia infantil, o estado do Paraná foi marcado por crescimento demográfico, urbanização e diversificação industrial, um processo evidente em Curitiba (PILOTTO, 1953). Em 1953, em Mensagem enviada à Assembleia legislativa paranaense o governador Bento Munhoz da Rocha Netto, comentava serem “extraordinários os índices do desenvolvimento com que, ao comemorar nosso centenário, nos apresentamos diante do Brasil” (ROCHA NETTO, 1953, p. XIV). Conforme dados sobre a cidade de Curitiba em capítulo do livro *1º Centenário de Emancipação Política do Paraná*:

[...] em 1920 se contavam 8.237 prédios, ao terminar o ano de 1952, completamente concluídos, havia 29.800. Se a Prefeitura aprovava 352 projetos de novas casas em 1932; 614 em 1940; 565, em 1945; e 1582, em 1950. Eram terminados 2.248 prédios em 1951, e 2.532 em 1952. (PUPPI, 1953, p. 66).

Na capital do Estado, como parte das comemorações do primeiro centenário do Paraná, várias novas edificações foram sendo construídas, uma tentativa de expressar o desenvolvimento do estado para todo o Brasil, e também para materializar tais percepções para os próprios paranaenses (FRANCIOSI, 2009).

Em 1953, além do alargamento de algumas vias urbanas centrais, foram realizadas a abertura de grandes avenidas e a construção do Teatro Guaíra, do Centro Cívico e da Biblioteca Pública. Além do Centro Cívico, Rocha Netto idealizou outras importantes construções para marcar de modo significativo o transcurso dos primeiros cem anos da emancipação política do Estado, tais como: a Biblioteca Pública do Paraná (projeto do arquiteto Romeu Paula da Costa, inaugurada como parte das festividades), o Teatro Guaíra e o Grupo Escolar Tiradentes (ambos projetados pelo

arquiteto Rubens Meister) e o Centro de Letras do Paraná (projeto do arquiteto Davi Azambuja) (FRANCIOSI, 2009).

O espaço urbano também revela as formas de economia empregadas na cidade. O comércio favorecia a concentração e circulação dos cidadãos. A economia consistia na década de 1950 em grande e pequena indústria. Havia cerca de 400 estabelecimentos fabris, utilizando o trabalho de mais de 12.000 operários. Predominavam as indústrias de produtos alimentícios, mobiliário, as do vestuário, as químicas e farmacêuticas, as têxteis (PUPPI, 1953).

2.1 Da injeção à gota: o jornal como divulgador e instrumento de educação popular

Foi no início da década de 1950, quando a população de Curitiba estava se preparando para festejar o centenário da criação da província, depois estado, do Paraná, que começaram a circular, no jornal *Diário da Tarde*, as primeiras notícias sobre uma futura vacina contra a poliomielite que estava sendo desenvolvida nos Estados Unidos, com o apoio financeiro do NFIP.

Em notícia que circulou no *Diário da Tarde*, em 23 de maio de 1953, com o título "são animadoras as novas sobre a luta contra a poliomielite", ressaltava que pesquisas recentes indicavam que talvez não esteja longe o dia em que haverá um meio de atacar o vírus causador da poliomielite (SÃO ANIMADORAS..., 1953, p. 2). Os curitibanos também liam nessa mesma reportagem que o relatório anual da NFIP, evitava mencionar uma data específica em que poderá ser alcançado o objetivo de se atacar o vírus causador da paralisia e que:

[...] os homens de ciência chegaram à conclusão de que o agente imunizador natural contra a poliomielite e o próprio vírus patógeno, ou mais exatamente, são os anticorpos que surgem no sangue gerados pelo organismo humano como reação deste ao ataque do germe invasor (SÃO ANIMADORAS..., 1953, p. 2).

Nesse período no Brasil, a dispersão da doença para diversas regiões do país era uma realidade. Em 1953, houve no Rio de Janeiro a maior epidemia registrada na cidade, que atingiu a taxa de 21,5 casos por 100 mil habitantes. A dispersão crescente da doença, mesmo que evidenciada a partir de relatos isolados e de informações

incompletas, era algo similar ao que ocorria em outras partes do mundo (RISI JÚNIOR; NOGUEIRA, 2002).

Nesse mesmo ano, o jornal *Diário da Tarde* publicou que uma comissão de oito cientistas nomeada pela Organização Mundial de Saúde, tinha reforçado a inexistência de um remédio para a paralisia infantil. Reforçando considerações que a paralisia infantil penetrava no organismo pela boca e que era altamente contagiosa e perigosa, recomendava:

- 1.As pessoas afetadas por qualquer doença que possa originar suspeitas de paralisia, devem ser postas de quarentena, até que se comprove a verdadeira natureza da enfermidade.
- 2.As pessoas em contato com enfermos de paralisia devem praticar exercícios ginásticos e evitar a fadiga sob qualquer de suas formas, mesmo a resultante de viagens.
- 3.Quado existe uma epidemia de paralisia infantil, não devem ser administradas as vacinas contra a difteria e a coqueluche.
- 4.Devem ser evitadas as infecções intra-musculares de caráter irritante. Entre estas, figuram as injeções de arsênicos orgânicos e metais pesados (POLIOMIELITE, 1953, p. 2).

A notícia veiculava ações educativas que deveriam ser adotadas pela população, reafirmando as precauções já difundidas, alertando que não havia cura e que casos suspeitos deveriam ficar isolados até a elucidação do quadro geral da pessoa. Nesse período, como escreveu Maranhão (2010), embora muito se tivesse aprendido sobre o comportamento do vírus que causava a pólio, não existia otimismo dos cientistas sobre a possibilidade de se desenvolver de maneira prática uma vacina com as técnicas disponíveis.

Mas, poucos dias depois, em 21 de outubro de 1953, o jornal *Diário da Tarde* publicou que, em uma reunião realizada nos Estados Unidos, a NFIP tinha anunciado a criação de uma vacina contra a poliomielite, e que

essa vacina foi desenvolvida por um grupo de homens de ciência sob a direção do dr. Jonas E. Salk, professor de investigações bacteriológicas da Universidade de Pittsburgh. Segundo as revelações feitas pelo dr. Salk, a vacina já foi empregada com êxito e sem efeitos nocivos, produzindo fatores de proteção imunizantes (OBTEM-SE UMA..., 1953, p. 5).

Jonas Salk iniciou sua carreira como pesquisador na Universidade de Michigan em 1941, trabalhando no desenvolvimento da primeira vacina para influenza com seu

mentor, Thomas Francis Jr. Em 1947, Salk se mudou para a Universidade de Pittsburgh, onde se tornou pesquisador associado em bacteriologia e diretor do Laboratório de Pesquisa Viral na Escola de Medicina na Universidade de Pittsburgh, iniciando assim suas pesquisas com a poliomielite (BEALE, 2011).

A vacina Salk, ou vacina do poliovírus inativado (IPV) é baseada no crescimento do poliovírus em cultura de células renais de um tipo de macaco, sendo o vírus inativado quimicamente com formalina. Após duas doses da IPV (administradas por injeção), 90% ou mais dos indivíduos desenvolvem anticorpos protetores contra os três sorotipos do poliovírus e, no mínimo, 99% das pessoas se tornam imune ao poliovírus após três doses (FIOCRUZ, 2020).

No Brasil, a introdução da vacina Salk apresentou muitas dificuldades, principalmente por insegurança quanto à sua utilização devido ao acontecimento que ficou conhecido como Incidente Cutter. Nos Estados Unidos após o licenciamento da vacina Salk, surgiram em 1955 vários casos de poliomielite entre indivíduos vacinados e seus contatos. A investigação, que foi realizada no sentido de elucidar tal efeito adverso da vacina, comprovou a persistência do vírus da poliomielite vivo em determinados lotes de vacinas produzidas pelo Laboratório Cutter³³, um dos cinco fabricantes oficialmente autorizados (RISI JUNIOR, 2019).

Porém as notícias, quase que diárias publicadas no *Diário da Tarde*, não apontavam tal apreensão em relação à vacina Salk, nem tampouco mencionavam o Incidente Cutter. Seria uma tentativa de não causar pânico na população curitibana? Talvez, pois a vacina parecia ser a única esperança para uma proteção efetiva contra a poliomielite, o que pode ser corroborado pelo fato dessas notícias enaltecerem a chegada da vacina e do seu desenvolvedor. Foi assim em 22 de abril de 1955, quando texto publicado na primeira página do *Diário da Tarde* colocou o doutor Salk ao lado de Pasteur e de Fleming, "eminentes cientistas, aos quais o mundo contemporâneo

³³ O Laboratório Cutter, que ficava na cidade de Berkeley (Califórnia), havia produzido a menor quantidade da vacina Salk entre os laboratórios produtores. Cerca de 260 casos de poliomielite foram identificados como resultados desse incidente. Destes, 94 tinham sido vacinados, 126 foram provocados por contatos familiares e 40 por contatos com outras pessoas. Com o incidente houve, a partir de maio de 1955, a interrupção da vacinação contra a pólio nos Estados Unidos, e foi realizada investigação e revisão dos procedimentos de segurança para a produção da vacina pelo Laboratório Cutter. O retorno da produção do imunizante em todo o país, inclusive pelo laboratório investigado, foi retomado em meados de outubro de 1955 (OFFIT, 2005). Surpreendentemente, o Incidente Cutter não abalou a confiança da população na vacina, e, quando se retomou a vacinação, esta foi bem-aceita pela população nos Estados Unidos (CAMPOS; NASCIMENTO; MARANHÃO, 2003; RISI JUNIOR, 2019).

deve a segurança, a estabilidade e o resguardo da sua própria sobrevivência”. O artigo também ressaltava que se devia fazer todo o esforço para que o governo brasileiro importasse e distribuisse nacionalmente a vacina Salk (A FAMOSA..., 1955, p. 1).

Foi nesse ano que a vacina antipólio começou a ser aplicada, de maneira muito discreta, por alguns médicos pediatras brasileiros e, também, em vacinações de amplitude reduzida promovidas por secretarias municipais e estaduais de saúde, notadamente nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro (CAMPOS; NASCIMENTO; MARANHÃO, 2003).

Nessa época, com a repercussão de surtos e epidemias de poliomielite em outros países, concorreu tanto para alertar os médicos e pesquisadores brasileiros, como também para direcionar os investimentos públicos nacionais em saúde para o combate à paralisia infantil. Mesmo que a saúde não fosse um aspecto central em sua proposta de governo, durante a campanha eleitoral de 1955, Juscelino Kubitschek de Oliveira (1902-1976), apresentou um plano para o setor acenando com algumas mudanças nas prioridades das políticas de saúde, e assim também na rejeição da associação negativa entre enfermidades e Brasil. Em março de 1955, Kubitschek, médico, ex-prefeito de Belo Horizonte (1940-1945), deixava o cargo de governador do estado de Minas Gerais e já se apresentava como candidato à Presidência da República. Sua proposta de modernização do país, por meio do aprofundamento de inserção no mundo capitalista, pretendia ser realizada mediante a intensificação do processo de industrialização e integração nacional, para isso era importante combater doenças infectocontagiosas, como a poliomielite (HOCHMANN, 2009).

Nas propostas de governo apresentadas por Juscelino Kubitschek, dezoito eram as relacionadas à saúde pública, elaboradas a partir do mapeamento dos principais problemas sanitários que atingiam os brasileiros. Embora a maior parte das metas planejadas tenha tido relação com as endemias rurais, o combate à poliomielite também foi citado. A décima sexta meta procurava exatamente garantir a destinação de recursos e os preparos técnicos para a produção da vacina antipólio no país, com a finalidade de vacinar as crianças e combater a paralisia infantil (SILVA, 2008).

Foi nessa conjuntura que, dia 17 de abril de 1955, o *Diário da Tarde* publicou artigo no qual se lia que nos Estados Unidos, depois da vacinação em apenas um dia de cerca de 30 mil crianças, tinha sido iniciada a aplicação da vacina Salk em colegiais (VACINAÇÃO EM..., 1955, p. 1). Em setembro do mesmo ano, os leitores do *Diário*

da Tarde tomavam conhecimento de que o secretário de Saúde e Educação e Bem-Estar paranaense, Mario Fulhon, estava na cidade de Washington e havia declarado que a vacina Salk era eficiente na prevenção contra a poliomielite (EFICIENTE A, 1955, p. 2). Uma declaração que parecia ter o propósito estratégico de convencimento da população sobre eficácia da vacina e, também, de se alinhar às propostas de Kubitschek sobre a importância do uso, e produção, da vacina no Brasil.

No início de 1956, surtos de pólio apareceram na Argentina com elevada proporção de formas graves. Em notícia intitulada "Medidas de precaução das autoridades brasileiras", de 13 de março de 1956, o *Diário da Tarde* informava que mais de 40 casos de paralisia infantil com 14 mortes já tinham sido registrados na nação vizinha; escolas primárias, secundárias e também as faculdades tinham sido fechadas, sem data para serem reabertas. Segundo o artigo, o governo brasileiro tinha restringido a circulação de pedestres pela ponte internacional que fazia a ligação terrestre entre a cidade argentina de Passo de Los Libres a cidade de Uruguaiana no Brasil como uma maneira de se evitar a entrada da pólio no país, paralelamente, o Ministro da Saúde, o médico e professor Maurício de Medeiros, enviou para Buenos Aires uma comissão de especialistas com a finalidade de estudar a fisiologia respiratória da poliomielite e o uso do ventilador artificial (MEDIDAS DE..., 1956, p. 1).

O aparelho, conhecido como “pulmão de aço” (ou “pulmão de ferro”), criado em 1928 por Philip Drinker e aperfeiçoado nos anos seguintes por John Haven Emerson³⁴, era formado por um cilindro metálico que atuava por meio de variações de pressão negativa e positiva, simulando o movimento da caixa torácica e do diafragma no processo de respiração, foi utilizado em caso de pacientes com insuficiência respiratória grave, devido paralisia muscular causada pela pólio, forçando os movimentos necessários para respiração natural – o paciente ficava apenas com a cabeça para fora do cilindro de maneira a absorver o ar natural (SOCIEDADE..., s. d.). Conforme notícia publicada no *O Dia*, a comissão brasileira era formada pelo pediatra José Martinho da Rocha e pelos cientistas Luís Augusto Ribeiro Vale e Roberto Araújo do Instituto Adolpho Lutz de São Paulo (BRASILEIROS LOCALIZAM..., 1956, p. 1).

³⁴ Desde o século XIX vários aparelhos tentavam simular a respiração, mas foi o norte-americano Philip Drinker (1894 –1972), engenheiro químico e higienista, que inventou o “pulmão de ferro” em 1928; o aparelho recebeu modificações e foi aperfeiçoado (material utilizado, design e novos dispositivos para ajudar a respiração) pelo inventor de equipamentos biomédicos John Haven Emerson (1906-1997) e sua venda a partir de 1931 motivo disputa judicial entre os dois inventores. Cf. Dhawan (2020).

Na cidade de São Paulo nos anos de 1956 e 1957 ocorreram debates com diversos especialistas para o combate à poliomielite, propondo a atualização do conhecimento científico, como também medidas de prevenção para fazer frente aos vários surtos de poliomielite que estavam ocorrendo na América do Sul, como também no Brasil e foi criada a comissão de estudos de poliomielite no estado de São Paulo em 1957 (RISI JUNIOR, 2019). Nesse mesmo ano, no dia 10 de julho, os leitores do jornal *Diário da Tarde* eram informados que para representar o Brasil como também demonstrar a importância da poliomielite para o governo brasileiro, o médico Guilherme Lacorte, então chefe da Divisão do Instituto Oswaldo Cruz e livre-docente da Faculdade Nacional de Medicina participaria da IV Conferência Internacional sobre Poliomielite, realizada a partir de 8 de julho de 1957, na cidade de Genebra na Suíça. Dentre os temas do Congresso houve debates sobre a parte clínica da paralisia infantil, tratamento, profilaxia como também atualizações sobre o uso da vacina Salk (VAI REPRESENTAR..., 1957, p. 6).

Depois dessa conferência, declarações de médicos brasileiros que estavam em Genebra concorreriam para aumentar o número de defensores do uso imediato e rotineiro da vacina Salk (ROCHA, 1959). O pediatra José Martinho da Rocha, que foi um dos especialistas da Comissão que foi a Argentina, que também participou da reunião em São Paulo e da Conferência em Genebra, teve a iniciativa de propor à Universidade do Brasil (depois Universidade Federal do Rio de Janeiro) e ao Ministério da Saúde, a criação da Fundação Brasileira Contra a Paralisia Infantil, para promover estudos e debates sobre o controle da doença (ROCHA, 1959).

Também em 1957 começaram a despontar notícias no *Diário da Tarde* sobre uma nova vacina, ainda não nomeada, que estava sendo desenvolvida e apresentava maior poder imunizante. No dia 26 de agosto de 1957, notícia relatava que durante o V Congresso Pan-Americano de Pediatria, realizado na cidade de Lima no Peru, "médicos brasileiros e colombianos informaram que foi experimentada, em duas provas clínicas, com bons resultados uma nova vacina oral, para combater a poliomielite. Uma dessas provas foi realizada com seiscentas crianças". Os cientistas também afirmavam que a nova vacina era mais poderosa do que a Salk e relatavam que estava em fase experimental nos Estados Unidos. Os médicos acreditavam que essa nova vacina "obtenha qualquer grande vantagem sobre qualquer vacina contra a pólio" (VENCENDO A..., 1957, p. 1).

Porém pouco mais de um mês após o referido congresso, que tinha sido realizado entre 5 e 11 de agosto (LISTA DOS... 1957, p.12), o jornal *Diário da Tarde* anunciava como uma “sensacional notícia médica”, mas esta notícia não estava relacionada a nenhuma nova vacina contra a pólio. O texto trazia considerações do doutor Salk sobre um tempo, no futuro, que graças ao imunizante já existente, a poliomielite “tornar-se-á rara e finalmente será extinta da face da Terra”. O médico terminava afirmando que todos os relatórios que já tinha recebido, mostravam a segurança completa e o alto grau de eficiência da vacina Salk na proteção contra a poliomielite (PREVISTO O..., 1957, p. 1).

Essa possibilidade, anunciada por respeitável autoridade médico-científica, pode ter sido considerada factível por vários doutores e alegrado muitos leigos, mas a afirmação sobre novo e mais eficaz imunizante deveria estar motivando especulações.

