

TRAJETÓRIA DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES EM ALAGOAS
TRAJECTORY OF THE NATIONAL IMMUNIZATION PROGRAM IN ALAGOAS
TRAYECTORIA DEL PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES EN ALAGOAS

¹Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues

²Maria Denise Castro Teixeira

³Tânia Kátia de Araújo Mendes

⁴Julliana Danielle Nascimento de Veras

⁵Eliseu Alves Waldman

¹Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Maceió, Alagoas, Brasil, <https://orcid.org/0000-0001-5174-5238>.

²Secretaria Estadual de Saúde, Maceió, Alagoas, Brasil, <https://orcid.org/0009-0006-6409-3930>.

³Universidade Estadual de Ciências da Saúde, Maceió, Alagoas, Brasil, <https://orcid.org/0000-0001-5481-2061>.

⁴Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil, <https://orcid.org/0000-0001-5059-7237>.

⁵Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, São Paulo, Brasil, <https://orcid.org/0000-0001-7807-6898>.

Autor correspondente

Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues

Faculdade de Saúde Pública USP - Av. Dr. Arnaldo, 715 - Cerqueira César, São Paulo, Brasil, +55(82) 98815-8535, E-mail: apaularebelo83@gmail.com.

Submissão: 13-06-2023

Aprovado: 16-10-2023

RESUMO

Objetivo: Descrever a trajetória do Programa Nacional de Imunizações no Estado de Alagoas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. **Resultados:** As atividades voltadas ao acompanhamento da vacinação em Alagoas tiveram início na década de 1950, com o Serviço Especial de Saúde Pública. O programa estadual não possui documentos públicos institucionais de sua trajetória nos primeiros anos, por isso, os relatos das gestoras são primordiais para iniciar o registro da atuação do programa. A gestão do programa tinha o apoio do Ministério da Saúde, que realizava cursos e inquéritos. Não ocorria falta de insumos, os imunobiológicos eram disponibilizados diariamente nas salas de vacina de Alagoas, os municípios possuíam contato direto com a gestão do programa, que explicava e estimulava o aumento das coberturas vacinais, além de parabenizar quem as alcançava. **Considerações finais:** Em Alagoas se registra, nas quatro primeiras décadas, um trabalho intenso, com comunicação entre municípios e o Estado, capacitações, campanhas de vacinação e o acompanhamento *in loco* pelos gestores dos trabalhos dos municípios alagoanos, que realizavam cursos e inquéritos no Estado e com o apoio da rede estadual de educação, cujas escolas eram sede dos postos volantes nas campanhas de vacinação. **Palavras-chave:** Imunização; Programas de Imunização; História.

ABSTRACT

Objective: To describe the trajectory of the National Immunization Program in the state of Alagoas. **Method:** This is an experience report. **Results:** Activities aimed at monitoring vaccination in Alagoas began in the 1950s, with the Special Public Health Service. The state program does not have institutional public documents of its trajectory in the early years, therefore, the managers' reports are essential to start recording the program's performance. The management of the program had the support of the Ministry of Health, which carried out courses and surveys. There was no lack of inputs, immunobiologicals were made available daily in vaccination rooms in Alagoas, the municipalities had direct contact with the program's management, which explained and encouraged the increase in vaccine coverage, in addition to congratulating those who reached them. **Final considerations:** In the first four decades, intense work has been recorded in Alagoas, with communication between municipalities and the state, training, vaccination campaigns and on-the-spot monitoring by managers of work in Alagoas municipalities, who carried out courses and surveys in the state and with the support of the state education network, whose schools were the headquarters of mobile stations in vaccination campaigns. **Keywords:** Immunization; Immunization Programs; History.

