

## INFORME ANUAL/2019

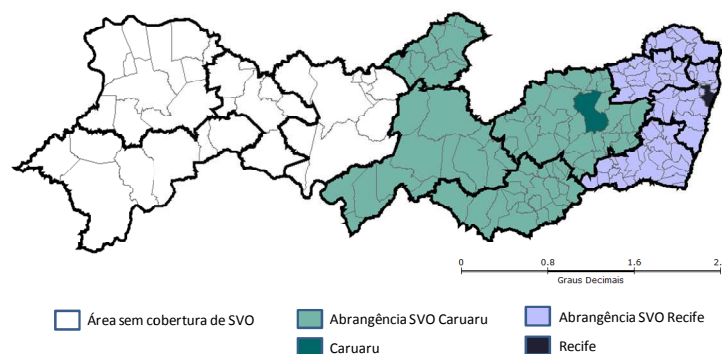
### SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO - PE

O Informe anual/2019 apresenta informações básicas sobre o perfil dos Serviços de Verificação de Óbitos de Pernambuco (SVO-PE). Este perfil será apresentado através dos dados sociodemográficos e epidemiológicos dos óbitos atestados pelos médicos patologistas que compõe a rede SVO-PE e registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES-PE).

O SVO tem por atribuição promover ações que proporcionem, via autópsia, o esclarecimento da causa *mortis* de todos os óbitos sem elucidação diagnóstica, com ou sem assistência médica, e em especial aqueles sob investigação epidemiológica (MS, 2014)<sup>1</sup>.

O SVO-PE possui uma cobertura de 87,0% (8.258.921) da população do Estado e 150 municípios, restando 35 municípios sem cobertura. O SVO Recife teve seu início em 1933 vinculado à Faculdade de Medicina, e desde 2008 passou a ser gerido pela SES-PE. Este é responsável por uma área de abrangência de 72 municípios e uma cobertura populacional de 5.739.697 habitantes, enquanto que o SVO Caruaru foi inaugurado em 2010, já sob a gestão da SES-PE, com o objetivo de interiorizar o serviço e melhorar o acesso à população. O SVO Caruaru possui uma extensão territorial maior, composta por 78 municípios, contudo sua cobertura populacional é de 2.519.224 de habitantes (Figura 1).

**Figura 1-** Distribuição dos municípios de abrangência da rede SVO-PE.



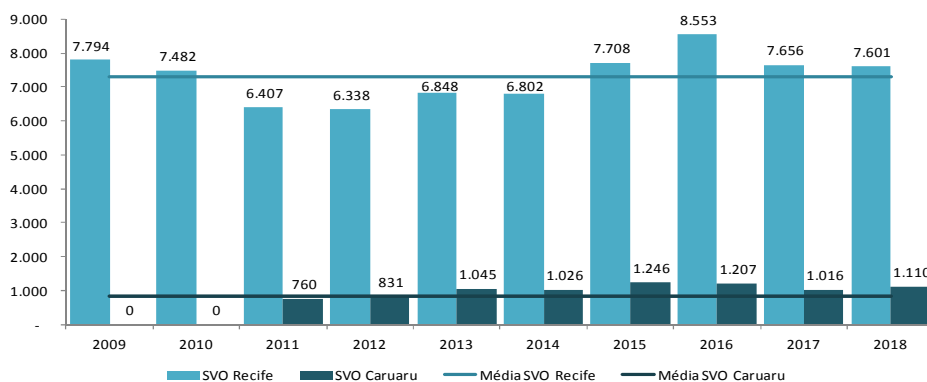
Localidade	Área de abrangência (Nº de Municípios)	População coberta* (Nº de Habitantes)	Percentual de Cobertura
SVO Recife	72	5.739.697	60,5%
SVO Caruaru	78	2.519.224	26,5%
Área sem cobertura do SVO	35	1.237.373	13,0%
Pernambuco	185	9.496.294	100,0%

Fonte: Rede SVO-PE. Nota: \* Estimativa de 2018 (IBGE).