Enquanto essas discussões se intensificavam, no dia 4 de janeiro de 1958 artigo do *Diário da Tarde* informava que cerca de 300 crianças estavam internadas no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, desde setembro do ano anterior, lembrando seus leitores que a vacina, gratuita (em postos municipais), indolor e sem reação, era o único meio para deter a poliomielite. A notícia advertia que muitas crianças recebiam a primeira dose e não mais voltavam para a segunda aplicação, prejudicando desse modo, o tratamento iniciado (CERCA DE..., 1958, p. 6). Pelo menos duas doses eram fundamentais para a eficácia da vacina Salk.

Dez dias depois, o mesmo jornal curitibano informava sobre os primeiros resultados da intensa campanha de vacinação contra a poliomielite que o governo do Paraná estava promovendo, através de Postos instalados pelo Serviço de Poliomielite, que tinha sido criado meses antes pelo Departamento de Saúde Pública³⁵; foram vacinadas crianças de até 5 anos. Ressaltava-se que “graças a esclarecida compreensão dos pais e outras pessoas responsáveis”, um elevado número de crianças compareceu nos Postos de vacinação. Considerando que a vacina Salk deveria ser administrada em três doses, intercaladas em espaços regulares, o Serviço de Poliomielite avisava aos interessados que a primeira dose continuaria a ser aplicada somente até o dia 15 de fevereiro e que após esta data começaria a ser

³⁵ O Serviço de Poliomielite foi criado no Paraná, pela Lei nº 3.214 de 8 de agosto de 1957 "por já constituir essa doença um problema sanitário que está a exigir severas medidas profiláticas" (LUPION, 1958, p. 127).

aplicada apenas a segunda dose nas crianças que tinham recebido a primeira inoculação (INTENSA A..., 1958, p. 6)³⁶.

O governo paranaense instituiu, em janeiro de 1958, um programa de vacinação que previa a aplicação das três doses em crianças com idades entre 6 meses e 5 anos³⁷. Mais tarde, a idade estendeu-se incluindo os de 6 a 10 anos de idade. Foram adquiridas cerca de 120 mil doses da vacina Salk, suficientes para aplicar duas doses em aproximadamente 60 mil crianças. Até o dia 15 de maio do referido ano, haviam sido vacinadas cerca de 100 mil crianças, uma porcentagem delas com duas doses (SANTOS; LOYOLA, 1960).

A Associação das Senhoras de Santa Quitéria solicitava as autoridades de saúde, que na creche Darcy Vargas, fossem administradas vacinas contra a poliomielite, o que seria realmente proveitoso, dada a distância que separa aquela zona de aproximadamente 5 quilômetros do centro da cidade, e do elevado número de crianças ali existentes (VACINAS CONTRA..., 1958, p. 6). Os postos nos quais estava ocorrendo a vacinação eram: Centro de Saúde de Curitiba, situado na Rua Barão do Rio Branco, região central, Posto Auxiliar do Juvevê, no Departamento Estadual da Criança, na Praça Ouvidor Pardinho e no Posto de Puericultura no bairro Portão (INTENSA A..., 1958, p. 6).

Dias após o jornal frisava que, devido pedido da referida Associação, “entidade democrática que reúne distintas damas daquele populoso bairro”, apelo divulgado pelo *Diário da Tarde*, tinha resultado na abertura do posto solicitado. O jornal exaltava a população do “belo bairro” que colaborasse com o governo e que levasse as crianças para tomar a vacina (EM SANTA..., 1958, p. 6).

A questão da baixa taxa de vacinação, principalmente da dose complementar, continuava sendo uma preocupação recorrente das autoridades de saúde, motivando a publicação de apelos impressos, como indicava o aviso publicado pela Divisão de Propaganda e Educação Sanitária paranaense, inclusive lembrando aos curitibanos

³⁶ Paralelamente a essas providências governamentais, entre meados e fim de janeiro de 1958, uma disputa entre o legislativo e o executivo paranaense, sobre o projeto da Câmara que previa verba para compra da vacina Salk que foi desaprovado pelo Secretário Estadual de Saúde, em uma disputa política que pode ter permeado a iniciativa do Serviço Social do Comércio do Paraná (SESC-PR) de comprar e arcar com os custos da aplicação da Salk no Centro de Atividade da instituição, colaborando com a gestão Lupion (A USURPAÇÃO..., 1958, p. 6; VACINA SALK..., 1958, p. 5). Sobre as relações do governador do Estado com o presidente do SESC, veja Rehbein (2016).

³⁷ A data exata do início da vacinação com a vacina Salk não foi encontrada nas notícias dos jornais que circulavam na capital paranaense no final dos anos 1950, como também não está disponível na Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, na Secretaria Estadual de Saúde e no material disponível no Arquivo Público do Paraná.

que outras cidades do Estado recebiam as vacinas apenas depois de completada a vacinação na Capital (VACINAÇÃO CONTRA..., 1958, p.7). (Figura 3).

Figura 3 – Vacinação contra à paralisia infantil.

Secretaria De Saude Pública
DEPARTAMENTO DE SAUDE
Divisão de Propaganda e Educação Sanitária
VACINAÇÃO CONTRA A PARALISIA INFANTIL

O Serviço de Poliomielite da Secretaria de Saúde Pública, tendo em vista que um grande número de crianças que já receberam a primeira dose da vacina Salk ainda não compareceram aos postos de Vacinação para a segunda imunização, chama a atenção dos pais ou responsáveis sobre a necessidade de tal comparecimento. A vacina contra a Paralisia Infantil, em sua primeira dose, protege a criança por um período pequeno de tempo, que é grandemente dilatado com a aplicação da segunda dose. Por outro lado, as vacinas de que dispõem a Secretaria de Saúde têm validade até o dia 10 de junho próximo, prazo que, evidentemente, não poderá ser prorrogado.

Assim, tendo em vista que a vacinação das crianças de inúmeras outras cidades, fica na dependência das disponibilidades do estoque de vacinas reservado, inicialmente, a Curitiba, desnecessário se faz encarecer a necessidade do comparecimento das crianças que já fizeram a primeira inoculação, afim de receberem a segunda dose. Só assim estarão protegidas contra a Paralisia Infantil.

O Serviço de poliomielite lembra, outrossim, que a primeira dose da vacina Salk continua sendo feita nos diversos Postos espalhados pela cidade.

Fonte: *Diário da Tarde*. Curitiba, 18 mar. 1958, p. 7.

A notícia ressaltava também que somente após as duas doses da vacina as crianças estariam protegidas contra a poliomielite. O *Diário da Tarde*, informava a população paranaense sobre as cidades e locais no quais estavam ocorrendo a vacinação contra a poliomielite ressaltando a importância da mesma para os pais ou

responsáveis, como a única maneira eficaz de prevenir contra a poliomielite. Tal preocupação, das autoridades sanitárias locais para a promoção da vacinação, já podia ser encontrada na Constituição do Estado do Paraná, publicada no *Diário Oficial do Estado do Paraná*, em 22 de julho de 1947, no Título V – Da Família, da Educação e da Cultura, ressalta que:

Art. 120 - O Estado, em colaboração com os municípios, organizará assistência pública e higiene popular, promovendo a formação da consciência sanitária da população, mantendo serviços hospitalares, assistência médico-social e de combate às endemias e epidemias, e incrementando os serviços de assistência à maternidade, a infância e à velhice (PARANÁ, 1947, p. 8).

Dessa forma, o Estado em colaboração com os municípios paranaenses, deveria promover o combate à poliomielite através da vacinação. O Governador Moysés Lupion, na sua mensagem de governo do ano de 1958 ressaltou que

"graças ao recebimento de 120.600 doses de vacina Salk, mediante encomenda aos Estados Unidos, foi possível ao Estado planificar eficiente campanha de imunização contra a poliomielite, de modo a abranger todo o território paranaense, em zelosa proteção à infância. Já em execução, o plano traçado garantiu ao Paraná honrosa prioridade, entre as demais unidades da Federação, no combate a tão alarmante ameaça epidêmica" (LUPION, 1958, p.127).

O SESP propôs então no 14º Congresso Brasileiro de Higiene, realizado em Niterói no estado do Rio de Janeiro no ano de 1959, identificar as áreas onde se justificaria realizar campanhas de imunização com a vacina de vírus vivos (MORAES, 1960).

Em manchete na página 5 do *Diário da Tarde* do dia 25 de setembro de 1959, depois de lamentar o descaso de alguns pais em relação a aplicação da terceira dose da Salk em seus filhos nos postos da Saúde Pública, o doutor Ayrton Ricardo dos Santos adiantou que, mesmo sendo dispensável, a quarta dose é aconselhável para melhorar a imunização, esquema esse adotado pela Associação Pediátrica Americana para crianças. O jornal noticiava também que a campanha de vacinação continuará na capital como também no interior do Paraná, e pede a devida atenção dos pais ou responsáveis para que levem os seus filhos aos postos de saúde, a fim de que sejam vacinados contra a terrível moléstia (IMUNIZAÇÃO CONTRA..., 1959, p. 5.).

Na seção Notas de Ciência, veiculada no jornal *Diário da Tarde*, nota informava que doutor Salk afirmava acreditar que a vacina contra a poliomielite, por ele descoberta, poderia servir de proteção contra outras moléstias (não menciona quais outras doenças). O referido cientista norte-americano, salientava também que a proteção da vacina tinha uma maior duração do que se esperava – sem qualquer declínio aparente após quatro anos de uso (A VACINA..., 1959, p. 4).

Ainda em 1959, a Universidade de Pittsburgh anunciava que a NFIP havia concedido um subsídio de 412 mil dólares ao doutor Jonas Salk afim de que o descobridor da vacina antipólio pudesse continuar seus estudos sobre vírus e células. Tal subsídio permitiria que Salk prosseguisse nas experiências para conseguir maior imunidade contra a poliomielite e descobrir novos meios para proteger o cérebro e a medula espinhal contra outros vírus, diferentes dos da paralisia infantil (O DR...., 1959, p. 7).

Entre as notícias sobre a vacinação uma nota sobre cinema anunciava que o ator Marlon Brando faria o papel de Franklin D. Roosevelt na versão cinematográfica que contaria os primeiros anos da vida do falecido presidente, destacando o dramático período no qual Roosevelt foi acometido pela poliomielite e teve que aprender a viver com a paralisia (NOTÍCIAS DE..., 1959, p. 2). Se a intenção dos cineastas era inclusive alertar sobre os perigos da pólio não foi possível saber, mas a publicação do comentário em jornal curitibano era mais um alerta sobre os riscos de não levar os filhos para a vacinação contra a paralisia infantil.

Em 1960 as campanhas contra a poliomielite eram desenvolvidas em diferentes cidades do Paraná, e algumas delas ganhavam a primeira página do *Diário da Tarde*, como a notícia publicada no dia 6 de abril com a manchete "Campanha contra a poliomielite". O texto ressaltava: "a Secretaria de Saúde Pública [estadual] está desenvolvendo uma campanha de vacinação contra a poliomielite na cidade de Santa Mariana, através do posto de saúde daquele próspero município norte-paranaense". A matéria também informava que "1.500 crianças estão recebendo a primeira dose da Salk" (CAMPANHA CONTRA..., 1960, p. 1). No final do ano, depois de um impasse que aconteceu devido à greve dos aviários nos Estados Unidos, o Paraná recebeu mais 25.000 doses da vacina Salk compradas para suprir postos de saúde do estado (CHEGOU A..., 1960, p. 2).

De outras partes do país também chegavam notícias sobre a vacinação contra a paralisia infantil. No artigo "Vacinem também seus filhos", publicado no mesmo

periódico, as autoridades sanitárias do então estado da Guanabara alertavam a população para que vacinassem seus filhos com a vacina Salk, pois vacinar era "o único meio de combater a doença" (AQUELE SUBMARINO... [VACINE TAMBÉM...], 1960, p. 1).

No jornal *Diário da Tarde*, muitas imagens de crianças com muletas ou em cadeiras de rodas foram veiculadas, entre elas a editada no texto "Progridem os EUA na campanha contra a poliomielite" que circulou em 12 de dezembro de 1960, com crianças em cadeiras de rodas jogando basquete, impossibilitadas que estavam, devido a paralisia, da prática corriqueira do jogo. A matéria afirmava que os Estados Unidos estavam fazendo progressos na "campanha para dominar" a poliomielite através da vacina Salk, reforçava para os paranaenses em geral, e curitibanos em particular, a importância da vacinação (PROGRIDEM OS ..., 1960, p. 3.).

Mas o texto publicado naquele 12 de dezembro, ia além, e informava que dentro de um ano, aproximadamente, poderia estar em uso no Brasil a chamada vacina Sabin, muito eficaz contra a paralisia infantil, administrado por via oral (PROGRIDEM OS ..., 1960, p. 3.).

Discussões no Brasil sobre a vacina contra a pólio que estaria sendo elaborada com vírus vivo atenuado haviam aumentado no final da década de 1950 (RISI JÚNIOR, 2019). Os debates de autoridades e médicos brasileiros, consideravam a possibilidade de sua longa eficácia e principalmente a facilidade de aplicação, por via oral, como as principais vantagens (MORAES, 1960).

Foi nesse contexto que, no mês de agosto de 1960, após anos de estudos, realizados especialmente por Albert Sabin na Universidade de Cincinnati (Ohio), o Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos aprovou a fabricação de uma vacina elaborada com vírus vivo atenuado (OPV), administrada por via oral, e concedeu licenciamento para o imunizante ser aplicado em todo o país (RISI JÚNIOR, 2019). Conforme foi difundido posteriormente, uma única dose da OPV de Sabin produzia imunidade contra os três sorotipos de poliovírus em cerca de 50% dos que a tinham recebido. Com três doses a vacina produzia anticorpos protetores contra os três sorotipos em mais de 95% dos vacinados. (FIOCRUZ, 2020). A recomendação geral seria a administração de duas doses da Sabin, separadas por intervalo de dois meses.

Nesse contexto, quando ainda eram poucas as informações sobre a vacina Sabin editadas em jornais curitibanos, a seção Isto é um Fato do *Diário da Tarde*, de 24 de janeiro de 1961, publicou considerações enaltecidas sobre a vacina Salk:

a vacina contra a poliomielite tem-se mostrado 90% eficiente. Antes da descoberta em 1955 desta vacina contra a terrível enfermidade, anualmente 57 mil pessoas eram vítimas da poliomielite nos Estados Unidos. Durante mais de 5 anos a equipe do Salk trabalhou mais de 16 horas por dia até conseguir o seu objetivo (ISTO É..., 1961, p. 3).

Os números, tanto quanto o enaltecimento do longo e árduo trabalho da equipe de pesquisadores, pareciam querer convencer a população sobre a eficiência da vacina Salk, em um tempo que informações sobre a vacina Sabin começavam a ser divulgadas. Em agosto de 1961, um alerta no *Diário da Tarde* afirmava que a paralisia infantil poderia ser extinta com a vacina Salk, mas a pólio "continua a aparecer porque a vacina não é aplicada a todas as pessoas suscetíveis" (POLIOMIELITE, 1961, p. 6).

Desde o primeiro semestre de 1961, pontuaram artigos no *Diário de Tarde* com denúncias, permeados por questões políticas³⁸, sobre supostos problemas relativos à vacinação. Situação que também poderia indicar um impasse médico-governamental sobre qual vacina utilizar, a Salk ou a Sabin.

Assim, no dia 15 de março, o *Diário da Tarde* publicou na primeira página a notícia intitulada "Desumana política econômica", denunciando a paralisação do Serviço de Poliomielite paranaense que

no governo passado realizou uma das maiores campanhas de vacinação contra a paralisia infantil, há apenas o chefe e nenhum funcionário. Todos foram afastados. Os médicos, que atendiam ao posto de vacinação contra a paralisia infantil estão em outros setores, de decorrência da completa desorganização (DESUMANA POLÍTICA..., 1961, p. 1).

No final de março outro artigo, de maneira um tanto exagerada quando da ação do médico no processo de vacinação, afirmou:

³⁸ Sobre a política paranaense de final dos anos 1950 e início década 1960, que deixou em lados opostos Moysés Lupion (1908-1991) e Ney Braga (1917-2000), veja: Oliveira; Salles; Kunhavalik (2004).

para que a criança possa receber doses da Salk, precisa antes ser examinada por um médico, que verificará sua temperatura, e suas condições físicas antes de administrar o medicamento [...]. Mudança - é preciso que a direção da Secretaria de Saúde Pública tome consciência dos perigos que correm as crianças sob sua responsabilidade e modifique o atual sistema de serviço (CRIMINOSA NEGLIGÊNCIA, 1961, p. 5).

Cerca de dois meses depois, em maio de 1961, o jornal equacionou de outra forma a questão: a interrupção dos trabalhos de vacinação teria acontecido em virtude do atraso na chegada da remessa da vacina Salk, e a imunização dos curitibanos estava sendo retomada graças a 30 mil doses adquiridas pela Secretaria de Saúde. Mas o jornal, que décadas antes primava por confrontar o governo estadual, denunciava o perigo de serem "ministradas, numa mesma salinha, vacinas contra várias doenças" pois havia "a possibilidade de uma troca fatal"; o autor do artigo afirmava que era preciso reorganizar o Serviço de Vacinação contra a Paralisia Infantil (REINICIADA VACINAÇÃO..., 1961, p. 1).

A publicação dessas notícias em Curitiba coincidiu com a divulgação no Brasil da aprovação da vacina Sabin e as informações sobre a utilização do imunizante nos Estados Unidos concorreram para que a Academia Nacional de Medicina pedisse ao Ministério da Saúde que manifestasse à Organização Pan-Americana de Saúde interesse em realizar um ensaio de vacinação com vírus atenuado no país, dando-se prioridade a grandes centros como São Paulo e Rio de Janeiro (MORAES, 1960; RISI JÚNIOR, 1990).

Depois dessas tratativas, que tiveram resultado positivo, o governo do estado de São Paulo executou, entre julho e outubro de 1961, um plano de vacinação no município de Santo André, localizado próximo à capital paulista; aturaram 120 vacinadores e mais 15 educadores sanitários, que realizaram várias ações educativas sobre a importância e eficácia da vacina Sabin. A cidade foi escolhida por oferecer facilidades logísticas e devido a confiabilidade de seus dados demográficos (RISI JÚNIOR, 2019). Segundo o censo de 1960, Santo André contava com 245.147 mil habitantes (INSTITUTO..., 1962b) e eram 28.774 as crianças que deveriam receber a vacina, em duas doses; o total de vacinadas foi de 99,2% na primeira etapa e 87,6% na segunda, efetuada oito semanas depois (RISI JÚNIOR, 2019)

No estado do Rio de Janeiro, a cidade de Petrópolis foi o segundo município no Brasil a realizar, entre 28 de agosto e 2 de setembro, campanha de vacinação

usando a vacina Sabin. Foram vacinadas 11.089 mil crianças, entre 4 meses e 6 anos de idade, grupo etário sobre o qual a doença incidia com maior frequência. Cada criança recebeu duas doses da vacina em um intervalo de 6 semanas (MARCONDES, 1961/1962).