RESUMEN

Objetivo: Describir la trayectoria del Programa Nacional de Inmunizaciones en el estado de Alagoas. **Método:** Este es un relato de experiencia. **Resultados:** Las actividades dirigidas al seguimiento de la vacunación en Alagoas comenzaron en la década de 1950, con el Servicio Especial de Salud Pública. El programa estatal no cuenta con documentos públicos institucionales de su trayectoria en los primeros años, por lo que los informes de los gestores son fundamentales para comenzar a registrar el desempeño del programa. La gestión del programa contó con el apoyo del Ministerio de Salud, que realizó cursos y encuestas. Insumos no faltaron, los inmunobiológicos fueron puestos a disposición diariamente en las salas de vacunación de Alagoas, los municipios tuvieron contacto directo con la dirección del programa, que explicó y animó el aumento de las coberturas vacinales, además de felicitar a quienes los alcanzaron. **Consideraciones finales:** En Alagoas, en las primeras cuatro décadas, se registró un intenso trabajo, con comunicación entre los municipios y el estado, capacitaciones, campañas de vacunación y seguimiento en el terreno por parte de los gestores de obra de los municipios de Alagoas, que realizaron cursos y encuestas en el estado y con el apoyo de la red estatal de educación, cuyas escuelas fueron sede de estaciones móviles en campañas de vacunación. **Palabras clave:** Inmunización; Programas de Vacunación; Historia.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 1973 e ao longo da sua história teve como principais êxitos a eliminação da varíola (1971), da poliomielite (1989) e do tétano materno e neonatal (2017). O PNI oferece, atualmente, 27 tipos de vacinas sem custos diretos à população e possui aproximadamente 34 mil salas de vacinação.¹⁻² Seu objetivo principal é proporcionar imunização com coberturas elevadas e homogêneas e segurança na vacinação com foco na redução da morbimortalidade infantil, com acesso gratuito e universal nas unidades de saúde do país.³

O sucesso da implementação do PNI pode ser avaliado através da diminuição da mortalidade de doenças imunopreveníveis na infância, no sucesso do programa de autossuficiência em imunobiológicos, na criação de uma estruturada cadeia de frio e logística organizada para a distribuição de imunobiológicos, na contínua ampliação de vacinas no esquema básico, na inclusão de vacinas combinadas e, finalmente, na ampliação da oferta para grupos populacionais não incluídos no calendário vacinal.⁴⁻⁵

O PNI garante a manutenção da regularidade das atividades de vacinação de rotina no país, ao promover a elevação das coberturas vacinais, em especial do calendário infantil, que alcançou, por longo período, médias superiores a 95%, permitindo eliminar a poliomielite do território brasileiro.⁶ O

acompanhamento de informações acerca do PNI é essencial para a definição de riscos que a comunidade está exposta e na identificação das oportunidades perdidas de vacinação.⁷

Paralelo ao desenvolvimento do PNI, a história da saúde no Brasil teve influência na saúde infantil, que ao contrário da saúde materna, foi prioridade na agenda de política pública por várias décadas, pois é um indicador de padrão de vida. Como efeito desta prioridade, a mortalidade de crianças de 1 a 4 anos de idade reduziu de cerca de 6 mortes/1000 nascidos vivos para 3/1000 nascidos vivos nos anos de 1990 e 2000, respectivamente.⁸⁻⁹

Com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal Brasileira de 1988, a saúde passou a ser um dever do estado e um direito do cidadão. No SUS, a estratégia de ação na Atenção Primária tem como modelo os Programas de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), permitindo a promoção da saúde além da unidade de saúde, chegando à residência dos usuários e na comunidade, fornecendo cuidados de saúde materno-infantis a pessoas carentes e em situação de risco.⁹

O cuidado à saúde da criança foi aprimorado por meio de várias intervenções, entre elas, o próprio PNI, o programa de reidratação oral, o incentivo ao aleitamento materno, o alojamento conjunto e a Pastoral da Criança, uma organização não governamental da Igreja Católica que conta com voluntários na

promoção da reidratação oral e em outras ações para a sobrevivência.⁸

Assim, destaca-se a importância do PNI na história da saúde pública brasileira, tornando-se relevante o registro de informações do programa em cada estado do país, em especial no Estado de Alagoas, que não possui publicações sobre a temática. Por essa razão, este relato visou responder a seguinte questão de pesquisa: qual a trajetória do Programa Nacional de Imunizações no Estado de Alagoas? O estudo tem como objetivo descrever a trajetória do Programa Nacional de Imunizações no Estado de Alagoas.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência acerca da trajetória do Programa Nacional de Imunizações no Estado de Alagoas. Em Alagoas não há registros documentais públicos sobre as ações e atividades de vacinação e da trajetória do Programa de Imunização, por isso, foram coletadas experiências de enfermeiras que atuaram na gestão do PNI no Estado de Alagoas, em diferentes momentos, para que se pudesse documentar parte da história. Os depoimentos foram gravados em arquivo mp4 via *Google Meet* e, posteriormente, transcritos e revisados. Entre os depoimentos, consta também o relato de experiência de uma enfermeira que atua na gestão do PNI do município de Maceió (AL) e que acompanhou o funcionamento do Centro de

Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) daquele município.