<sup>1</sup>Portaria MS Nº 183, de 30 de Janeiro de 2014

Analisando o decênio de 2009 a 2018, observa-se que o SVO Recife teve uma média anual de 7.319 necropsias, variando com um menor número de necropsias em 2012 (6.338) e um maior número de necropsias em 2016 (8.553). O SVO Caruaru iniciou efetivamente a realização de necropsias em janeiro de 2011, completando em 2018 oito anos de funcionamento. Este possui uma média anual de 1.030 necropsias, com um menor registro de necropsias em 2011 (760) e maior registro em 2015 (1.246) (Figura 2). Observa-se então que, em ambos os serviços, o maior número de casos ocorreu entre os anos de 2015 e 2016, mesmo período em que o estado de Pernambuco enfrentou a tríplice epidemia de Arboviroses com o surgimento dos casos de microcefalia, posteriormente denominados de Síndrome Congênita do Zika Vírus.

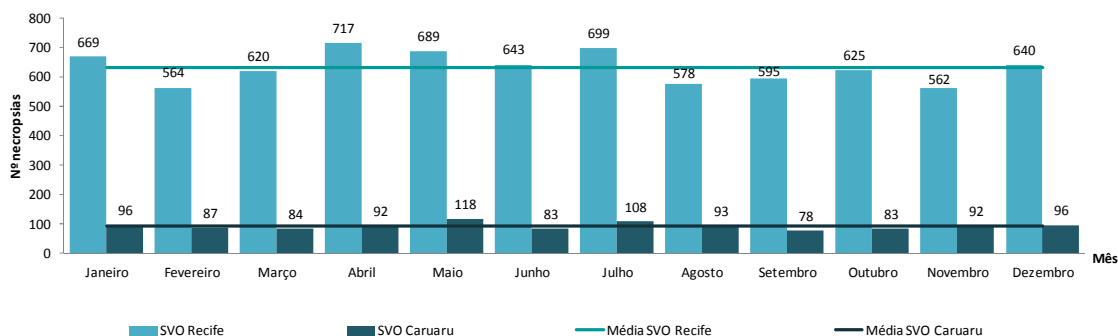
Figura 2- Número de casos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo ano. Pernambuco, 2009 a 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

Em relação à frequência mensal de necropsias, o SVO Recife realizou em 2018 uma média de 633 necropsias/mês (desvio padrão = 53), com uma menor frequência em Novembro (562) e maior frequência em Abril (717). No mesmo ano o SVO Caruaru teve uma média mensal de 92 necropsias (desvio padrão = 12), com menor frequência em Setembro (78 necropsias) e maiores frequências em Maio (118 necropsias)(Figura 3).

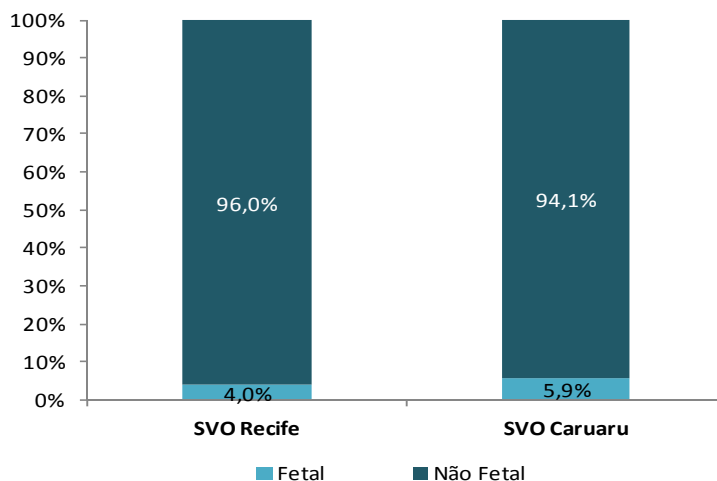
Figura 3- Número de casos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo mês do ano. Pernambuco, 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

A figura abaixo mostra o percentual de óbitos segundo o tipo de óbito (fetais e não fetais) em 2018. No SVO Recife, dos 7.601 óbitos necropsiados, 96,0% (7.298) foram classificados como óbitos não fetais e 4,0% (303) como óbitos fetais. No SVO Caruaru dos 1.110 óbitos necropsiados, 94,1% (1.045) foram de óbitos não fetais e 5,9% (65) de óbitos fetais (Figura 4).