Mas, a primeira grande campanha de vacinação com a Sabin no Brasil aconteceu na cidade do Rio de Janeiro, que então contava com cerca de 3.307.000 moradores (INSTITUTO..., 1962b). A campanha aconteceu entre os dias 16 a 21 de outubro, "tendo como meta vacinar com duas doses, 472 mil crianças de 4 meses a 6 anos de idade, inclusive as que haviam recebido a vacina Salk" (RISI JÚNIOR, 2019, p. 101); foram disponibilizados 278 postos de vacinação cobrindo todos os bairros cariocas (NASCIMENTO, 2011). O slogan da campanha foi: "Uma gota, duas doses: uma criança sadia, livre da paralisia", uma empreitada que contou com a colaboração de 2.500 voluntários de diversas instituições, oficiais e particulares (UMA GOTTA..., 1961, p. 3).

No contexto dessas campanhas de vacinação, em outubro de 1961 o *Diário da Tarde* publicou um apelo, assinado pelo deputado estadual Miguel Dinizio, que reiterava pedido realizado ao governo do Paraná para que fosse firmado um convênio do Estado com o Ministério da Saúde para a obtenção de vacinas Sabin. O deputado alertava sobre as graves consequências que "poderão advir para o Paraná se houver um surto de paralisia infantil" (ATUALIDADES POLÍTICAS, 1961, p. 3). Nenhum outro comentário foi publicado sobre tal solicitação, talvez porque tenha acontecido vacinação contra a pólio no Estado em 1961, mas com a vacina Salk. Vacina cuja eficácia não estava sendo questionada nacional ou internacionalmente, mas cujo recebimento pelo governo do Estado tinha sido marcado por contratemplos que ganharam as páginas dos jornais (DESUMANA POLÍTICA..., 1961; REINICIADA VACINAÇÃO..., 1961).

Conforme o governador Ney Braga, "a Secretaria de Saúde realizou grande esforço visando levar a vacinação ao maior número de pessoas possíveis" e a imunização contra a poliomielite tinha sido parte do "esquema de ação preventiva" estatal (BRAGA, 1962, p. 70). Segundo dados da Secretaria, em 1961 as Unidades Sanitárias do Paraná vacinaram cerca de 780.000 pessoas, em um período que a população paranaense começa a superar 4.268.000 habitantes (INSTITUTO..., 1962a). No Paraná a vacina antipólio começava a fazer parte do rol das vacinas que

eram disponibilizadas corriqueiramente à população. Em números inteiros, os totais de doses de vacinas aplicadas nesse ano no Estado foram

Tabela 1 – Tipos de vacinas e doses aplicadas no Paraná – 1961.

VACINA	DOSES APLICADAS
Variola	200.000
Coqueluche	150.000
Difteria	150.000
Poliomielite (Salk)	100.000
Tifo ³⁹	100.000
Tuberculose (B.C.G.)	80.000

Fonte: BRAGA, 1962, p. 70.

Mesmo não sendo disponibilizado o número de curitibanos imunizados nessa empreitada contra a paralisia infantil⁴⁰, é possível considerar que muitos moradores da localidade, sede do governo estadual e local prioritário na distribuição da antipólio (VACINAÇÃO CONTRA..., 1958, p.7), tenha sido alvo privilegiado da campanha realizada em 1961, e muitas crianças, dentre os cerca de 356.830 moradores locais (INSTITUTO..., 1962b), tenha recebido o imunizante.

Em 1962, o jornal *Diário da Tarde* do dia 9 de abril de 1962, publicou o artigo intitulado "Campanha de vacinação oral contra poliomielite" informando seus leitores sobre nova campanha que estava sendo preparada pela Secretaria de Saúde estadual, que aguardava a disponibilidade das doses da vacina Sabin pelo Ministério da Saúde (CAMPANHA DE VACINAÇÃO..., 1962, p. 5).

Vários moradores de Curitiba podem ter se surpreendido com a nova maneira de aplicação da vacina contra a paralisia infantil. Para muitos, a vacina Sabin deve ter parecido apenas uma outra versão, com nome um pouco diferente, do mesmo produto. Afinal, considerações médicas sobre maior poder do imunizante elaborado com vírus vivo atenuado, sobre a agilidade da vacinação oral e seu menor custo (não

³⁹ Provavelmente febre tifoide, doença que fazia vítimas em algumas áreas do estado desde as primeiras décadas do século XX e tinha sido endêmica em Curitiba, onde provocou surtos e epidemia (BERTUCCI, 2019).

⁴⁰ Não foram localizados os totais de vacinas Salk e Sabin aplicadas em Curitiba entre 1960 e 1962. Foram pesquisados os jornais editados em Curitiba e realizadas buscas na Secretaria Municipal de Saúde, na Biblioteca Amilcar Gigante (Prefeitura Municipal), na Casa da Memória de Curitiba e no Arquivo Público do Paraná.

utilizava seringas e agulhas), não ganharam divulgação nas colunas do *Diário da Tarde* ou outro jornal publicado na Capital.

Mas a vacina Sabin não tardou em despertar a atenção daqueles que estavam sempre buscando conseguir vantagens econômicas. No dia 3 de maio de 1962, em meio a expectativa de outra campanha de vacinação organizada pelo governo paranaense, o *Diário da Tarde* relatou:

o indivíduo Wilson Cruz, foi preso por haver posto em prática o mais novo golpe de extorquir o dinheiro dos incautos, valendo-se para tal da campanha de vacinação contra a poliomielite que ora se desenvolve nessa capital. Tal indivíduo, [...] vendia entradas para senhoras que quisessem ter prioridade em ser atendidas nos postos de vacinação que a Secretaria de Saúde está fazendo funcionar na cidade (VENDIA ÁGUA..., 1962, p. 4).

Em Mensagem sobre o ano de 1962, enviada pelo governador Ney Braga à Assembleia Legislativa do Paraná, foi informado que, em maio de 1962, tinha sido realizada a Campanha de Vacinação Oral contra a Poliomielite em 121 cidades paranaenses, nas quais foram efetuadas 420.000 vacinações. Braga relatou que a campanha foi motivada pela contatação de algumas pessoas com poliomielite nas proximidades de Cidade Gaúcha (pequeno município localizado na região oeste do Paraná), o que resultou na organização pela Secretaria de Saúde de um programa de emergência na área, com a aplicação de 10.000 doses de vacinas Sabin. Estas foram obtidas do Ministério da Saúde, o que impediu um agravamento da situação ao limitar os casos de pólio aos primeiros que haviam sido registrados (BRAGA, 1963). Considerando o uso das vacinas Salk e Sabin nos últimos três anos, o relato do governador informava:

Tabela 2 – Vacinas Salk e Sabin - doses aplicadas de 1960 até 1962.

VACINA	1960	1961	1962
Poliomielite (SABIN)	sem aplicação	sem aplicação	420.000
Poliomielite (SALK)	62.000	100.000	sem aplicação

Fonte: BRAGA, 1963, p. 62.

Mas, mesmo com o crescente uso da vacina Sabin no Paraná e comentários favoráveis de médicos sobre o emprego deste imunizante, foi apenas vários meses depois da primeira ação para aplicação maciça desta vacina no Estado, que, no dia 27 de agosto de 1963, o *Diário da Tarde* publicou a única menção ao criador do imunizante durante aqueles que foram os primeiros anos do uso da vacina Sabin. Uma nota informou que o doutor Albert Sabin, criador da vacina oral contra a poliomielite, seria homenageado, naquela data, pela Assembleia Legislativa da cidade de São Paulo (ALBERT SABIN..., 1963, p. 4). Entretanto, mesmo que nos jornais curitibanos (e não apenas no *Diário da Tarde*) Albert Sabin fosse relegado a comentários indiretos, feitos em grande parte pelos comentários sobre vacina que havia criado e levava seu nome, os números não tardariam a indicar um crescimento exponencial acelerado do número de paranaenses vacinados pela Sabin (Tabela 3).

Tabela 3 – Vacinas Salk e Sabin - doses aplicadas de 1961 até 1963.

VACINA	1961	1962	1963
Poliomielite (SABIN)	sem aplicação	420.000	500.000
Poliomielite (SALK)	100.000	sem aplicação	sem aplicação

Fonte: BRAGA, 1963, p. 75.

As notícias veiculadas no *Diário da Tarde*, durante a primeira metade dos anos 1950, abordavam o agente etiológico da poliomielite, enfatizando maneiras de transmissão, e as possíveis complicações e sequelas doença; divulgando conselhos relativos às práticas higiênicas na tentativa de (re)educar a população e assim afastar o perigo da pólio o jornal cumpriu importante papel educativo na tentativa de barrar a difusão da doença. A partir do uso das vacinas contra a paralisia infantil as notícias do jornal passaram a ressaltar vacinação como meio de liquidar o aparecimento de casos da doença, o que concorreu para o aumento significativo do uso da iconografia pelo jornal⁴¹. Uma mudança que foi também nas práticas educativas, e teve como alvo primordial a mulher/mãe, pois dela dependia em grande medida o sucesso das campanhas de vacinação ao levarem seus filhos para que recebessem o imunizante.

⁴¹ Na presente dissertação entendo iconografia “como um conjunto de imagens: fotográficas, de revistas, de manuais de civilidade e de todo tipo de materiais de cunho imagético” (ABRAMOWICZ *et al*, 2011, p.264).

CAPÍTULO III
AS “MÃEZINHAS” ENTRE A SALK E A SABIN

Em 1952 Getúlio Macedo compôs, com a colaboração de Lourival Faissal, a música *Mãezinha Querida*, considerada a primeira canção brasileira dedicada às mães. Gravada por Carlos Galhardo, cantor que contava com fãs em todo o país, a música foi um sucesso naquele ano e nos seguintes (ALVIN, 2001). Eis a letra:

Minha mãezinha querida
Mãezinha do coração
Te adorarei toda vida
Com grande devoção
É tua esta valsinha
Foste a inspiração
Canto querida mãezinha
A tua canção
Alegria, um prazer
Uma grande emoção
Neste dia te dizer
Com muito amor e afeição
Ó minha mãe, minha santa querida
És um tesouro que eu tenho na vida
Eu te ofereço esta linda canção
Mãezinha do coração.

Mãezinha Querida é uma declaração de amor e gratidão filial, que insinuava nas suas entrelinhas a figura da mulher que se dedica ao lar, uma “santa querida”, “um tesouro”, que zelava pelos filhos. Até o início dos anos 1950 essa era a imagem que, para muitos, ainda traduzia a mulher brasileira ideal (CAETANO, 2023). Uma situação que, como indicaram Simon Schwartzman, Helana Bomeny e Vanda Costa (1984) foi expressa na reorganização da estrutura ensino que aconteceu no período. Nesse sentido a Lei Orgânica do Ensino Secundário, estabelecida pelo Decreto-Lei nº 4.244, de 9 de abril de 1942, determinava no título III, artigo 25, as seguintes “prescrições especiais”:

- §1. É recomendável que a educação secundária das mulheres se faça em estabelecimentos de ensino de exclusiva frequência feminina.
- §2. Nos estabelecimentos de ensino secundário frequentados por homens e mulheres, será a educação destas ministrada em classes exclusivamente femininas. Este preceito só deixará de vigorar por motivo relevante, e dada especial autorização do Ministério de Educação⁴².
- §3. Incluir-se-á, na terceira e na quarta série do curso ginásial e em todas as séries dos cursos clássico e científico, a disciplina de economia doméstica.

⁴² Nessa época, o nome completo era Ministério da Educação e Saúde.

§4. A orientação metodológica dos programas terá em mira a natureza da personalidade feminina e bem assim a missão da mulher dentro do lar. (BRASIL, 1942, s.p.)

Entretanto, ao expor a proposta legislativa para o presidente Getúlio Vargas, o ministro Gustavo Capanema, expressando percepção das transformações do período afirmou: “É claro, porém, que sob o ponto de vista do valor da preparação intelectual, o ensino secundário feminino permanecerá identificado com o ensino secundário masculino (CAPANEMA, 1942).

Uma transformação cada vez mais evidente também na capital paranaense, mesmo que muitas das atividades exercidas por jovens e senhoras estivessem, de alguma forma, relacionadas com o que era considerado como próprio da “natureza feminina”. Nos anos 1940, conforma Roseli Boschilia (1996, p.39) dos "doze mil trabalhadores ligados ao setor industrial, 11,5% eram mulheres". Mas além dessas jovens e senhoras que trabalhavam em fábricas de produtos alimentícios (Leão Júnior, Todeschini, Glória, Moinho Paranaense, Fontana, Fábrica de Chocolates Basgal) e tecelagem (Venske), várias outras estavam empregadas em lavanderias, tinturarias e tipografias, o que aumentava o número de mulheres no mercado de trabalho (BOSCHILIA, 1996). Nesse período cresceu em Curitiba o número de cursos de curta duração exclusivamente para mulheres, muitos formando para atividades femininas por excelência (manicure, costureira, cozinheira, etc.), mas alguns, como o da Escola Técnica de Comércio São José, sinalizavam para outras possibilidades de trabalho (CINTRA, 2005).

Essa maior inserção social feminina se expressaria também na vida política curitibana. Em 11 de novembro de 1947, por exemplo, o jornal *Gazeta do Povo*⁴³ informava seus leitores que a professora Maria Olympia Carneiro Mochel e a enfermeira Maria da Conceição Suarez tinham concorrido, pelo Partido Social Trabalhista (PST), a vaga na Câmara Municipal de Curitiba. Entre todos os candidatos do PST, Maria Olympia foi a eleita e se tornou a primeira mulher vereadora curitibana escolhida pelo voto direto (A PARTICIPAÇÃO..., 1947, p. 5). Chama atenção o fato

⁴³ O jornal *Gazeta do Povo* circulou na capital paranaense a partir de 3 de fevereiro de 1919, proclamando que era “independente e imparcial”. O diretor era Benjamim Lins, advogado, que foi Secretário do Interior Justiça e Instrução Pública e professor da Faculdade de Direito do Paraná (NEGRÃO, 1927).

de as duas candidatas exercerem atividades que, mesmo acontecendo fora do espaço doméstico, eram tradicionalmente relacionadas com a mulher.

Desta forma, durante a década de 1940 e anos 1950, esses últimos marcados pelos novos horizontes econômicos internacionais do pós-guerra e otimismo do período Juscelino Kubitscheck, era hegemônica a percepção da mulher como destinada ao lar, a vida de esposa e mãe (BENEVIDES, 1976; PINSKY, 2014; ALMEIDA; SILVA, 2017)

Assim, mulheres casadas, que até poderiam atuar fora do lar, tinham como função maior o cuidado com a família, notadamente com os filhos, e a saúde da prole merecia atenção prioritária. Nessa época, quando vacinar começava a fazer parte da rotina dos cuidados infantis, informações sobre a disponibilidade desses preventivos tinham como alvo principal as mães, como mostra exemplarmente a nota, de poucas linhas, publicada no *Diário da Tarde* em janeiro de 1950: "A vacinação pelo BCG é o meio de premunição mais eficaz contra a Tuberculose. Proteja seu filhinho, ao nascer, vacinado pelo Departamento de Saúde, gratuitamente." (A VACINAÇÃO..., 1950, p. 3).

Nos anos 1950, poucas palavras pareciam ser uma forma certa de lembrar a importância do cuidado com a saúde da criança e reforçar entre as mulheres (nos jornais a palavra filhinho era comumente associada à mãe) a prática de recorrer a espaços validados pelos médicos, de postos de puericultura aos departamentos governamentais, para o cuidado com a saúde da prole. Uma forma pontual e cotidiana de educação para a saúde que, conforme escreveu Liane Maria Bertucci (2014; 2019), seria reelaborada (por vezes descartada) durante no dia a dia, permeado por tradições, dessas mulheres.

Nesse período Curitiba tinha saltado de 140.656 moradores em 1940 para 180.575 habitantes em 1950, ou seja, cresceu 28% (INSTITUTO..., 1951; INSTITUTO..., 1955) e, conforme Dennison Oliveira (2000, p.73) "a capital paranaense também começou a se envolver com o planejamento urbano". Em 1942 foi escolhido um escritório de São Paulo para realizar um plano diretor para a cidade, o engenheiro enviado foi o arquiteto Alfred Agache, cuja proposta seria parcialmente implementada na década seguinte, inclusive por ser atropelada pela ocupação desordenada do espaço urbano (OLIVEIRA, 2000).

O crescimento populacional resultou na premência de obras de saneamento, água encanada e rede de esgoto, pois essa carência impactava diretamente na

manutenção da saúde. Mais uma vez, o papel da mulher-mãe para preservar a vida da prole foi destacado. Em novembro de 1949 artigo do *Diário da Tarde*, sobre a importância dos ensinamentos de puericultura às futuras mães, afirmou que era imperativo “educá-las e auxiliá-las a defender a saúde dos seus pequenos filhos [...]” (MATIMORALIDADE E..., 1949, p. 5).

Foi nesse cenário que o jornal *Diário da Tarde* publicou, dia 5 de maio de 1955, artigo que afirmava: “Nenhuma notícia poderia ser mais alvissareira e sensacional para o mundo tão vazio atualmente de boas notícias: foi afinal descoberta uma vacina contra a poliomielite”. O texto informava que Jonas E. Salk era o descobridor da vacina e colocava seu nome no mesmo patamar de outras cientistas vivos, como Alexander Fleming, que tinha descoberto a penicilina (MAIS UMA..., 1955, p.2).

Essa notícia provavelmente era um acalanto à população que naquele período se via preocupada com as notícias quase que diárias dos jornais da capital paranaense a respeito de casos de poliomielite no Rio de Janeiro (SURTO DE..., 1955, p. 12), e surtos e epidemias em outros países, como nos Estados Unidos, onde eram relatados casos de pólio em Idaho (NOVOS CASOS..., 1955, p.8), e no Uruguai, onde em março de 1955 alguns casos de paralisia infantil detectados, que pareciam isolados, evoluíam para um surto epidêmico da doença no país vizinho, algo que preocupou muitos curitibanos (SURTO DE..., 1955, p. 12; MAIS CASOS..., 1955, p. 5).