Foram utilizadas, como fonte de dados, informações publicadas em documentos que registraram a história da imunização nacional, bem como fatos que ocorreram no Estado de Alagoas no período de 1950-2020.

RESULTADOS

As atividades voltadas para o acompanhamento da vacinação em Alagoas tiveram início na década de 1950, com o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP). O SESP teve atuação no Brasil de 1942 a 1960, por meio de um acordo entre o Brasil e os Estados Unidos. A partir de 1960, o SESP se tornou a Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP), sendo extinta em 1990 e incorporada à Fundação Nacional de Saúde (Funasa).¹⁰ Até o ano de 2003, coube a Funasa a coordenação do PNI em todo o país.¹¹

Em Alagoas, o PNI não possui documentos públicos institucionais (da Secretaria Estadual de Saúde) de sua trajetória nos primeiros anos, por isso, os relatos das gestoras foram primordiais para iniciar o registro da atuação do programa. Tem-se documentado na Ata de registro nacional, no livro que celebra os 40 anos do PNI, marcos históricos envolvendo o Estado, como a realização, no ano de 1980, de um projeto piloto para a Campanha Nacional contra a Poliomielite que envolveu a observação

de pessoas das secretarias de saúde dos demais estados do nordeste.¹²

O mesmo documento descreve a cooperação entre os coordenadores nacionais do PNI, no qual um coordenador do Programa adotava o outro, permitindo assim, o amadurecimento para uma rede de saberes, surgindo assim, o grupo de supervisores do PNI. Nesse processo de colaboração Alagoas trabalhou junto com Rondônia.¹²

Ao longo da sua história, conforme relatado pelas gestoras, o PNI contava com amplo apoio do Ministério da Saúde (MS) que realizava cursos e inquéritos no Estado e, contava ainda com o apoio da rede estadual de educação, cujas escolas eram sede dos postos volantes nas campanhas de vacinação. Não faltavam insumos e todos os imunobiológicos eram disponibilizados diariamente nas salas de vacina de Alagoas. Os municípios possuíam contato direto com a gestão do programa, que explicava e estimulava o aumento das coberturas vacinais, além de parabenizar àqueles que alcançavam as metas.

Ocorreram campanhas de multivacinação junto com a campanha do Zé Gotinha (contra a poliomielite) e ações da Vigilância do Sarampo para o controle da doença, além do acompanhamento de representante do MS e do Estado, que verificava a situação vacinal dos outros imunobiológicos, pois o registro das doses ocorria pelos mapas manuais. Esses mapas permitiam o planejamento da distribuição das doses para os municípios, com um acréscimo de

30% sobre o que fora aplicado. Houve a disponibilização das vacinas contra: *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib), Febre amarela, Tríplice viral, Dupla viral (contra sarampo e rubéola) e Tetravalente (contra difteria, tétano, coqueluche e Hib).

No período de gestão que ocorreu entre 1999-2002 percebeu-se um aumento das coberturas vacinais nos municípios do Estado e ocorreu o planejamento da construção da sede da Rede de Frio e da Coordenação do PNI de Alagoas, cuja inauguração ocorreu no ano de 2003, na gestão do Ministro da Saúde Humberto Costa.

Até o meio do ano de 2020, a Assessoria de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação do Estado de Alagoas, ligada a Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) e a Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis (GEDT), se mantinha nesta sede, localizada no bairro do Farol em Maceió e que possuía cerca de 1000 salas de vacinas nos 102 municípios do Estado.

No que se refere às coberturas vacinais, nos anos que antecederam as décadas de 2010-2020, as taxas eram as mais altas do Estado, conforme relato da enfermeira que coordenou o programa estadual entre março de 2010 a junho de 2020. No período desta gestão foi possível destacar acontecimentos importantes para o PNI de Alagoas, conforme linha do tempo descrita abaixo:

- **2010:** Alagoas foi pioneira na solicitação e no recebimento da vacina contra Hepatite A para seus municípios vítimas de enchentes; surtos de coqueluche e varicela; e disponibilização das vacinas Pneumocócica 10 valente e Meningocócica C;
- **2011:** Ampliação da faixa etária para vacinação contra Hepatite B; ampliação da oferta da vacina contra Influenza; campanha de multivacinação e contra poliomielite (vacina oral);
- **2012:** Implantação da vacina inativada contra poliomielite, com administração intramuscular; implantação da vacina Pentavalente; ampliação da idade para vacinação contra Hepatite B; ampliação da oferta da vacina contra Influenza no sistema prisional;
- **2013:** Campanhas e capacitações;
- **2014:** Implantação da vacina contra Papilomavírus Humano (HPV) para meninas de 11-13 anos; implantação da vacina contra Hepatite A para crianças de 12 meses; implantação da vacina dTpa (contra difteria, tétano e coqueluche acelular) para gestantes e profissionais de maternidades, Unidade de Terapia Intensiva-Neonatal e Canguru;
- **2016:** Diminuição da oferta da vacina Pneumocócica 10 valente de três para duas doses e ampliação da idade máxima para menores de 5 anos; ampliação da idade máxima da vacina Meningocócica C para menores de 5 anos; alteração da idade para aplicação da vacina contra Hepatite A dos 12 para os 15 meses; diminuição da oferta da vacina contra HPV para duas doses;
- **2017:** Ampliação da idade máxima das vacinas Tetra viral e Hepatite A para menores de 5 anos; alteração da idade mínima para aplicação da dTpa em gestantes para a partir da 20ª semana de gestação; diminuição da oferta da vacina antirrábica de cinco para quatro doses; ampliação da idade da vacina contra HPV, passando a ser para meninas de 9-14 anos e oferta da vacina para meninos de 11-14 anos;
- **2018:** Disponibilização da vacina Meningocócica C para adolescentes; implantação de dose vacina contra varicela aos 4 anos;

ampliação da idade da vacina contra HPV.

- **2019:** Instituição da normativa de revacinação contra Hepatite B; disponibilização das vacinas Pneumocócica 13 valente no CRIE; mudança do sistema de registro de doses do SI-PNI para o e-SUS;
- **2020:** Campanha contra Influenza com público-alvo ampliado; instituição da normativa de não revacinar com BCG mesmo quando a criança não apresentar cicatriz; disponibilização o da vacina Meningocócica ACWY para adolescentes.

Conforme as experiências relatadas pelas gestoras que atuaram de 1999-2002 e de 2010-2020, o PNI de Alagoas realizou as campanhas estabelecidas pelo MS, capacitações periódicas para os profissionais das salas de vacinas, acompanhamento das atividades *in loco*, especialmente em cidades alagoanas que não atingiam as metas ou tinham qualquer outra intercorrência relacionada à imunização e tinha como meta atingir 95% de cobertura vacinal e a homogeneidade das coberturas entre os municípios.

Até 1999, Alagoas não possuía um Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), sendo que sua implantação na gestão do PNI de 1999-2002, na capital do

estado, Maceió. A inauguração ocorreu em 12 de dezembro de 2000, com sede no Hospital Escola Dr. José Carneiro, da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). A implantação do Centro contou com o apoio dos governantes da época e a sala do CRIE no hospital buscou seguir os critérios técnicos estabelecidos pelo MS, sendo a equipe formada por uma médica, uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem.

O CRIE teve seu funcionamento deslocado posteriormente para outros hospitais de Alagoas, inicialmente devido ao fechamento do Hospital Escola Dr. José Carneiro, e passou a funcionar temporariamente na Central Estadual de Armazenagem e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI), e posteriormente no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), no período de 2007-2012. Nos dois primeiros hospitais o CRIE atendia a população em apenas meio horário.

Devido a necessidade de mais espaço físico pelo HUPAA, o CRIE foi transferido para o Hospital Escola Hélio Auto (HEHA), que apresentava como vantagens o atendimento de pronto-atendimento em um hospital de doenças tropicais, com melhor acesso para os pacientes, devido a atuação de infectologistas. Dessa transferência, o CRIE passou a funcionar em dois horários por dia, como ocorre até o momento atual.

Com o advento da pandemia do Covid-19, surgiu a necessidade de ampliar o espaço físico de atendimento e aconteceu mais uma

mudança do CRIE, que a partir do dia 21 de junho de 2021, passou a funcionar no Hospital da Mulher do estado de Alagoas. O CRIE possui, atualmente, uma equipe constituída por três médicas, três enfermeiras e sete técnicos de enfermagem.

Quanto as notificações dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) em Alagoas, estas foram iniciada de forma manual pelos municípios, sendo posteriormente lançadas no sistema de informação SI-EAPV, e deste para o SI-PNI Web e na atualidade para o e-SUS notifica.