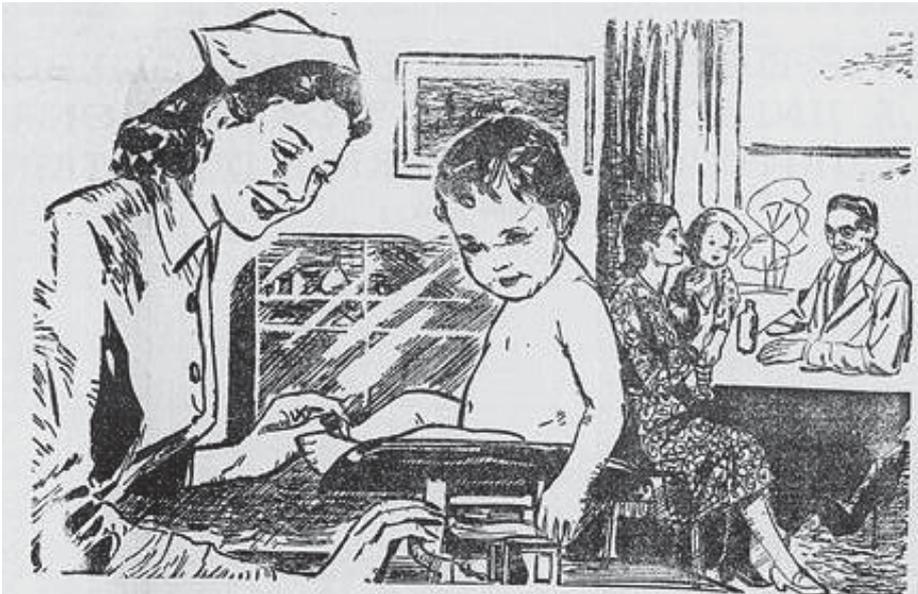
Mas, entre informações sobre casos de pólio, o medo de uma epidemia da doença e considerações esparsas sobre a vacina Salk, o assunto que os jornais curitibanos davam destaque crescente à eleição presidencial, que aconteceria em outubro de 1955 (BALTAR *et al*, 2022). No jornal *Diário da Tarde* pontuavam notas sobre a rotinas dos dois principais candidatos à presidência, Adhemar de Barros, do Partido Social Progressista (PSP), e Juscelino Kubitschek, do Partido Social Democrático (PSD), e a forma como eram apresentadas as informações pelo periódico, sem destaque para um ou outro, reforçava a tese do jornal "independente".

Entretanto essa não parecia ser a postura de outro periódico curitibano, o *Diário do Paraná*⁴⁴, que, entre pequenas propagandas de outros candidatos, publicou

⁴⁴ O *Diário do Paraná* circulou em Curitiba entre os anos de 1955 e 1983. Fez parte dos Diários Associados, uma faceta do conglomerado de mídia (jornais, revistas, etc.) nacional fundado por Assis

no dia 21 de setembro uma propaganda de Adhemar de Barros que ocupava a quarta parte da folha. Essa propaganda deve ter chamado a atenção de muitas mulheres. Com o título "Maior proteção a mulher e à infância" (**Figura XX**), o texto termina com a afirmação: "Tornar as mães felizes e as crianças sadias. Eis um dos pontos de Governo de Adhemar de Barros" (MAIOR PROTEÇÃO, 1955, p. 4).

Figura 4 - Maior proteção à mulher e à infância.



Maior proteção a mulher e à infância

Como médico, Adhemar de Barros viveu sempre em contato com as condições mais humildes do povo. Viu o terrível flagelo da mortalidade infantil abrir enormes lacras na nossa população. Acompanhou de perto o drama das gestantes obrigadas a ter filhos em condições precárias sem os cuidados indispensáveis da ciência. E sua consciência cristã se contrangeu, mais de uma vez, diante do espetáculo verganhoso de menores atirados, como cães, ao abandono. E prometeu a si mesmo tudo fazer para minorar esses males. E a maneira como cumpriu essa promessa, aí está nos postos de suaricultura, voluntas e lixos, no Hospital Infantil, nas maternidades, nas escolas e em inúmeras outras instituições destinadas a cuidar mãe e filho, que assistem sua passagem pelo governo de São Paulo. É natural, portanto, que no seu programa de candidato a Presidência da República, Adhemar de Barros dê particular destaque aos seguintes pontos: construção de maternidades, hospitais infantis, creches e postos de saúde por todo o país; combate à paralisia infantil e recuperação das crianças atingidas desse mal; fabricação intensiva em nosso país de vacinas contra a poliomielite e outras doenças que afetam a população infantil; alimentação gratuita aos escolares; centros de orientação profissional para os menores abandonados e outras medidas que só um estadista da experiência e da capacidade realizadora de Adhemar de Barros está apto a por em prática no plano nacional.



**TORNAR AS MÃES FELIZES E AS CRIANÇAS SADIAS
É UM DOS PONTOS DO PROGRAMA DE GOVERNO DE ADHEMAR DE BARROS**

Fonte: *Diário do Paraná*. Curitiba, 21 set. 1955, p. 4.

Chateaubriand, que teria dado "discreto apoio" a Juscelino Kubitschek no pleito de 1955 (FERREIRA, 2010)

TRANSCRIÇÃO - FIGURA 4 - Maior proteção a mulher e à infância

Como médico, Adhemar de Barros viveu sempre em contrato com as camadas mais humildes do povo. Viu o terrível flagelo da mortalidade infantil abrir enormes claros na nossa população. Acompanhou de perto o drama das gestantes obrigadas a ter filhos em condições precárias sem os cuidados indispensáveis da ciência. E sua consciência cristã se confrangeu, mais de uma vez, diante do espetáculo vergonhoso de menores atirados como cães ao abandono. E prometeu a si mesmo tudo fazer para minorar esses males. E a maneira como cumpriu essa promessa, aí está nos postos de puericultura, volantes e fixos, no Hospital Infantil, nas maternidades, nas escolas e em inúmeros outras instituições destinadas a amparar mãe e filho, que assinalam sua passagem pelo governo de São Paulo. É natural, portanto, que no seu programa de candidato a Presidência da República, Adhemar de Barros dê particular destaque aos seguintes pontos: construção de maternidades, hospitais infantis, creches e postos de saúde por todo o país, combate à paralisia infantil e recuperação das crianças atacadas desse mal, fabricação intensiva em nosso país de vacina contra a poliomielite e outras doenças que afetam a população infantil, alimentação gratuita aos escolares, centros de orientação profissional para os menores abandonados e outras medidas que só um estadista de experiência e da capacidade realizadora de Adhemar de Barros está apto a por em prática no plano nacional.

Tornar as mães felizes e as crianças sadias. Eis um dos pontos do programa de governo de Adhemar de Barros.

Observando a configuração da propaganda "Maior proteção a mulher e à infância" (Figura 4), as imagens se destacam, notadamente a da parte superior. Nesta o primeiro plano apresenta uma profissional da enfermagem, colocando uma criança em uma balança para verificação do peso, algo crucial em tempos que as desintérias matavam muito, inclusive em Curitiba (FRANCIOSI, 2009). Chama atenção os rostos risonhos tanto da mulher quanto da criança, e a intenção de conjugar saúde e alegria parece evidente. No segundo plano, uma jovem senhora, provavelmente a mãe, segura outra criança, ou seria outro momento da consulta da mesma criança, que agora com a mãe que conversa com o médico? Nos dois casos a mensagem é de confiança no médico e nos profissionais de saúde para cuidar e orientar sobre a prole.

Abaixo, à direita, a imagem com traços bem definidos do candidato Adhemar de Barros, que parece tentar avaliar o futuro. À esquerda o texto-plataforma, que começava anunciando que Adhemar de Barros era médico atento as mazelas populares. E entre cuidados com gestantes, postos de puericultura e hospitais, estavam anunciadas as propostas de tratamento de crianças atacadas pela

paralisia infantil e de “fabricação intensiva em nosso país de vacina contra a poliomielite”⁴⁵. No texto a pólio foi a única doença citada nominalmente, o candidato parecia aproveitar a recém anunciada elaboração da vacina Salk para angariar eleitoras.

Nesse período a população feminina da cidade tinha superado a masculina, somando 51% do total de habitantes em 1950, quando eram 92.089 mulheres e 88.486 homens (INSTITUTO..., 1955). Um grupo populacional majoritário que, cada vez mais, seria senbilizado também por outra proposta apresentada por Barros, a construção de creches.

Adhemar de Barros não seria eleito presidente, mas a fabricação da vacina contra a pólio tema que fazia parte da propaganda do então candidato (MAIOR PROTEÇÃO... 1955, p. 4), era cada vez mais constante nos jornais da cidade de Curitiba. Desde o anunciou a descoberta de Salk, o jornal *Diário da Tarde* publicava quase que diariamente notícias sobre a vacina. No dia 12 de maio, os curitibanos podiam ler que na cidade do Rio de Janeiro

"O prefeito Alim Pedro sancionou na véspera do "Dia das "Mães", o projeto de lei da Câmara dos Vereadores que autoriza a Prefeitura a adquirir 5 milhões de cruzeiros de vacinas Salk contra a paralisia infantil. Essas vacinas serão aplicadas 50 por cento nos alunos das escolas municipais e escolas particulares em contrato com a Prefeitura (internamento de menores). (VACINA SALK ..., 1955, p. 5).

A data da sanção do ato administrativo relativo à compra de vacina Salk parecia estratégia do prefeito carioca para promover a sua imagem pública, tendo como principal alvo as mulheres, especialmente as mães de crianças em idade escolar, as mesmas que tinham a responsabilidade primeira pela saúde dos filhos pequenos.

Em um período que a compra de medicamentos, inclusive vacinas, era realizada em transações entre prefeituras e laboratórios, muitas vezes com intermediação de órgãos estaduais de saúde (NASCIMENTO, 2010), o ato do prefeito carioca, que anunciava até o montante do possível gasto, deve ter impacto a(o)s leitora(e)s da notícia no *Diário da Tarde*. O Rio de Janeiro era o principal porto do país, entroncamento de ferrovias e rodovias, centro administrativo nacional, com população

⁴⁵ As propostas de governo do candidato Juscelino Kubitschek referentes à poliomielite foram tratadas no Capítulo II. No Paraná o candidato mais votado para presidente em 1955 foi Adhemar de Barros, seguido de Juscelino Kubitschek (BIROLI *et al*, 2004).

superior a de muitos estados brasileiros, local por onde iam e vinham pessoas de todo o país; seria difícil a notícia não despertar a atenção dos curitibanos.

Cerca de um ano e meio depois, dia 25 de outubro de 1956, o jornal *O Dia*⁴⁶ reproduziu informe sobre a chegada da vacina Salk no Rio de Janeiro:

[...] chegará amanhã a esta capital a primeira partida da Vacina Salk, cerca de 1.792 frascos destinados às primeiras inoculações de crianças cariocas das 150 mil em idade de vacinação residentes no Rio. (CHEGAM VACINAS, 1956, p. 12).

Dia 30 de outubro outra notícia anunciava o início da imunização contra a poliomielite na Capital federal e assim no território brasileiro:

Primeiros a receber "Salk"- Rio: Cento e dez crianças do parque proletário do Leblon entre 6 meses e 2 anos serão as primeiras a receber no Brasil a vacina Salk encomendada pela Prefeitura. A vacinação será realizada amanhã às 10 horas. (PRIMEIRO A..., 1956, p. 7).

Se as informações no *O Dia* foram publicadas em pequenos textos e pouco destacados, no artigo publicado no jornal *Diário da Tarde* no início do mês seguinte, eram detalhadas. Reproduzindo determinação do governo carioca, o texto tinha explícita intenção de instruir a população curitibana sobre a vacina e educar sobre procedimentos relativos à vacinação. A reportagem, publicada no dia 9 de novembro, com o título "Requer cuidados especiais o emprego da vacina Salk. Informações da Secretaria de Saúde", ressaltava:

Com o crescente emprego da vacina Salk é necessário que a população esteja informada sobre uma série de aspectos relacionados ao produto a fim de evitar o uso abusivo e desnecessário do remédio. Sobre o assunto a Secretaria Geral de Saúde, da Prefeitura do Rio de Janeiro forneceu as seguintes informações:

- 1) a vacina Salk é preventiva e não curativa.
- 2) não há surto epidêmico de paralisia infantil na cidade. Os casos até agora são em número reduzido, benignos e de baixo índice de mortalidade, estando já em declínio.

⁴⁶ O jornal *O Dia* foi fundado por Benjamin Lins, e começou a circular no dia 1º de julho de 1923 (, SOUZA, Ney Alves de. *História e História da propaganda no Paraná*. Curitiba: SINAPRO, 2001). Teve a sua publicação interrompida no ano de 1965 e voltou a circular com apenas 3 edições no ano de 1975.

3) como a incidência da moléstia tem sido em crianças abaixo de 3 anos (93% dos casos) e como as doses de vacina são, no momento, em pequeno número (cerca de 45.000 doses que dão para vacinar perto de 20.000 crianças) devido a dificuldades várias, resolveu a PDF, por intermédio da Secretaria Geral de Saúde e Assistência, através do Departamento Municipal de Criança e do Adolescente, fazer a vacinação exclusivamente nas crianças de 6 meses até 2 anos de idade.

4) o prefeito do Distrito Federal solicitará novo crédito à Câmara a fim de conseguir atender melhor a população.

5) a vacina é aplicada sob a forma de injeção intramuscular, de 1 centímetro cúbico, indolor e sem reações, em 2 doses, com um intervalo de 4 a 6 semanas

6) Faz-se uma terceira dose 7 meses a 1 ano depois da segunda dose. É a chamada "dose de rapel"⁴⁷, para trazer o organismo sempre alerta.

7) Infantil: as crianças serão vacinadas nos postos de Puericultura do Departamento Municipal da Criança e do Adolescente, respeitando-se a prioridade absoluta de 6 meses até 2 anos inclusive. (REQUER CUIDADOS, 1956, p. 5).

A informação que uma vacina, no caso a da pólio, não era remédio curativo mas sim preventivo, reforçava a educação da população sobre a importância da vacinação para evitar a doença e, também, ensinava que o medicamento não tratava casos da doença; por outro lado, explicações sobre forma de aplicação da vacina, doses do medicamento (informando, "dose rapel") e, fundamental, determinação da faixa etária que era "prioridade absoluta", sinalizavam como autoridades médico-governamentais consideravam que informações não exatamente senso comum poderiam ser apreendidas por grande população, e nesse quesito o detalhamento de considerações sobre os casos que impediam a vacinação é destaque:

a) a vacina não deve ser aplicada durante ou na convalescença de qualquer doença, por mais benigna que seja.

b) a vacina não deve ser aplicada nas crianças residentes em uma casa na qual tenha aparecido um caso de paralisia infantil, pois podem estar já contaminadas sem, contudo, apresentar a doença. Nesse caso, a vacina poderá agravar a infecção.

c) a vacina recentemente (30 dias) para outras doenças, como: difteria, febre tifóide, varíola, etc, em virtude da chamada fase negativa

⁴⁷ Não foi encontrado, na bibliografia utilizada nesta pesquisa, informações sobre a nomenclatura "dose de rapel". Provavelmente é uma dose de reforço.

da imunização, em que a assistência do organismo está diminuída." (REQUER CUIDADOS ..., 1956, p.5).

Considerando a faixa etária que receberia a vacina, as mães foram as destinatárias por excelente dessa segunda parte do texto.

A reportagem do *Diário da Tarde* ainda informava seus leitores que a vacina não estava disponível em ampla escala de comercialização (REQUER CUIDADOS ..., 1956, p.5), pois a vacina Salk era comprada diretamente dos laboratórios que a produziam, por médicos, prefeituras, governos estaduais (NASCIMENTO, 2010).

No início do ano seguinte, no dia 21 de janeiro de 1957 notícia do *Diário da Tarde* ainda informava sobre a vacinação de crianças no Rio de Janeiro, com comentário final preocupante para os que temiam um surto ou epidemia de pólio:

"mais de 5 mil crianças já haviam recebido a vacina Salk e que a zona sul que compreende os bairros de Copacabana, Ipanema e Leme são as que apresentam o maior o maior índice de vacinação e que há bairros em que a procura é mínima ou até mesmo nula (ZONA SUL..., 1957, p. 6).

A reportagem não mencionava qual o índice de vacinação, por área da cidade ou no Rio de Janeiro, entretanto, a partir da consideração feita sobre a maior procura pela vacina na zona sul, onde viviam pessoas de classe média alta, e de existirem bairros afastados do centro nos quais a procura pela vacina era "mínima ou até mesmo nula", é possível considerar que a conjugação pobreza e carência de informação (pessoas sem acesso a jornal ou rádio) concorria para a não vacinação.

Situação que poderia ser agravada por deficiências na infraestrutura dos serviços de saúde. Segundo o mesmo texto publicado no *Diário da Tarde*, no bairro carioca da Penha a razão para o baixo índice de vacinação era "não estar funcionando a geladeira do posto de puericultura daquele populoso bairro", como a refrigeração era imprescindível para preservar a vacina que seria aplicada, o medicamento não era disponibilizado no local (ZONA SUL..., 1957, p. 6).

Mas existia algo que extrapolava estes obstáculos para a vacinação, e irmanava pessoas de diferentes classes sociais e com variados graus de instrução: a recusa da vacina. Os motivos poderiam variados, e eram muitas vezes alicerçados por conversas e histórias sobre outros tempos, não tão distantes, como relatos de controvérsias médicas e de supostas reações físicas relacionadas à vacina antivariólica (FERNANDES, 2010). Nesse sentido era estratégica (CERTEAU, 2011)

a afirmação da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro que "médicos da Capital estão, em grande número, levando seus filhos para serem vacinados" (ZONA SUL..., 1957, p. 6).

Impressos carregados de "intencionalidades" (CHARTIER, 2002, p.265), os jornais, entre eles o *Diário da Tarde*, eram instrumentos educativos quando publicavam informes, reeditavam prescrições ou relatos e apresentavam reivindicações ou denúncias. No caso da reportagem de 21 de janeiro, a informação que médicos, de alguma forma identificáveis (estariam com a roupa branca?) estavam acompanhando seus filhos aos postos para que recebessem a vacina contra a poliomielite, deve ter resultado em um impacto favorável à vacinação maior do que muitas palavras, pois traduzia, para pobres e ricos, segurança quanto ao uso da vacina Salk. Completando o artigo, a publicação de uma fotografia, destacando figuras femininas, tanto levando a criança para vacinar, quanto ministrando a vacina (Figura 5).

Figura 5 - Zona Sul lidera (ainda) índice da vacinação Salk.



Fonte: *Diário da Tarde*. Curitiba, 21 jan. 1957, p. 6.

A fotografia reforçava a imagem da mãe (e da figura materna em geral) como a primeira responsável pela saúde das crianças e, portanto, pela vacinação; mas também evidenciava a mulher em atividade fora do lar, a de enfermeira (diplomada ou mulher devidamente treinada para a função), um trabalho louvável pois relacionado ao cuidado. Nesse rápido encontro de duas mulheres em posições diferentes (uma aparentemente uniformizada) poderia haver empatia e os gestos e palavras da enfermeira seriam educativos, ensinamentos sobre a saúde da criança.

No final de 1957, as notícias que sobre a pólio apareceram com maior frequência nas páginas do *Diário da Tarde* em geral informando sobre outras regiões do país. Em 28 de dezembro, mais uma vez, o Rio de Janeiro foi notícia, mas agora devido ao aumento dos casos de paralisia infantil. A reportagem reproduzia considerações sobre um surto de poliomielite apresentadas pelo doutor Rafael de Souza Paiva, Diretor do Departamento Municipal da Criança: “[a doença] vem se propagando principalmente na zona norte, já se tendo registrado mais de 90 casos de setembro até esta data” (ASSUME CARÁTER..., 1957, p. 4).

Segundo o médico carioca, as autoridades municipais de saúde ainda estavam “vacinando crianças de 0 a 6 anos” e cabia “aos responsáveis pelas crianças moradoras na zona Norte, encaminhá-las aos postos de vacinação, os quais funcionam diariamente das 8 às 12 horas”. Disse, por fim, o doutor Rafael de Sousa Paiva, que “depende agora da população, devidamente esclarecida pelas autoridades sanitárias e alertadas pela imprensa, evitar que a paralisia infantil assuma um caráter epidêmico” (ASSUME CARÁTER..., 1957, p. 4).

Passados quase um ano desde as considerações sobre o baixo número de vacinados em áreas pobres e distantes do centro do Rio de Janeiro, o médico parecia convencido que as dificuldades, apontadas em janeiro de 1957, tinham sido superadas no final daquele ano. Para Rafael de Sousa Paiva “depende agora da população” acontecer ou não uma epidemia de poliomielite; dessa maneira Paiva transferia para a população grande parte da responsabilidade pela difusão da doença (ASSUME CARÁTER..., 1957, p. 4); um tipo de atitude que já tinha ocorrido em outros tempos de ameaça epidêmica, como mostrou Bertucci (2004). E, se evitar uma epidemia de pólio dependia em grande parte da atitude popular, era sobre as mulheres, as mães, que recaía efetivamente essa obrigação, e a ilustração do artigo com as considerações de Paiva era emblemática (Figura 6).

Figura 6 - Assume caráter epidêmico à paralisia infantil no Rio de Janeiro.



Fonte: *Diário da Tarde*. Curitiba, 28 dez. 1957, p. 4.

Nos anos 1950-60, segundo Carla Pinsky (2014), apesar da mulher já ocupar lugar em atividades laborais cada vez mais diversificadas (lojas, escritórios, fábricas, escolas, instituições de saúde, etc.) o envolvimento com o lar e o cuidado com os filhos continuava reforçando a maternidade acima de qualquer função ou atribuição. Observando a fotografia publicada na reportagem reproduzida no *Diário da Tarde* (Figura 6), essa mensagem é evidente. Mas a postura ativa da mãe, indicava uma mulher que sabia o que era preciso fazer e, naquele caso, era vacinar o filho. A escolha dessa foto, obra carregada de intencionalidade e também um flagrante de gestos, costumes, códigos da sociedade (KOSSOY, 2012), deve ter concorrido para que muitas moradoras de Curitiba lessem a reportagem e ficassem atentas quanto a vacinação das crianças.

A centralidade da mulher-mãe no processo de imunização contra a pólio pode ser flagrada inclusive em declaração governamental. Em janeiro de 1959, declaração do ministrado da Saúde, Mário Pinotti, sobre o progressivo aumento da participação do governo federal na vacinação contra a poliomielite (então a cargo de estados e

municípios)⁴⁸, afirmava que a ação era “medida eminentemente preventiva, tendo em vista a proteção das nossas crianças e evitar a angústia de milhões de mães brasileiras” (700 MUNICÍPIOS..., 1959, p. 2). Nas palavras de Pinotti, para o aumento da participação em ações de vacinação a angústia das mães era argumento quase tão poderoso quanto o de manter a saúde das crianças.

Na virada para os anos 1960, mesmo a vacina Salk já sendo regularmente aplicada em Curitiba e em muitas outras cidades brasileiras, relatos de surtos da doença não eram raros e assustavam. Foi assim quando, no dia 11 de junho de 1960 notícia do *Diário da Tarde* informava sobre outro surto de paralisia infantil na cidade do Rio de Janeiro, eram 22 casos confirmados da doença e uma criança, de um ano e meio, tinha morrido devido complicações da pólio – os músculos respiratórios tinham paralisado. Conclamavam à vacinação e informavam a aquisição pelo governo de mais vinte mil doses de vacina Salk. (NO RIO..., 1960, p. 1). O surto deve ter sido contido, pois nada mais foi informado sobre o caso.

Entre o segundo semestre de 1960 e 1961 o que os artigos referentes à poliomielite mais discutiam era a compra da vacina Salk e ações governamentais relativas à vacinação contra a poliomielite, em Curitiba e no Paraná (ISTO É..., 1961, p. 3; ATUALIDADES POLÍTICAS..., 1961, p. 3; REINICIADA VACINAÇÃO...1961, p.1, entre outras). Paralelamente começaram a pontuar no final do ano de 1961 notícias sobre a descoberta de uma nova vacina, de aplicação oral, descoberta por Albert Sabin. Em 1960 breve informação sobre a pesquisa realizada por Sabin tinha sido publicada em Curitiba (PROGRIDEM OS ..., 1960, p. 3.) entretanto, quando a vacina oral contra a pólio foi aprovada e chegou ao Brasil os jornais curitibanos não fizeram grande alarde, como tinha ocorrido quando foi anunciada a vacina Salk, talvez por já haver um imunizante disponível para proteger as crianças contra a poliomielite.

O interesse dos curitibanos pelo novo imunizante contra a paralisia infantil deve ter crescido nos primeiros meses de 1962, quando o governo do estado anunciou uma campanha de vacinação com a vacina Sabin entre 1º e 5 de maio (CAMPANHA DE..., 1962, p.5). No dia 9 de abril o *Diário da Tarde* informou:

A vacinação em nossa Capital, será feita por intermédio de 54 postos distribuídos em toda a cidade. [...] Toda a população será solicitada a

⁴⁸ Somente com a criação do Plano Nacional de Imunizações (PNI) em 18 de setembro de 1973, é que a aquisição de vacinas foi coordenada pelo Ministério da Saúde de forma compartilhada com as secretarias estaduais e municipais de saúde, o que consolidou as estratégias responsáveis por universalizar o acesso às vacinas em todo o país (DOMINGUES, 2020).

colaborar, e especialmente entidades assistenciais, recreativas e esportivas. [...] Pessoal voluntário para auxiliar os trabalhos de registro das vacinas distribuídas será recrutado entre estudante, professores e demais pessoas interessadas em colaborar com o êxito dos trabalhos. (CAMPANHA DE..., 1962, p. 5).

Diferentemente da vacina Salk, administrada por injeção intramuscular, a vacina Sabin, administrada por via oral, deveria tornar o ato vacinar mais rápido (mesmo que especializado), o que demandaria pessoal para agilizar atividades prévias e a “burocracia” relacionada a aplicação, o que facilitaria a rápida aplicação do imunizante.

Pensada para acontecer em um dia, a campanha teria sido ampliada para cinco dias depois de reavaliação dos organizadores. A ampliação da vacinação foi resultado de uma reavaliação, que pode ter considerado, a logística da vacinação, o número de crianças que poderia receber a vacina e, algo fundamental, evitar que questões domésticas ou profissionais impedissem mães de levar seus filhos para receber a vacina. Na convocação para a vacinação, o alvo primordial eram as mães, inclusive pela forma como era escritas as informações sobre a vacina, que (re)educavam sobre o tema vacinação:

A partir do dia primeiro de maio estarão funcionando em toda a cidade, 60 postos de vacinação contra a poliomielite.
Todas as mães devem procurar o posto mais próximo de sua residência.
A vacina oral contra a paralisia infantil ou vacina "Sabin" é tomada pela boca.
Bastam duas doses, que são pingadas diretamente sobre a língua ou num torrão de açúcar.
Leve seu filho ao posto de vacinação mais próximo de sua casa para tomar vacina oral contra a paralisia infantil. (CAMPANHA DE, 1962, p. 5)

Nos anos seguintes, com a progressiva substituição da vacina Salk pela Sabin, as propagandas para vacinar faziam apelos cada vez mais direto às mães. Fotografia da campanha de vacinação que aconteceu em Curitiba em 1964, mostra como o uso da vacina Sabin, ao aproximar fisicamente a enfermeira da mãe e da criança potencializava a sintonia entre as duas mulheres, a trazia "crianças em tenras idades nos braços" e aquela que aplicava a vacina (COMBATE A..., 19 nov. 1964, p. 2) (Figura 7).

Figura 7 – Combate a pólio.



Fonte: *Diário da Tarde*. Curitiba, 19 nov. 1964, p. 2.

Uma interação que reforçava a confiança na medicina (nos médicos) e fazia das mães divulgadoras, entre vizinhas e amigas, de informações sobre a vacina, sua eficácia e sua fácil aplicação. Mas apesar desse processo que, desde o final dos anos 1950, fazia crescer o número de vacinados, primeiro pela Salk e depois pela Sabin, ainda eram muitas as vítimas da poliomielite que precisavam de reabilitação e educação para ter uma vida o mais plena possível.

3.1 Da Associação Paranaense de Reabilitação à “escolinha” da APR: cuidado e educação para as crianças e apoio às mães

A Associação Paranaense de Reabilitação (APR) foi organizada tendo como inspiração a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), cuja organização aconteceu no Rio de Janeiro, a partir da aproximação de duas famílias, ambas com filhos vítimas de poliomielite. Uma dessas famílias era acompanhada pelo ortopedista Oswaldo Pinheiro Campos e a outra família era assistida pelo ortopedista

Jorge Faria, responsável pelo paciente Percy Murray, filho de um grande empresário. O encontro destas famílias promovido pelos médicos acima citados, foi o primeiro passo na concretização do Centro de Reabilitação da ABBR (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA..., 2018).

Em 5 de agosto de 1954 cerca de 180 pessoas assinaram a lista de presença durante a fundação da ABBR. Entre os signatários estavam o representante da senhora Darcy Vargas (presidente da Legião Brasileira de Assistência), os médicos Oswaldo Pinheiro Campos (membro honorária da Academia Americana de Ortopedia) e Jorge Faria (médico ortopedista do Hospital de Pronto Socorro do Rio de Janeiro), a professora Eunice Pourchet (professora do Instituto de Educação do Rio de Janeiro que dirigia cursos para professores de classes de crianças deficientes), Hart E. von Riper (diretor da NFIP), além de muitos empresários e jornalistas (BARROS, 2008).

Segundo Fábio Barros (2008), uma das grandes preocupações da ABBR nos seus primeiros anos de funcionamento era o custeio de suas atividades. Entre os anos 1950 e 1960, a ABBR sobreviveu graças aos convênios com indústrias, associações e hospitais, como também graças ao pagamento de alguns de seus pacientes que tinham condições financeiras de arcar com o tratamento.

Nesse contexto também foram realizadas campanhas de arrecadação de fundos pelas Legionárias da ABBR, um grupo de senhoras voluntárias da sociedade carioca (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA..., 2018). A primeira presidente das Legionárias da ABBR foi Malu da Rocha Miranda⁴⁹ que, com o intuito de angariar novas voluntárias e doações, coordenava o envio de cartas às mães cariocas cujo texto começava com a frase: "Já pensou um só instante em ter um filho paralítico?" (BARROS, 2008, p. 946). Uma tática realizada por mulheres para obter recursos, de senhoras e seus maridos, como também de angariar mais membros, através de mulheres que ficariam sensibilizadas pela forma incisiva da carta. O impacto que texto poderia resultar também na reflexão sobre a importância da vacinação contra a pólio e sua divulgação, uma estratégia educativa realizada por mulheres da ABBR (CERTEAU, 2011).

Fundada com finalidade semelhante àquela da ABBR, a criação da Associação Paranaense de Reabilitação (APR) aconteceu em 1º de maio de 1958 na

⁴⁹ Malu da Rocha Miranda foi uma das primeiras fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do país, atividades cuja institucionalização esteve diretamente relacionada com a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (BARROS, 2008)

Capital do estado por iniciativa do Lions Club - Curitiba⁵⁰. A instituição recebeu inicialmente o nome de Associação Paranaense de Assistência à Criança Defeituosa, mas, nos primeiros meses de existência trocou o nome para Associação Paranaense de Reabilitação e, em março de 1959 começou suas atividades para “reabilitação dos portadores de sequelas do aparelho motor, em particular da poliomielite” (FOCCACIA, 1963, p.2).

A troca do nome da instituição pode ter sido motivada por mais de um fator, tais como: a expressão “criança defeituosa” poderia insinuar para as mães que os problemas dos filhos não poderiam ser amenizados ou até superados; a pretensão de ampliar, quando possível, o atendimento para outros grupos, como vítimas de acidentes de trânsito, como já ocorria na ABBR (PRIMEIRO CENTRO..., 1956, p. 11)⁵¹.

Artigos publicados no *O Dia* indicam que a transição para a nova denominação aconteceu entre novembro de 1958, quando o jornal noticiou que o presidente do Lions Club da cidade tinha visitado a Associação Paranaense de Assistência à Criança Defeituosa, e fevereiro do ano seguinte, quando nota publicada no periódico informou sobre uma reunião na Associação Paranaense de Reabilitação (ENTRE NÓS... 1958, p.3; REUNE-SE...1959, p.9)

No dia 14 de abril de 1959, informação sobre a “inauguração da Associação Paranaense de Reabilitação” foi publicada em texto do *Diário da Tarde* que, certamente, se referia ao começo de atividades na sede da instituição. Segundo o artigo, a ação da APR iria “preencher uma lacuna na assistência social”:

A finalidade dessa entidade, agora na sua fase inicial de trabalho, procura trazer novamente à vida social aquelas pessoas defeituosas de nascença ou por acidente ou por doença, dando-lhes o aparelhamento necessário e ainda mais fazendo com que também retornem à nossa sociedade (REALIZADA OBRA..., 1959, p. 1).

Um mês depois da reportagem sobre APR ser editada no *Diário da Tarde*, o jornal *O Dia* publicou a imagem sorridente de uma criança que portava muletas, era

⁵⁰ O Lions Club foi constituído em Curitiba no dia 6 de setembro de 1953 e como os congêneres existentes em todo o mundo teria “altos objetivos humanos e sociais, de educação moral e comportamento elevado”. Reuniu em sua fundação na Capital paranaense médicos como Víctor Ferreira do Amaral Filho, engenheiros, empresários, entre outros membros da elite socioeconômica local (ENTREGA DA... 1953, p.2).

⁵¹ Nos anos 1980-90, a APR começou a atender vítimas de acidentes de trânsito (VOGT, 2001).

Eliane Maria Maia (Figura 8), menina que tinha sido apresentada, em evento ocorrido no Grande Hotel Moderno (localizado em belo edifício no centro de Curitiba), como a criança símbolo da Associação Paranaense de Reabilitação, uma entidade que tinha por finalidade “a recuperação da criança defeituosa” (ELIANE MARIA..., 1959, p. 1). Não ficou claro o motivo da escolha de Eliane Maria Maia para simbolizar à APR, mas o rosto da menina traduzia otimismo.

Figura 8 - Eliane Maria Maia.



Fonte: *O Dia*. Curitiba, 15 maio 1959, p. 1.

A sede da Associação Paranaense de Reabilitação estava localizada na Avenida Iguaçu, nº 811, e contava com duas casas, sendo que uma abrigava as crianças de 0 a 5 anos que precisavam ficar com suas mães e na outra casa as crianças maiores com idades entre 06 a 14 anos que não necessitariam de acompanhamento por parte das mães. As crianças e jovens do interior do Paraná e de outros estados eram atendidas em regime de internato, e as de Curitiba em regime de externato (VOGT, 2001). Entretanto, em relatório sobre ano de 1962, João Baptista

Foccacia que presidia a APR, afirmou que a finalidade da instituição era “reabilitar os deficientes do aparelho locomotor com menos de 18 anos” (FOCCACIA, 1963, p.2), o que poderia sinalizar ampliação na faixa etária do atendimento.

A APR era uma organização de caráter privado, considerada de utilidade pública, conforme “atestado” da prefeitura de Curitiba, emitido dia 14 de setembro de 1959, e pelo Decreto federal nº 947, de 4 de maio de 1962 (FOCCACIA, 1963, p. 3), algo que poderia significar eventuais ajudas governamentais, mas principalmente dava credibilidade perante a sociedade para a qual doações eram solicitadas. Nesse sentido eram recorrentes nos jornais de Curitiba as campanhas para a APR, tais como a que circulou no *O Dia*, em datas aleatórias, durante os anos de 1959 e 1960 (p.ex. AJUDA-ME...1959) (Figura 9).

Figura 9 - Ajuda-me a ser útil.



Fonte: *O Dia*. Curitiba, 9 out. 1959, p. 1.

A imagem escolhida para a campanha, um tipo recorrente internacionalmente (OSHINSKY, 2005), retrata um menino usando muletas e suporte para as pernas, que

ajudavam a sustentar e estabilizar os membros inferiores, enfraquecidos devido aos efeitos da poliomielite. Esses aparelhos variavam em design e função, dependendo das necessidades específicas de cada paciente (PÔRTO, 2010).

Como escreveu Aumont (1993, p. 78) as imagens produzidas para utilização tanto individual quanto coletiva, nunca são desinteressadas, pois “uma das razões essenciais da produção das imagens, é que elas estejam em situação de mediação entre o espectador e a realidade”. Considerando a campanha da APR (Figura 9), graças a mediação da imagem o leitor do jornal/receptor da mensagem seria sensibilizado às necessidades das crianças paráliticas, se tornaria disposto a oferecer assistência de maneira apropriada, no caso, seria ajuda financeira.

Na Figura 9, chama atenção o semblante feliz da criança e a frase "ajuda-me a ser útil", uma conjunção entre felicidade e utilidade pouco comum quando o tema era criança ou jovem. Entretanto se a felicidade era resultado do atendimento na APR (de médicos a professoras) e de equipamentos fornecidos pela instituição (para locomoção e outras atividades motoras), que tornariam possível a realização de atividades domésticas e outras mais, então ser feliz poderia ser sinônimo de ser útil.