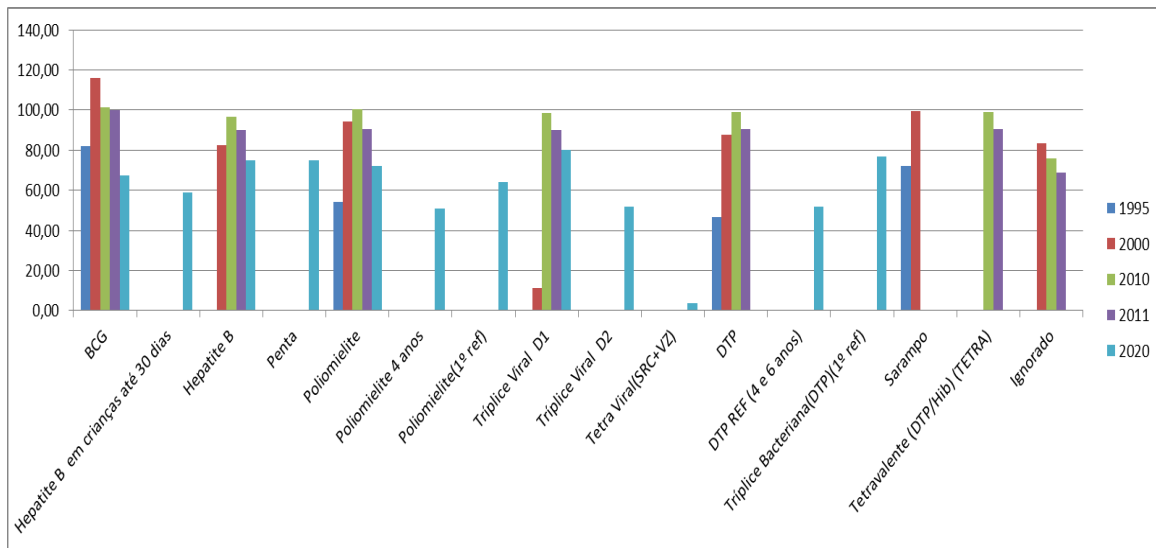
DISCUSSÃO

O PNI se consolidou ao longo dos anos como um programa importante no campo da saúde pública brasileira, apresentando-se como uma eficiente política de saúde. Sua coordenação é partilhada entre o Ministério da Saúde e as secretarias de saúde de cada estado e município. Sua concretização pode ser verificada pelo impacto na morbimortalidade dos brasileiros e pelo cumprimento dos princípios do SUS, como por exemplo, a universalidade, com salas para imunização dos grupos alvos; a equidade, com a ampliação das vacinas que são ofertadas e as diversas estratégias para vacinar a população.¹³

Conforme informações coletadas, a mesma trajetória nacional foi vivenciada no Estado de Alagoas, que buscou a vacinação da população alvo mediante ações de rotina, com os imunobiológicos ofertados em quantidade suficiente para a demanda e por atividades de campanhas, incluindo a realização do dia “D” (dias nacionais de vacinação). A literatura corrobora que as campanhas e o dia “D” trouxeram resultados positivos no controle de determinadas doenças e obtiveram aceitação popular ao estabeleceram um mercado para o consumo de vacinas.¹⁴

A trajetória do PNI em Alagoas pode ser acompanhada pelas informações de Coberturas Vacinais disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 1995-2020 para todos os imunobiológicos, cujos dados informa que a cobertura da vacina contra Poliomielite foi de 54% em 1995, de 94% no ano 2000, passando para mais de 100% em 2010, diminuindo para 94% em 2015 e no ano de 2020. No contexto da Pandemia do Covid-19, houve uma queda para 72%, conforme Figura 1, que mostra a evolução histórica da cobertura vacinal da BCG e das vacinas contra Hepatite B, Sarampo e Difteria, Tétano e Coqueluche (DTP) no período.¹⁵

Figura 1 – Coberturas Vacinais por Imunobiológico segundo Ano - Alagoas, 1995, 2000, 2010, 2011, 2020.



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Gerado em 24/08/2021 as 21:19:19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Estado de Alagoas registrou-se, nas quatro primeiras décadas, um trabalho intenso, com interlocução entre o Estado e municípios, bem como ocorreram campanhas de vacinação e o acompanhamento *in loco* dos trabalhos dos municípios alagoanos pelos gestores, que realizaram cursos e inquéritos no Estado com o apoio da rede estadual de educação, cujas escolas eram Sede dos postos volantes nas campanhas de vacinação. Tais atividades resultaram em altas coberturas vacinais homogêneas, que vem apresentando, recentemente, queda nas doses aplicadas na população.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira VLR, Waldman EA, Rodrigues LC, Martineli E, Costa AA, Inenami M, et al. Avaliação de coberturas vacinais

de crianças em uma cidade de médio porte (Brasil) utilizando registro informatizado de imunização. Cad Saúde Pública [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 13];34(9):e00184317. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00184317>.