Na Associação Paranaense de Reabilitação, as crianças eram assistidas por uma equipe de médicos e profissionais de reabilitação⁵² e contavam ainda com a “escolinha” da APR. Artigo publicado nos jornais *Diário da Tarde* e *O Dia*, respectivamente nos dias 13 e 14 de junho de 1959, informava que o secretário de Saúde Pública do Paraná, médico José Manuel Ribeiro dos Santos, tinha visitado a APR e “encontrado em funcionamento a sua "escolinha", pois estava sendo ministrada uma aula à várias crianças, que, a par do tratamento médico indispensável, recebem eficiente instrução pré-primária e primária" (O SECRETÁRIO..., 1959, p. 1; SECRETÁRIO DE..., 1959, p.9).

A “escolinha” foi ganhando papel cada vez mais relevante na APR, pois muitas das crianças atendidas não frequentavam a escola regular devido aos diferentes graus de comprometimento físico, decorrente das sequelas da poliomielite, algo que muitas vezes determinavam que precisavam ficar acompanhadas pelas mães durante as aulas, algo inviável em uma escola regular (os motivos eram vários, começando pelo constrangimento da própria criança perante seus colegas). A

⁵² Em 1962 eram: 2 médicos ortopedistas, 1 “médico psicologista”, 1 fisioterapeuta, 1 terapeuta ocupacional, 1 fonoatira, além do pessoal de apoio: de 2 motoristas e 1 cozinheira (FOCCACIA, 1963, p. 3)

importância da instituição escolar da APR ganhou elogios na imprensa já no final de 1959, quando encerrou o ano letivo com festa e presença de Papai Noel (ASSOCIAÇÃO PARANAENSE..., 1959, p. 3).

No mês de fevereiro de 1960, a Diretoria da APR avisava a todos os interessados, através de página do jornal *Diário da Tarde*:

[A] matrícula de reabertura das aulas para o corrente ano de sua escolinha e curso primário estará aberta a partir do dia 15 do corrente mês em diante, em nossa Sede à Avenida Iguazu, 811, nesta capital, das 8:30 às 11:30, diariamente. Cientificamos ainda, aos senhores pais, que a referida escolinha é oficializada (ASSOCIAÇÃO PARANAENSE... 1960, p. 4)

Em novembro do ano seguinte, a revista paranense de variedades *Panorama*⁵³, publicou a matéria “Crianças renascem para o mundo” sobre a APR, assinada por Samuel Guimarães da Costa, jornalista e editor da revista. Na reportagem, que ocupava 4 páginas foram apresentadas algumas considerações sobre o funcionamento da “escolinha” da APR. Constava do texto informação sobre as classes, que tinham de seis a doze alunos, número que variava em virtude das atenções especiais que exigia cada criança (COSTA, 1961). O que indica que poderia até existir mais de uma classe da mesma série escolar. Conforme o texto, tais classes assim organizadas também teriam por finalidade viabilizar apoio psicológico a cada criança, com as professoras procurando fazê-la receber o aparelho ortopédico como "simples acessório da indumentária, mostrando que ela é igual às outras crianças, fazendo-a sentir-se útil e nunca objeto de piedade" (COSTA, 1961, p. 18). O artigo é concluído com uma frase em negrito, uma mensagem educativa que tinha alvo certo: **"Vacine seu filho contra a poliomielite!"** (COSTA, 1961, p.18, grifo no original).

No artigo publicado na *Panorama*, uma fotografia ilustrativa foi inserida, retratando crianças da APR devidamente caracterizadas para festa junina. Mas o texto de Costa foi editado em novembro de 1961, meses depois da realização do registro fotográfico, que já tinha sido publicado na reportagem “Festa junina na APR”, do *Diário da Tarde* do dia 26 junho de 1961, em texto que fazia louvores aos que realizavam “tão relevantes serviços na campanha contra a poliomielite em nossa terra” (FESTA

⁵³ De periodicidade mensal, a revista *Panorama* foi fundada em 1951 na cidade de Londrina, pelo jornalista Adolfo Soethe, e transferiu a sede para Curitiba no início dos anos 1960. Contava com correspondentes em diversas capitais brasileiras (ZANELLA, 2024).

JUNINA..., 1961, p. 1). Na reedição da *Panorama* a fotografia ganhou uma boa definição de imagem, como é possível ver na Figura 10.

Figura 10 - Crianças renascem para o mundo.



Fonte: COSTA, 1961, p. 17.

A imagem, que reunia alunos da “escolinha” (Figura 10), evidencia uma menina fazendo uso de muletas e, observando abaixo e à esquerda, é possível constatar que outras meninas estão utilizando suportes para as pernas; quanto aos meninos, estão de calças compridas. Mesmo em momento festivo, com as crianças com belos sorrisos e vestimentas, a imagem deve ter despertado um misto de ternura e compaixão naqueles que a visualizaram em 1961. Nas mães, a sensação deve ter sido de medo do que poderia acontecer com seus filhos pequenos, ou de culpa, pelo que já tinha ocorrido. Afinal eram elas as grandes responsáveis por evitar que a paralisia infantil vitimasse os filhos. Ao fim e ao cabo, a fotografia, editada tanto no *Diário da Tarde* quando na revista *Panorama*, era um instrumento para conscientizar/educar sobre a importância da vacinação.

Em 1963, o relatório sobre as atividades educacionais realizadas na Associação Paranaense de Reabilitação no ano de 1962, elaborado por João Baptista Foccacia, foi enviado ao Centro de Pesquisas Educacionais, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP)⁵⁴. Entre os dados apresentados, estava a informação sobre o número de docentes na “escolinha”: eram “8 professoras primárias” pagas através de convênio firmado entre a APR e o governo paranaense; quanto ao número de matrículas, os dados retrocediam no tempo: “no ano de 1959 - 10 alunos; em 1960 - 29 alunos, no ano de 1961 - 34 alunos e em 1962 - 46 alunos” (FOCCACIA, 1963, p. 4). Um aumento na quantidade de alunos, motivada pela permanência de uma criança na instituição até completar todas as séries, e também pela maior procura pela “escolinha”, que se tornava conhecida de curitibanos com filhos vitimados pela pólio, inclusive graças a imprensa.

Segundo Foccacia (1963, p.4) para facilitar a frequência à “escolinha”, a APR disponibilizou “uma caminhonete que faz o transporte das crianças, desde sua casa até a escola, com um percurso diário de 280 km”. Considerando que algumas crianças tinham que realizar consultas e outros procedimentos médico-especializados na Associação Paranaense de Reabilitação, a disponibilidade do transporte deve ter sido muito bem vinda para mães que tinham filho matriculado e outros para cuidar e, cada vez, também trabalhavam fora de casa.

Na Curitiba dos anos 1950 e início dos 1960, o funcionamento da “escolinha” da APR complementava a gama de ações, aprovadas e supervisionadas pelos médicos como eficientes para o combate/prevenção ou tratamento da poliomielite e suas sequelas. Nesse processo a mãe foi figura primordial, (re)educada cotidianamente pelos jornais, figura primordial para afastar a doença das crianças (as maiores vítimas da pólio), mesmo antes das vacinas Salk e Sabin, quando limpeza e higiene eram capitais para afastar a paralisia infantil. Mas vacinação e, para os que tinham sido vítimas da doença, atendimento fisioterápico e ortopédico e frequência à “escolinha”, dependiam e muito da ação feminina, materna, para que acontecessem.

⁵⁴ O INEP foi criado em 1937 durante o Estado Novo, com a finalidade de criar políticas públicas através do estudo e pesquisa dos problemas educacionais brasileiros (BORTOLOTTI, 2014). A ação educacional da APR motivou solicitação do INEP, para que os dirigentes da instituição curitibana respondessem o questionário Reabilitação e Educação Especial na América Latina (FOCCACIA, 1963), o que sinaliza uma colaboração com informações para um debate internacional que parecia estar se desenvolvendo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o final da década de 30 do século XX que começaram a circular no jornal paranaense *Diário da Tarde* notícias da poliomielite, uma doença que poderia deixar sequelas como a deformidade de membros inferiores ou até mesmo causar a morte por insuficiência respiratória, decorrente da paralisia dos músculos respiratórios. Para a população curitibana, como a brasileira em geral, a doença era praticamente ausente das publicações às quais as pessoas tinham mais acesso, pois eram poucos os casos registrados no país.

Durante os anos 1930, os casos de poliomielite ficaram mais frequentes no país, em um período que a causa de adoecimento pela doença viral era atribuída às condições salubres e higiênicas decorrentes do crescimento urbano descontrolado, industrialização e adensamento populacional das cidades, dentre elas a capital paranaense. No final do ano de 1939 diversos casos de poliomielite foram noticiados em Curitiba pelo jornal *Diário da Tarde*, que nos anos seguintes foi o periódico que mais notícias editou sobre a doença, também chamada de pólio e paralisia infantil, até o início da imunização com a vacina Sabin em Curitiba.

Considerando o recorte temporal, no período entre a virada para a década de 1940 até meados dos anos 1950, as prescrições médicas para combater a doença eram evitar áreas insalubres e manter rigorosa higiene, como também para tentar barrar e evitar a transmissão da doença: repouso, alimentação saudável e principalmente o rigoroso asseio do nariz. Além disso, os médicos também orientavam o isolamento das pessoas com a poliomielite, como também dos indivíduos com sintomas suspeitos da doença ou daqueles que tivessem contato com pessoa doente pela poliomielite. Naquele período o quadro geral da doença permitia que fosse avaliado tanto a evolução de cada doente, quanto a situação da pessoa com suspeita de ter contraído a pólio.

Nesse contexto, pontualmente, artigos e propagandas realizaram uma ação educativa difusa que perpassou a década de 1940 e adentrou a seguinte. Nas notícias que circulavam no *Diário da Tarde* em Curitiba a partir dos anos 1950, foi possível perceber uma crescente preocupação de médicos e autoridades médico-governamentais com a poliomielite e os jornais buscavam instruir a população, e notadamente as mães, sobre a importância da redobrada atenção quanto aos perigos da poliomielite, que já preocupava a ocorrência de surtos em outras partes do Brasil.

Manter sadias as crianças motivou a realização de medidas (re)educativas que tinham como alvo as mães, mulheres que há décadas recebiam atenção privilegiada quando o tema era difundir instruções e educar em novos/saudáveis modos de agir, seguindo preceitos difundidos e já amplamente aceitos, reiterando que não havia cura para a poliomielite nem tampouco para as sequelas nas pessoas acometidas pela paralisia infantil.

A história das medidas educativas contra a poliomielite propostas para o povo curitibano teve, com o advento da vacina Salk, um elemento divisor nas ações educativas difundidas nas páginas do *Diário da Tarde*. A partir do ano de 1955 (data do anúncio da descoberta do imunizante), as notícias começam a despontar com um discurso para a promoção da vacinação, como única maneira de prevenção contra a poliomielite.

Com a chegada da vacina Salk no Brasil, a relação salubridade e higiene como meio de prevenção contra a poliomielite vai desaparecendo dos textos da imprensa diária, na mesma medida houve uma crescente atenção, e cobrança das autoridades municipais e estatais, relacionadas à vacina. Entre idas e vindas para a aquisição e aplicação da vacina, disputas políticas se insinuam, mas a vacinação começou, efetivamente, em Curitiba no início de 1958 e, em notas curtas, artigos ou campanhas para a vacinação, na capital paranaense, mas também em outras cidades, as notícias traziam informações em linguagem simples com o objetivo de atingir o maior número de pessoas, com destaque evidente para as mulheres-mães, o principal público-alvo das mensagens de prevenção contra a poliomielite.

Nesse contexto, à organização da Associação Paranaense de Reabilitação, que realizava atividades de reabilitação para crianças e jovens vítimas da poliomielite e mantinha a “escolinha” da APR, traduziu o esforço dos curitibanos para reinserir socialmente tais pessoas. Uma forma de lembrar os males da pólio e enfrentar as sequelas de uma doença que, como os jornais repetiam, agora poderia ser prevenida.

As campanhas de vacinação passaram a ser literalmente dirigidas para as mães a partir da chegada da vacina Sabin em 1961 e o crescimento do número de imagens publicadas nos jornais de mães com crianças no colo recebendo a nova vacina foi acompanhado da diminuição da divulgação de fotografias de crianças com muletas, cadeiras de rodas ou suporte para as pernas, equipamentos usados em decorrência das sequelas da pólio.

Além disso, nas imagens veiculadas no jornal *Diário da Tarde* evidenciavam a aplicação do novo imunizante que não seria realizada através de uma injeção, e sim através de gotas, o que resultava em uma situação de proximidade entre a mãe e a outra mulher, a que aplicava a vacina (não localizadas imagens de homens aplicando a vacina), que com gestos e palavras reforçava a educação das mães para cuidado com o filho. A publicação de tais fotografias, sem legendas, educavam mais que muitas palavras e o jornal *Diário da Tarde* com suas publicações concorreria para reforçar o papel preponderante da mulher-mãe para o sucesso das campanhas de imunização contra a poliomielite.

Considerando o processo educativo que marcou o tempo entre a identificação dos primeiros casos da poliomielite em Curitiba e o do início das campanhas de vacinação com a vacina Sabin, que foi abordado especialmente através de indícios encontrados no jornal *Diário da Tarde*, é possível perceber quanto as atitudes para (re)educar mulheres em nome da manutenção da saúde de seus filhos, foi uma ação que, indiretamente, concorreria para a progressiva diminuição de casos de poliomielite em Curitiba nas décadas seguintes.

FONTES

Jornais

Diário da Tarde – coleção: 1939 a 1963 - BN-Digital

Diário do Paraná – excertos: 1955, 1957 - BPP; BN-Digital

Gazeta do Povo – excertos: 1947 - BPP

O Dia – excertos: 1935, 1949, anos 1950 - BN-Digital

Jornais – artigos citados

140 CASOS de paralisia infantil no norte do Paraná. *Diário da Tarde*. Curitiba, 13 maio 1952, p.1-2.

700 MUNICÍPIOS sem médicos. *Diário da Tarde*. Curitiba, 31 jan. 1959, p. 2.

A FAMOSA vacina. *Diário da Tarde*. Curitiba, 22 abr. 1955, p.1.

A PARALISIA infantil. *Diário da Tarde*. Curitiba, 2 dez. 1939, p. 8.

A PARTICIPAÇÃO da mulher na política. *Gazeta do Povo*. Curitiba, 11 nov. 1947, p. 5.

A POLIOMIELITE: ameaça mundial que só poderá ser vencida mediante ação mundial. *Diário da Tarde*. Curitiba, 18 fev. 1954, p. 2.

A VACINA contra poliomielite indicada para outras doenças. *Diário da Tarde*. Curitiba, 15 out. 1959, p. 4.

A VACINAÇÃO. *Diário da Tarde*. Curitiba, 10 jan. 1950, pag. 3.

AJUDA-ME a ser útil. *O Dia*. Curitiba, Curitiba, 9 out. 1959, p. 1.

ALBERT SABIN em S. Paulo. *Diário da Tarde*. Curitiba, 27 ago. 1963, p. 4.

AQUELE submarino... [Vacinem também seus filhos]. *Diário da Tarde*. Curitiba, 28 maio 1960, p. 1. (O jornal trocou os títulos de notas publicadas na página 1).

ASSOCIAÇÃO PARANAENSE de Reabilitação - Avenida Iguaçu, 811. *O Dia*. Curitiba, 26 fev. 1960, p. 4.

ASSOCIAÇÃO PARANAENSE de Reabilitação: o Papai Noel compareceu. *Diário da Tarde*. Curitiba, 14 dez. 1959, p.3.

ASSUME CARÁTER epidêmico a paralisia infantil no Rio. *Diário da Tarde*. Curitiba, 28 dez. 1957, p. 4.

ATUALIDADES POLÍTICAS. *Diário da Tarde*. Curitiba, 20 out. 1961, p. 3.

CAMPANHA CONTRA a Poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 6 abr. 1960, p. 1.

CAMPANHA DE VACINAÇÃO oral contra poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 9 abr. 1962, p. 5.

CERCA DE trezentos casos de pólio já notificados – novas medidas de combate ao mal. *Diário da Tarde*. Curitiba, 04 jan. 1958, p. 6.

CHEGAM VACINAS. *O Dia*. Curitiba, 25 out. 1956, p. 12.

CHEGOU À vacina Salk em Curitiba - Secretaria de Saúde começa vacinação hoje. *Diário da Tarde*. Curitiba, 27 dez. 1960, p. 2.

COLABORAÇÃO DO comércio à vacinação contra a poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 24 fev. 1958, p. 2.

COMBATE A pólio. *Diário da Tarde*. Curitiba, 19 nov. 1964, p. 2.

CRIMINOSA NEGLIGÊNCIA. *Diário da Tarde*. Curitiba, 29 mar. 1961, p. 5.

DESUMANA POLÍTICA Econômica. *Diário da Tarde*. Curitiba, 15 mar. 1961, p. 1.

EFICIENTE A VACINA Salk. *Diário da Tarde*. Curitiba, 07 de set. 1955, p. 2.

ELIANE MARIA Maia. *O Dia*. Curitiba, 15 maio 1959, p. 1.

EM SANTA Quitéria posto de vacinação contra a poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 06 fev. 1958.

EMBORA TARDIAMENTE, a Secretaria de Saúde despertou. *O Dia*. Curitiba, 03 maio 1952, p. 3.

ENTRE NÓS o presidente do Lions Club Internacional. *O Dia*. Curitiba, 25 nov 1958, p. 3.

ENTREGA DA Carta Constitutiva do Lions Club Curitiba. *Diário da Tarde*. Curitiba, 10 out. 1953, p. 2

FESTA JUNINA na A.P.R. *Diário da Tarde*. Curitiba, 26 jun. 1961, p. 1.

IMPORTANTE REUNIÃO em mesa redonda. *Diário da Tarde*. Curitiba, 3 maio 1952, p.5

IMUNIZAÇÃO CONTRA a paralisia infantil. *Diário da Tarde*. Curitiba, 25 set. 1959, p. 5.

INTENSA A vacinação contra a poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 14 jan. 1958, p. 6.

ISTO É um fato. *Diário da Tarde*. Curitiba, 24 jan. 1961, p. 3.

LEVE SEU filho ao posto de vacinação mais próximo. *Diário da Tarde*. Curitiba, 1º a 5 maio, 1962, p. 1.

LISTA DOS eventos internacionais e mundiais de medicina para 1957. *Diário do Paraná*. Curitiba, 6 de jul. 1957, p. 12.

LUNAZZO, G. Novas armas contra as moléstias. *O Dia*. Curitiba, 20 mar. 1949, p. 10.

MAIOR PROTEÇÃO à mulher e à infância. *Diário do Paraná*. Curitiba, 21 set. 1955, p. 4.

MAIS CASOS de paralisia infantil. *Diário da Tarde*. Curitiba, 28 maio 1955, p. 5.

MAIS UMA vitória da ciência. *Diário da Tarde*. Curitiba, 5 maio 1955, p. 2.

MATIMORALIDADE E mortalidade infantil. Curitiba. *Diário da Tarde*, 12 nov. 1949, p. 5.

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO das autoridades brasileiras. *Diário da Tarde*. Curitiba, 13 mar. 1956, p. 1.

NO RIO: internadas 22 crianças com pólio. *Diário da Tarde*. Curitiba, 11 jun. 1960, p. 1.

NOS CENTROS de Saúde. *Diário da Tarde*. Curitiba, 6 nov. 1956, p. 4.

NOTÍCIAS DE Ponta Grossa - Vacina Salk. *Diário da Tarde*. Curitiba, 25 fev. 1958, p. 5.

NOVOS CASOS de poliomielite. *O Dia*. Curitiba, 15 maio 1955, p. 8.

O DR. Salk recebe subsídio para a continuação dos seus estudos. *Diário da Tarde*. Curitiba, 27 out. 1959, p. 7.

O QUE você deve saber sobre a poliomielite. *O Dia*. Curitiba, 13 jun. 1950, p. 7.

O SECRETÁRIO de Saúde na APR. *Diário da Tarde*. Curitiba, 13 jun 1959, p. 1.

O SURTO de paralisia infantil em São Paulo. *O Dia*. Curitiba, 14 maio 1952, p. 8.

PARANÁ importará vacina Sabin. *Diário da Tarde*. Curitiba, 14 mar. 1964, p. 4.

POLIOMIELITE. *Diário da Tarde*. Curitiba, 14 ago. 1961, p. 6.

POLIOMIELITE. *Diário da Tarde*. Curitiba, 17 out. 1953, p. 2.

PREVISTO o fim da poliomielite: sensacional notícia médica. *Diário da Tarde*. Curitiba, 27 set. 1957, p. 1.

PRIMEIRO A receber "Salk". *O Dia*. Curitiba, 30 out 1956, p. 7.

PRIMEIRO CENTRO de Reabilitação das Vítimas de Paralisia Infantil. *O Globo*. Rio de Janeiro, 9 abr. 1956, p. 11.

PROGRIDEM os EUA na campanha contra a poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 12 dez. 1960, p. 3.

REALIZADA OBRA benemérita. *Diário da Tarde*. Curitiba, 14 abr. 1959, p. 1.

REGISTRADOS 30 casos de Paralisia Infantil no Norte do Estado. *Diário da Tarde*. Curitiba, 04 fev. 1952, p. 6.

REINICIADA VACINAÇÃO contra a poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 27 maio 1961, p. 1.

REQUER CUIDADOS especiais o emprego da vacina Salk. *Diário da Tarde*. Curitiba, 9 nov. 1956, p.5).

REUNE-SE A Associação Paranaense de Reabilitação. *O Dia*, Curitiba, 25 fev. 1959, p.9

SECRETÁRIO DE Saúde. *O Dia*. Curitiba, 14 jun. 1959, p. 9.

SURTO DE Poliomielite no Uruguai. *O Dia*. Curitiba, 15 mar. 1955, p. 12.

UM NOVO método de profilaxia contra a poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 05 jun. 1953, p. 1.

UMA EPIDEMIA de paralisia infantil grassa no Uruguai. *O Dia*. Curitiba, 17 mar. 1935, p. 1.

VACINA CONTRA a poliomielite em Santa Quitéria. *Diário da Tarde*. Curitiba, 15 jan. 1958, p. 6.

VACINA SALK para alunos das escolas da PDF. *Diário da Tarde*. Curitiba, 12 maio de 1955, p.5.

VACINA SALK. *Diário da Tarde*. Curitiba, 2 jul. 1957, p. 5.

VACINAÇÃO CONTRA a paralisia infantil. *Diário da Tarde*. Curitiba, 18 mar. 1958, p.7.

VACINAÇÃO EM massa contra paralisia infantil. *Diário da Tarde*. Curitiba, 17 abr. 1955, p. 1.

VAI REPRESENTAR o Brasil na conferência sobre a poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 10 jul. 1957, p. 6.

VENCENDO A paralisia infantil. *Diário da Tarde*. Curitiba, 26 de ago. 1957, p. 1.

VENDIA ÁGUA como vacina Sabin: preso. *Diário da Tarde*. Curitiba, 3 maio 1962, p. 4.

VENENO DE cobra na poliomielite. *Diário da Tarde*. Curitiba, 08 dez. 1953, p. 5.

ZONA SUL lidera (ainda) índice da vacinação Salk. *Diário da Tarde*. Curitiba, 21 jan. 1957, p. 6.

Artigos Médico-Científicos

ASSIS BRASIL, Mario de. Ideias atuais sobre a epidemiologia e o tratamento da paralisia infantil. *Arquivos Rio-Grandenses de Medicina*, v. 15, n. 7, jul.1936, p. 299 – 312 - MUHM

ASSIS BRASIL, Mario de. Epidemiologia da Poliomielite. *Arquivos Rio-Grandenses de Medicina*, v. 16, n. 11, nov. 1937, p. 497-507 - MUHM

BELTRÃO, Haroldo. Poliomielite - Doença de Heine-Medin. *Revista Médica do Paraná*, ano XI, n. 3, mar. 1943, p.161-183 - BSESA

FIGUEIRA, Antônio Fernandes. Doença de Heine-Medin no Rio de Janeiro. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*. Rio de Janeiro, v. VII, n. 1-2, p. 172-240, 1911 - BFSP-USP

LACERDA, Eneida S. Brandão de; LACERDA, José Paulo G. de. Poliomielite no Brasil: levantamento bibliográfico de 1911 a 1977. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*, v. 39, n. 2, 1979, p 99-115 - BFSP-USP

MARCONDES, Ruth S. Vacinação contra a poliomielite em Petrópolis. *Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo*. São Paulo, v. 15-16 (1961-1962), p. 29-33, 1962. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/afhsp/article/view/85665/88422>. Acesso em: 05 nov. 2023 - BFSP-USP

MORAES, N. L. A. Vacinação contra a poliomielite: diretrizes para uma campanha em massa em comunidades brasileiras. *Revista do Serviço Especial de Saúde Pública*, v. 11, n. 1, p. 165-174, 1960 - BSESA

RIBAS, L. B.; SANTOS, A. R.; HOFFMANN, O. S. A poliomielite no setentrião do Paraná. *Revista do Departamento de Saúde do Paraná*, v. 2, n. 2, p. 123-136, 1952 - BSESA

SANTOS, A. R. Estudo epidemiológico do surto de poliomielite anterior aguda verificado na região Norte do Paraná. *Revista Médica do Paraná*, v. 22, n. 2 e 3, p. 81-105, 1953 - BPP

SANTOS, A. R.; LOYOLA, A. S. Aspectos epidemiológicos da poliomielite e resultados iniciais da vacinação antipoliomielítica no Paraná. *Revista do Departamento de Saúde do Paraná*, n. 6, 1960, p. 11-20 - BSESA

Legislação e Mensagens Governamentais

BRAGA, Ney Aminthas de Barros. *Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Estado por ocasião da abertura da 4ª sessão ordinária da 4ª legislatura*. Curitiba, 1962. Disponível: https://www.administracao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-10/mensagem_1962_governo.pdf. Acesso em: 07 nov. 2023 - DEAP

BRAGA, Ney Aminthas de Barros. *Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Estado por ocasião da abertura da 1ª sessão ordinária da 5ª legislatura*. Curitiba, 1963. Disponível: https://www.administracao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-10/mensagem_1963_mfn_1664.pdf. Acesso em: 07 nov. 2023 - DEAP

BRASIL. Decreto-Lei nº 4.244 de 9 de abril 1942. *Lei orgânica do ensino secundário*. Rio de Janeiro, 1942. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4244-9-abril-1942-414155-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 27 jan. 2024 - PCD

BRASIL. Lei nº 1.920 de 25 de julho de 1953. *Cria o Ministério da Saúde e dá outras providências*. Coleção das Leis do Brasil. Legislação informatizada. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-1920-25-julho-1953-367058-norma-pl.html>. Acesso em: 10 fev. 2023 - PCD

BRASIL. Lei nº 3.987 de 2 de janeiro de 1920. *Reorganiza os serviços de Saúde Pública*. Coleção das Leis do Brasil. Legislação Informatizada. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1920-1929/lei-3987-2-janeiro-1920-570495-publicacaooriginal-93627-pl.html>. Acesso em: 23 mar. 2023 - PCD

SÃO PAULO. Lei nº 1.596 de 29 de dezembro de 1917. *Reorganiza o Serviço Sanitário do Estado*. Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1917/lei-1596-29.12.1917.html>. Acesso em: 13 fev. 2023 - ALESP

LUPION, Moysés. *Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Estado por ocasião da abertura da Sessão Legislativa Ordinária de 1958*. Curitiba, 1958. Disponível: https://www.administracao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-10/mensagem_1958_governo_mfn_947.pdf. Acesso em: 05 nov. 2023 - DEAP

PARANÁ, Constituição do Estado. *Diário Oficial do Estado do Paraná*, Curitiba, 22 julho 1947, ano XXXV, n. 118, 1947, p.1-13 - BPP

ROCHA NETTO, Bento Munhoz da. Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Estado pelo Senhor Governador do Paraná. In: *1º centenário de emancipação*

política do Paraná – 1853-1953. Curitiba: Edição do Governo do Estado, 1953. p. IX-XXIV - BPP

Livro e Capítulos de livros

ALFARO, Gregorio A. *Política demografica: natalidade y mortalidade*. Buenos Aires: Imprenta y Casa Editora Coni, 1940 - MUHM

PILOTTO, Oswaldo. Sinopse histórica do Paraná. In: *1º Centenário de Emancipação Política do Paraná – 1853-1953*. Curitiba: Edição do Governo do Estado, 1953, p. 6-18 - BPP

PUPPI, Ildefonso. A cidade paranaense. In: *1º Centenário de Emancipação Política do Paraná – 1853-1953*. Curitiba: Edição do Governo do Estado, 1953. p. 61-81 - BPP

Teses

NOGUEIRA, Hamilton L. *A doença de Heine-Medin do ponto de vista higiênico*. Tese (Doutorado em Medicina), Universidade do Brasil. Rio de Janeiro, 1942 - BFSP-USP

YGARTUA, Florencio. *Doença de Heine-Medin: contribuição ao seu estudo*. 221 f. Tese. (Livre Docência). Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Porto Alegre: Livraria do Globo, 1925 - MUHM

Outros

CAPANEMA, Gustavo. *Decreto-Lei nº 4.244 de 9 de abril de 1942 - Exposição de Motivos*. Rio de Janeiro, 1942. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4244-9-abril-1942-414155-exposicaodemotivos-133712-pe.html>. Acesso em: 7 fev. 2024 - PCD

COLEÇÃO de *mapas históricos do Paraná*. Instituto Água e Terra. Curitiba, 2023. Disponível: <https://www.iat.pr.gov.br/Pagina/Coletanea-de-Mapas-Historicos-do-Parana>. Acesso em: 10 abr. 2023 - IAT

COSTA, Samuel Guimarães da. Crianças renascem para o mundo. *Panorama*. Curitiba, ano XI, n. 114, nov. 1961, p. 15-18 - CM

FOCCACIA, João Baptista. *Associação Paranaense de Reabilitação - Organização e Atividades, 1963*. Relatório encaminhado pelo Presidente da APR ao Centro de Pesquisas Educacionais do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) - Rio de Janeiro. Caixa documentos avulsos, Cópia datilografada (8 fls), 1963 - APR

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística. *Recenseamento Geral do Brasil (1º de setembro de 1940)*. Censo Demográfico. Série Regional – Parte VIII Paraná. Rio de Janeiro: Serviço Gráfico do IBGE, 1951, p.71 - IBGE

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística. *Recenseamento Geral de 1950 - Estado do Paraná*. Rio de Janeiro: Serviço Gráfico do IBGE, 1955, p.66 - IBGE

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística. População: resultado para o conjunto da Unidade da Federação. In: *Censo Demográfico de 1960*. Volume I. Tomo XIV. Rio de Janeiro, 1962a - IBGE

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística. *População recenseada: municípios com população superior a 50.000 mil habitantes em 1º de setembro de 1960*. Rio de Janeiro, 1962b - IBGE

INSTITUTO de Pesquisa Econômica Aplicada. *Histórico de alterações na moeda nacional*. Brasília: Ipea, s.d. Disponível em: www.ipeadata.gov.br/iframe_histmoedas.aspx . Acesso em: 04 nov 2023 - IPEA

KUBITSCHKE, Juscelino. *Programa de saúde pública do candidato*. São Paulo: L. Nicollini. 1955 - BPP

NEGRÃO, Francisco. *Genealogia Paranaense*. Volume 2. Curitiba: Imprensa Paranaense, 1927 - BPP

ONU - Organização das Nações Unidas. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 03 jan. 2023 - UNICEF

URUGUAY. Consejo Nacional de Higiene. *Ordenanza nº 152*. Ordenanzas y preceptos generales para evitar el contagio y propagación de la Poliomiélitis Aguda Epidémica (Parálisis infantil). Montevideo, 11 enero de 1917. Cópia datilografada (3 fls). Seção de Acervo Arquivístico - Florencio Ygartua - MUHM

URUGUAY. Consejo Nacional de Higiene. *Ordenanza nº 153*. Montevideo, 17 enero de 1917. Cópia datilografada (2 fls). Seção de Acervo Arquivístico - Florencio Ygartua - MUHM

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVICZ, Anete; SILVEIRA, Debora de B.; JOVINO, Ione; SIMIÃO, Lucélio F. Imagens de crianças e infâncias: a criança na iconografia brasileira dos séculos XIX e XX. *Perspectiva*, Florianópolis, v. 29, n. 1, p. 263-293, jan./jul. 2011.

ALBUQUERQUE, Maria Betânia B.; BUECKE, Jane Elisa O. Educação não escolar: balanço da produção presente nos Congressos Brasileiros de História da Educação. *Revista Brasileira de História da Educação*, Maringá, v. 19, 2019, p. 2-22.

ALMEIDA, Angela Teixeira de; SILVA, Lúcia Helena Oliveira. Não falem dessa mulher perto de mim: representações da mulher na mídia e na música popular na década de 1950. *Fênix*, Uberlândia, v. 14, p. 1-26, 2017.

ALVIN, Ricardo Cravo. Getúlio Macedo. In: *Dicionário Cravo Alvin de música popular brasileira*. Rio de Janeiro: Instituto Cravo Alvim, 2001. Disponível em: <https://dicionariompb.com.br/artista/getulio-macedo/>. Acesso em: 26 nov. 2023.

AMERICAN PHILOSOFICAL SOCIETY. *Simon Flexner Papers*. Library. Disponível em: <https://search.amphilsoc.org/collections/view?docId=ead/Mss.B.F365-ead.xml;query=flexner;query-join=or;brand=default> . Acesso em: 10 jan. 2023.

AMORIM, Eliane D. Arquivos, Pesquisa e as Novas Tecnologias. In: FARIA FILHO, Luciano M. de (Org.). *Arquivos, Fontes e Novas Tecnologias: questões para a história da educação*. Campinas: Autores Associados; Bragança Paulista: Universidade São Francisco, 2000, p. 89 – 99.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA BENEFICENTE DE REABILITAÇÃO. *Relatório Anual*. Rio de Janeiro: ABBR, 2018.

AUMONT, Jacques. *A imagem*. Campinas: Papirus, 1993.

BALTAR, Cláudia S., et al. Eleições presidenciais de 1955 no estado do Paraná. *Paraná Eleitoral*, Curitiba, v. 11, n. 4, p. 1-38, 2022.

BARROS, Fabio Batalha M. de. Poliomielite, filantropia e fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 3, 2008, p. 941 - 954.

BARROS, Fábio Batalha M. de. *Fisioterapia, poliomielite e filantropia: a ABBR e a formação do fisioterapeuta no Rio de Janeiro (1954-1965)*. 2009. 259 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde), Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 2009.

BARROS, José D'Assunção. Jornais: periodicidade e largo alcance. In: *O jornal como fonte histórica*. Petrópolis: Vozes, 2023, p.31-37

BEALE, A. John. The development of IPV. In: PLOTKIN, Stanley A. *History of vaccine development*. New York: Springer Science, 2011, p. 178-187.

BENCHIMOL, Jaime Larry. Revolução pasteuriana na saúde pública e na pesquisa biomédica brasileiras (1880 a 1920). In: TEIXEIRA, Luiz A.; PIMENTA, Tânia S.; HOCHMAN, Gilberto (Org.). *História da Saúde no Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec, 2018, p. 225-283.

BENEVIDES, Maria Vitória de M. *O governo Kubitschek*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

BERTUCCI, Liane Maria; MOTA, André (Org.) Dossiê: Manter a saúde, combater as doenças: histórias de educação. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 54, out-dez, 2014.

BERTUCCI, Liane Maria; MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia B. (Org.). *Saúde e educação, um encontro plural*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

BERTUCCI, Liane Maria. A saúde entre a lei e o costume na escola primária paranaense, final dos anos 1910. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 54, p.123-140, out.-dez. 2014.

BERTUCCI, Liane Maria. *Influenza, a medicina enferma*. Campinas: Editora da Unicamp, 2004.

BERTUCCI, Liane Maria. Limpar, medicar e educar: considerações sobre a saúde pública em Curitiba nas primeiras décadas do período republicano. *Resgate: Revista Interdisciplinar de Cultura*. Campinas: v. 27, n. 2 [38], p. 49-70, jul./dez. 2019.

BIROLI, Flavia. Jornalismo, democracia e golpe: a crise de 1955 nas páginas do Correia da Manhã e de O Estado de S. Paulo. *Revista de Sociologia e Política*. Curitiba, n. 22, p. 87-99, jun. 2004.

BONILHA, Luís. R. C. M.; RIVORÊDO, Carlos R. S. F. Puericultura: duas concepções distintas. *Jornal de Pediatria*, vol. 81, n. 1, 2005, p. 1-7.

BORTOLOTTI, Karen Fernanda da. Anísio Teixeira e as Ciências Sociais. *História e Cultura*. Franca, v. 3, n. 3 (Especial), p. 135-154, dez. 2014.