2. Silveira MF, Buffarini R, Bertoldi AD, Santos IS, Barros AJD, Matijasevich A, Menezes AMB, Gonçalves H, Horta BL, Barros FC, Barata RB, Victora CG. The emergence of vaccine hesitancy among upper-class Brazilians: Results from four birth cohorts, 1982-2015. Vaccine [Internet]. 2020 Jan 16;38(3):482-8. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.10.070. Epub 2019 Nov 9. PMID: 31718899.
3. Barata RB, Ribeiro MCSA, Moraes JC, Flannery B. Socioeconomic inequalities and vaccination coverage: results of an immunisation coverage survey in 27 Brazilian capitals, 2007-2008. J Epidemiol Community Health [Internet]. 2012 [citado 2022 Ago 13]; 66:934-41. Disponível em: <https://jech.bmj.com/content/66/10/934>.

4. Branco FLCC, Pereira TM, Delfino BM, Braña AM, Oliart-guzmán H, Mantovani SAS et al. Socioeconomic inequalities are still a barrier to full child vaccine coverage in the Brazilian Amazon: a cross-sectional study in Assis Brasil, Acre, Brazil. *Int J Equity Health* [Internet]. 2014 [citado 2022 Ago 13]; 118. Disponível em: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-014-0118-y>. doi:10.1186/s12939-014-0118-y.
5. Sato APS. National Immunization Program: Computerized System as a tool for new challenges. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2015 [citado 2022 Ago 13];49. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005925>.
6. Aps LRMM, Piantola MAF, Pereira SA, Castro JT, Santos FAO, Ferreira LCS. Adverse events of vaccines and the consequences of non-vaccination: a critical review. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 13];52:40. Available from: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000384>.
7. Tauil MC, Sato APS, Costa AA, Inenami, M, Ferreira VLR, Waldman EA. Coberturas vacinais por doses recebidas e oportunas com base em um registro informatizado de imunização, Araraquara-SP, Brasil, 2012-2014. *Epidemiol. Serv Saúde* [Internet]. 2017 Dez [citado 2023 Ago 23]; 26(4):835-46. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000400835&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000400014>.
8. Victora CG, Aquino EM, do Carmo Leal M, Monteiro CA, Barros FC, Szwarcwald CL. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. *Lancet* [Internet]. 2011 May 28 [citado <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.1899>] *Rev Enferm Atual In Derme* 2023;97(4): e023212
- 2022 Ago 13];377(9780):1863-76. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60138-4. Epub 2011 May 9. PMID: 21561656. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21561656/>.
9. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet* [Internet]. 2011 [citado 2023 Abr 12]; 377(9779):1778-97. doi:10.1016/S0140-6736(11)60054-8. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18316>.
10. Campos RP. Políticas internacionais de saúde na Era Vargas: o serviço especial de Saúde Pública. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2007 May [citado 2023 Abr 12];23(5):1237-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000500026>. Acesso em 30 Ago. 2022.
11. Fundação Nacional de Saúde (BR). 100 anos de Saúde Pública: a visão da Funasa. Brasília-df: FUNASA; 2004.
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
13. Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020;36:e00222919. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00222919>. Acesso em 30 Ago. 2022.
14. Temporão JG. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. *Hist cienc saude-Manguinhos* [Internet]. 2003 [citado 9

2022 Ago 13];10:601–17. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500008>.

15. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Imunizações – Cobertura: Brasil. Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno. DATASUS. Unidade da Federação – Alagoas. 1994-2020.

Contribuição dos autores

Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues. Realizou revisão bibliográfica, a coleta de informações por meio dos depoimentos das gestoras, a

redação do relato e a adequação do mesmo conforme normas da revista

Maria Denise Castro Teixeira. Realizou o relato de experiência de sua atuação e a revisão do artigo

Tânia Kátia de Araújo Mendes. Realizou o relato de experiência de sua atuação e a revisão do artigo

Julliana Danielle Nascimento de Veras. Realizou o relato de experiência de sua atuação e a revisão do artigo

Eliseu Alves Waldman. Realizou a orientação e a revisão do artigo.

Fomento: não há instituição de fomento

Editor Científico: Francisco Mayron Moraes Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>