BOSCHILIA, Roseli Terezinha. *Condições de vida e trabalho: a mulher no espaço fabril curitibano (1940-1960)*. 1996. 177f. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 1996.

BRASIL. *Bases técnicas para a erradicação da transmissão autóctone da poliomielite*. Brasília: Ministério da Saúde, Centro de Documentação. 1988. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_investigador_erradicacao_transmissao_poliomielite.pdf >. Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vacinas para todos. In: *Programa Nacional de Imunizações - 30 anos*. Brasília, 2003, p. 190 – 205.

BURKE, Peter. *Testemunha ocular: o uso das imagens como evidência histórica*. São Paulo: Editora Unesp, 2017.

CAETANO, Vivian Marcello F. Imprensa, divórcio e casamento: o papel da mulher na família moderna (1910-1950). *Passagens: Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica*. Rio de Janeiro, vol. 15. n. 1, jan-abr 2023, p. 86-105.

CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JUNIOR, Wilson A. *Textos Hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

CAMPOS, André Luiz V. de; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MARANHÃO, Eduardo. A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, supl.2, p. 573-600, 2003.

CAMPOS, André Luiz V. de. Ciência médica e poliomielite no Brasil na primeira metade do século XX. *Tempos Históricos*, Marechal Candido Rondon, v. 13, 2º semestre 2009b, p. 103-118.

CAMPOS, Névio de. *Intelectuais paranaenses e as concepções de universidade: 1892-1950*. 250 f. Tese (Doutorado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

CAMPOS, Raquel Discini de. *Mulheres e crianças na imprensa paulista (1920-1940): educação e história*. São Paulo: Ed. Unesp, 2009.

CARRIERI, Márcio L. O “norte pioneiro” do Paraná: região, modernização e dominação. Simpósio Nacional de História, XXXI, 2021, Rio de Janeiro. *Anais*. Rio de Janeiro: UERJ, 2021, p. 1-14.

CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*. As artes do fazer. 17ª ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

CERTEAU, Michel de. A operação historiográfica. In: *A escrita da História*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013, p. 45 – 111.

CHARTIER, Roger. *A beira da falésia: a história entre incertezas e inquietude*. Porto Alegre: Editora Universidade/UFRGS, 2002.

CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Lisboa: Diefel, 1990.

CHARTIER, Roger. *A história ou a leitura do tempo*. 2ª ed. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2010.

CINTRA, Erica Piovam de U. *Ensino profissional feminino em Curitiba: a Escola Técnica de Comércio São José (1942-1955)*. 2005. 281f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2005.

CONCEIÇÃO, Sarasvati Y. Z. *Educando Mulheres, vendendo saúde: Propagandas e outros textos de jornais curitibanos dos anos 1920*. 2012. 163 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2012.

CONFORTI, Maria. Monteggia, Giovanni Battista. *Dizionario Biografico degli Italiani*, Volume 76. Milão: Fondazione Treccani, 2012. Disponível em: <http://www.treccani.it/enciclopedia/giovanni-battista-monteggia>. Acesso em 14 jan. 2023.

CORBIN, Alain. *Saberes e odores*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSTA, Maria Clélia Lustosa. O discurso higienista definindo as cidades. In: *O discurso higienista e a ordem urbana*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2014.

CZERESNIA, Dina. *Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 1997.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente, 1300 – 1800*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

DHAWAN, Naveen. Philip Drinker versus John Haven Emerson: Battle of the iron lung machines, 1928-1940. *Journal of Medical Biography*, London, v.28, n.3, p.162-168, 2020. Disponível em: 10.1177/0967772017733680. Acesso em: 08 nov. 2023.

DOMINGUES, Carla Magda A. S. *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020, v. 36, supl. 2, p. 1-17.

FÁVERO, Maria de Lourdes de A. Pesquisa, Memória e Documentação: desafios de novas tecnologias. In: FARIA FILHO, Luciano M. (Org.). *Arquivos, Fontes e Novas Tecnologias: questões para a história da educação*. Campinas: Autores Associados; Bragança Paulista: Universidade São Francisco, 2000, p. 101-116.

FERNANDES, Jorlan *et al.* Um Breve Histórico sobre o Desenvolvimento de Vacinas. In: *Vacinas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021, p.17-28

FERNANDES, Tania Maria. *Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. 2ªed.rev. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

FERNANDES JUNIOR, Lindolfo R. *A Secretaria do Estado da Saúde do Paraná*. Curitiba: SES-PR, 1987.

FERREIRA, Antonio Gomes. A higiene e o investimento médico na educação da infância. In: GONDRA, José Gonçalves. (Org.) *História, infância e escolarização*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2002.

FERREIRA, Luiz Alberto P. *O conceito de contágio de Girolamo Fracastoro nas teses sobre sífilis e tuberculose*. 2008.159 f. Tese (Doutorado em Enfermagem), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

FERREIRA, Marieta de Moraes. Chateaubriand, Assis. In: ABREU, Alzira, et al (Coord.). *Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro – Pós-1930*. Rio de Janeiro: CPDOC, 2010. Disponível em: <http://cpdoc.fgv.br>. Acesso em: 3 fev. 2024.

FIOCRUZ. *Cobertura vacinal no país está em índices alarmantes*. Portal Fiocruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes> . Acesso em: 18 dez. 2023.

FONSECA, Cristina Maria O. A Saúde da Criança na Política Social do Primeiro Governo Vargas. *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, 1993, p. 97-116.

FRANCIOSI, Eddy. *Uma crônica: Curitiba e sua história*. Curitiba: Editora Esplendor, 2009.

FREIRE, Maria Martha de L. 'Ser mãe é uma ciência': mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, supl., p.153-171, jun. 2008.

GARDENAL, Leonardo A. Santin. *Café e indústria no Norte do Paraná (1940-1970)*. 230 f. Dissertação (Mestrado em História Econômica), Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2018.

GÓIS JUNIOR, Edvaldo. *Os higienistas e a educação física: a história por seus ideais*. 2000. 178f. Dissertação (Mestrado em Educação Física), Universidade Gama Filho. Rio de Janeiro, 2000.

GONÇALVES, Nadia Gaifatto. Apresentação. In: GONÇALVES, Nadia G. (Org.). *Histórias e Memórias sobre Educação: trajetória e atividades em um projeto de extensão*. Curitiba: UFPR – Setor de Educação, 2016, p. 8-11. E-book: <https://educacao.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2017/05/livro-historias-e-memorias-sobre-educacao-2016.pdf> . Acesso em: 9 de set. 2022.

GONDRA, José G. *Artes de Civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2000.

GUIMARÃES, Denise O.; MOMESSO, Luciano da S.; PUPPO, Mônica T. Antibióticos: importância terapêutica e perspectivas para a descoberta e desenvolvimento de novos agentes. *Química Nova*, São Paulo, v. 33, n. 3, 2010, p. 667-679.

HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo Movimento Sanitarista da Primeira república. In: *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. São Paulo: Hucitec, 1998.

HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p.40-61, 1993.

KOSSOY, Boris. *Fotografia & história*. 5ª ed. São Paulo: Atelier, 2012.

KOSSOY, Boris. *Os tempos da fotografia: o efêmero e o perpétuo*. Cotia: Editora Ateliê, 2007.

LAFER, Celso. A ONU e os Direitos Humanos. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 9, n. 25, 1995, p. 169 – 185. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/RKQnhmVyfNTkqNpLW8rbQcn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 fev. 2023.

LE GOFF, Jacques. Uma história dramática. In: LE GOFF, Jacques (Apr.) *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 2ª edição, 1997, p. 7-8.

LIMA, Nísia Trindade. O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história em três dimensões. In: FINKELMAN, Jacobo (Org.). *Caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002, p. 24-116.

LÓDOLA, Soraya.; GÓIS JUNIOR, Edvaldo. Teorias sobre a propagação da febre amarela: um debate científico na imprensa paulista, 1895-1903. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.3, jul.-set. 2015, p.687- 704.

MARANHÃO, Eduardo. A história das vacinas contra a poliomielite. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. (Org.). *A história da poliomielite*. Rio de Janeiro: Garamond, 2010, p. 53-84.

MARTINS, Ana Paula Vosne; FREIRE, Maria Martha de Luna. História dos cuidados com a saúde da mulher e da criança. In: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMANN, Gilberto (Org.). *História da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 182-224.

MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2004.

MASTROMAURO, Gustavo. C. Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX. XXVI Simpósio Nacional de História. *Anais*. São Paulo, julho 2011.

MATTA, Gustavo Corrêa. A Organização Mundial da Saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 371-396, set. 2005.

MAYNARD, Frederick M.; HEADLEY, Joan L. *Manual acerca dos efeitos tardios da poliomielite, para médicos e sobreviventes*. Coleção Rumos e Perspectivas n. 1, Évora: Associação Pós-Pólio de Portugal, 2000.

MCKEOWN, Thomas.; LOWE, C. R. *Introducción a la medicina social*. 4ª ed. Ciudad de México: Siglo Veintiuno Editores, 1989.

MEIRELES, Emile. *Modos de formar, ações para divulgar: educando mulheres para a manutenção da saúde. Curitiba 1917/1931*. 2019. 122 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019.

MOREIRA, Maria Magna da S. Manifestações do Movimento Higienista em Caetópolis (MG) no início do século XX. XIX Encontro Regional de História. *Anais*, Juiz de Fora, 2014.

MUSSALAM, Rene. *Norte Pioneiro do Paraná: formação e crescimento através dos censos*. 1974. 176f. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 1974.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo A história do controle e da erradicação da poliomielite no Brasil. In: NASCIMENTO, Dilene R. (Org.). *A história da poliomielite*. Rio de Janeiro: Garamond, 2010, p. 85-117.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; RISI JUNIOR, João Baptista. Primórdios da Poliomielite no Brasil, 1900-1950. In: RISI JUNIOR, João Baptista (Org.). *Poliomielite no Brasil: do reconhecimento da doença ao fim da transmissão*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019, p. 47-80.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVEIRA, Anny J. Torres. Epidemias do século XX: gripe espanhola e aids. In: TEIXEIRA, Luiz A.; PIMENTA, Tânia S.; HOCHMAN, Gilberto (Org.). *História da Saúde Pública no Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec, 2018, p. 284 – 327.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A história do controle e da erradicação da poliomielite no Brasil. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. (Org.). *A história da Poliomielite*. Rio de Janeiro: Garamond, 2010, p. 85-117.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. Jardim dos germes: pólio nos EUA, 1900-1920. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. (Org.) *Projeto a história da Poliomielite e sua erradicação no Brasil: Seminários*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2004, p. 105-114.

OFFIT, Paul A. *The Cutter Incident: How America's first polio vaccine led to the growing vaccine crisis*. New Haven: Yale University Press, 2005.

OLIVEIRA, Dennison de. *Curitiba e o mito da cidade modelo*. Curitiba: Editora da UFPR, 2000.

OLIVEIRA, Júlia V. Tocchetto de. *Aprender e ensinar, formação e ações educativas de médicos catarinenses na primeira metade do século XX*. 2020. 176 f. Tese (Doutorado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2020.

OLIVEIRA, Júlia V. Tocchetto de. *Determinando preceitos, educando condutas: a higiene prescrita para e pelos grupos escolares e a sociedade catarinense nos anos 1910*. 2015. 129 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2015.

OLIVEIRA, Ricardo Costa de; SALLES, Jefferson de Oliveira; KUNHAVALIK, José Pedro. *A construção do Paraná moderno*. Políticos e política no governo do Paraná de 1930 a 1980. Curitiba: SETI, 2004

OSHINSKY, David. M. *Polio: an american story*. Oxford: Oxford University Press, 2005.

PAUL, John R. *A history of poliomyelitis*. New Haven: Yale University Press, 1978.

PERROT, Michelle. O corpo. In: PERROT, Michelle. *Minha história das mulheres*. São Paulo: Contexto, 2019, p. 41 - 81.

PILOTTO, Oswaldo. *Cem anos de imprensa no Paraná (1854-1954)*. Curitiba: Instituto Histórico Geográfico e Etnográfico Paranaense, 1976.

PINSKY, Carla Bassanezi. *Mulheres dos anos dourados*. São Paulo: Contexto, 2014.

PORTER, Roy. *The greatest benefit to mankind humanity: a medical history of humanity*. New York; London: W.W. Norton & Company, 1999.

PÔRTO, Ângela de Araújo. Relatos da pólio. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo. do. (Org.). *A história da poliomyelite*. Rio de Janeiro: Garamond, 2010, p. 119 – 146.

PÔRTO, Ângela; PONTE, Carlos Fidelis. Vacinas e campanhas: imagens de uma história a ser contada. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 1, supl.2, p. 725-742, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 19 jul. 2022.

REHBEIN, Mauro Pioli. *Curitiba - 50 anos de eleições municipais: as forças políticas que nas democracias e no governo disputam o poder*. 2008. 403 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2008.

REVEL, Jacques. Microanálise e construção do social. In: REVEL, Jacques (Org.). *Jogos de escalas: a experiência da microanálise*. Rio de Janeiro, Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998, p. 15-38.

REZENDE, Joffre M. de. Dos quatro humores às quatro bases. In: *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina*. São Paulo: Editora Unifesp, 2009, p. 49-53.

RIBEIRO JUNIOR, Wilson A. Hipócrates de Cós. In: CAIRUS, Henrique F., RIBEIRO JUNIOR, Wilson A. *Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005, p. 11-24.

RISI JUNIOR, João Baptista. A poliomyelite na agenda de saúde brasileira, 1950-1970. In: RISI JUNIOR, João B. (Org.). *Poliomyelite no Brasil: do reconhecimento da doença ao fim da transmissão*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019, p. 81 - 136.

RISI JUNIOR, João Baptista; NOGUEIRA, Roberto Passos (Coord.). As condições de saúde no Brasil. In: FINKELMAN, Jacobo (Org.). *Caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 119 – 234.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. *A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)*. Campinas: Mercado das Letras, 2003.

ROCHA, J. M. Novos rumos da vacina antipoliomielítica com vírus vivos atenuados (Apresentação à Academia Nacional de Medicina em 1959). *Boletim do Instituto de Puericultura*, 16: 389-408, 1959.

ROSEN, Georges. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Editora da Unesp, 1994.

ROSS, Silvia de. *Sífilis, o mal de todos: tema médico-científico nacional, discussões e práticas educativas no Paraná na primeira metade do século XX*. 2007. 255 f. Tese (Doutorado em Educação). Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

ROTH, Philip. *Nêmesis*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

SCHATZMAYR, Herrmann G.; FILIPPIS, Ana Maria B. de, FRIEDRICH, Fabian; LEAL, Maria da Luz F. Erradicação da poliomielite no Brasil: a contribuição da Fundação Oswaldo Cruz. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, jan.-abr. 2002, p. 11-24.

SCHMID, Ary W. Glossário de Epidemiologia. *Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo*, v. 10, n. 1-2, p. 1-20, 1956.

SCHWARTZMAN, Simon; BOMENY, Helena Maria Bousquet; COSTA, Vanda Maria Ribeiro. *Tempos de Capanema*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; São Paulo: EDUSP, 1984.

SILVA, Diego Sá N.; CÂMARA, Cibele Nazaré da S. Poliomielite no Brasil: histórico e inclusão no mercado de trabalho. *EFDeportes*, Buenos Aires. Ano 16, n. 156, maio 2011.

SILVA, Renato da. *Malária e desenvolvimento: a saúde pública no Governo JK (1956-1961)*. 2008. 274f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde), Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Pulmão de Aço*, s.d. Disponível em: <http://www.memorialpediatriasbp.com.br/pulmao-de-aco/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

SOUZA, Gizele de; CORDEIRO, Andréa B. Os primeiros Congressos Americanos da Criança e a panamericanização dos debates sobre a infância (1916 a 1922). *Tempo e Argumento*, Florianópolis, v. 7, n. 14, p. 05 - 28, 2015.

SPERANDIO, Ana Maria G.; FRANCISCO FILHO, Lauro L.; MATTOS, Thiago. P. Política de promoção da saúde e planejamento urbano: articulações para o desenvolvimento da cidade saudável. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, pp. 1931-1938, 2016.

TAVARES, Fernando N. O início do fim da poliomielite: 60 anos do desenvolvimento da vacina. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, Ananindeua, v.6 n.3, p. 9-11 set. 2015.

UJVARI, Stefan C. *A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microrganismos*. Rio de Janeiro: Editora Senac, 2003.

VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

VOGT, Ana Maria Cordeiro. *O computador como ferramenta auxiliar no processo de ensino aprendizagem para portadores de paralisia cerebral*. 2001.148f. Dissertação (Mestrado em Mídia e Conhecimento), Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001

WALDMAN, Eliseu A. Poliomielite e seu Controle por Imunização. In: RISI JUNIOR, J. B. (Org.). *Poliomielite no Brasil: do reconhecimento da doença ao fim da transmissão*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019, p. 19 - 45.

WILLIAMS, Gareth. *Paralysed with fear: the story of polio*. 3ª ed. London: Palgrave Macmillan, 2013.

ZANELLA, Daniel. Paraná em revista: revistas paranaenses que ajudaram a contar a história do Estado ao longo do século XX. *Cândido*, Curitiba, nº 146, jan. 2024. Disponível em: <https://www.bpp.pr.gov.br/Candido/Pagina/Parana-em-Revista>. Acesso em: 10 fev. 2024.

ANEXO

APÊNDICE

Surtos e Epidemias de Poliomielite – Paraná, 1939-1952

Ano	Cidade ou Região	Material consultado
1939	Curitiba	Jornais – Artigos citados (Fontes)
	Ponta Grossa	BELTRÃO (1943). SANTOS; LOYOLA (1960)
1951	Arapongas	RIBAS; SANTOS; HOFFMAN (1952). SANTOS (1953).
	Astorga	
	Região Norte e Nordeste	Jornais - Artigos jornais (Fontes) RIBAS; SANTOS; HOFFMAN (1952). SANTOS (1953).
1952	Arapongas	Jornais - Artigos citados (Fontes)
1952	Região Norte	Jornais – Artigos citados (Fontes)

Fontes: *Diário da Tarde; O Dia; Revista do Departamento de Saúde do Paraná; Revista Médica do Paraná.* Tabela elaborada pelo autor da dissertação.

Casos isolados de pólio devem ter ocorrido em várias localidades do Paraná neste período e, também, entre 1953 e 1962, inclusive na capital do Estado. Entretanto, não foram oficialmente registrados ou noticiados nos materiais citados nesta dissertação ou em outros que foram pesquisados.