Figura 4- Percentual dos óbitos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo tipo de óbito. Pernambuco, 2018.



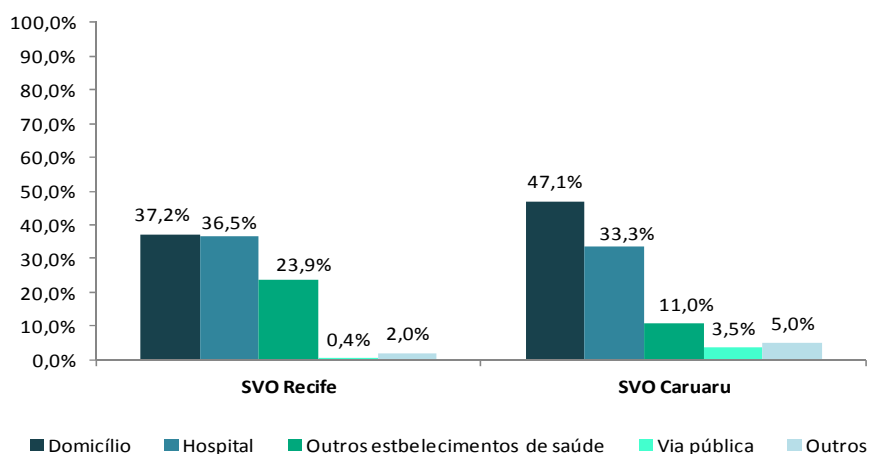
Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

Vale ressaltar que o óbito fetal e infantil são óbitos de interesse para a vigilância epidemiológica uma vez que são considerados em sua maioria óbitos evitáveis e que estão associados à qualidade da assistência à gravidez, ao parto e ao recém-nascido. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), considera-se óbito fetal “a morte do produto da gestação antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez” e o óbito infantil “a morte de criança menor de um ano” (Brasil, 2009)<sup>2</sup>.

Em relação ao local de ocorrência dos óbitos necropsiados em ambos os serviços, a maioria dos casos foi de óbito domiciliar seguido dos hospitalares, sendo ínfima a diferença entre estes tipos de óbito no SVO Recife. Somados os casos encaminhados por hospitais e outros estabelecimentos de saúde, no SVO Recife o percentual de óbitos com assistência em saúde sobe para 60,4% (4.592), ultrapassando o percentual de óbitos domiciliares, que é de 37,2% (2.825). O mesmo não acontece no SVO Caruaru, onde os óbitos domiciliares representam 47,1% (523), superando a soma dos óbitos hospitalares e de outros estabelecimentos de saúde, que representam 44,3% (492) (Figura 5).

<sup>2</sup> Brasil. MS. Manual de Vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal, 2. ed., 2009.

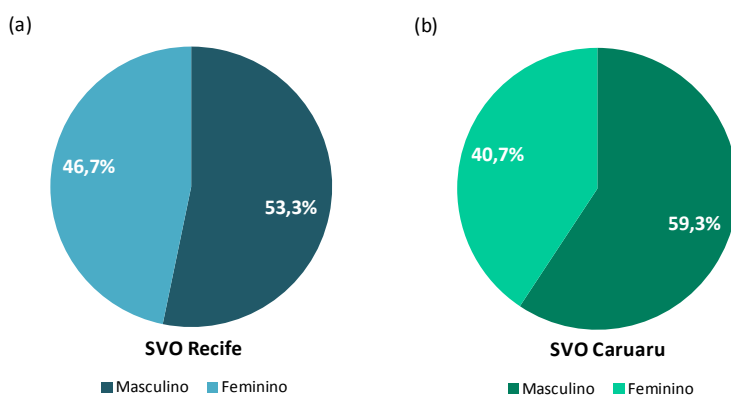
**Figura 5** - Percentual dos óbitos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo local de ocorrência. Pernambuco, 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

A maior proporção dos óbitos necropsiados no SVO Recife e Caruaru ocorreu no sexo masculino com 53,3% (4.044) e 59,3% (658), respectivamente (Figura 6).

**Figura 6**- Percentual dos óbitos atestados nos SVO Recife (a) e Caruaru (b), segundo sexo. Pernambuco, 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

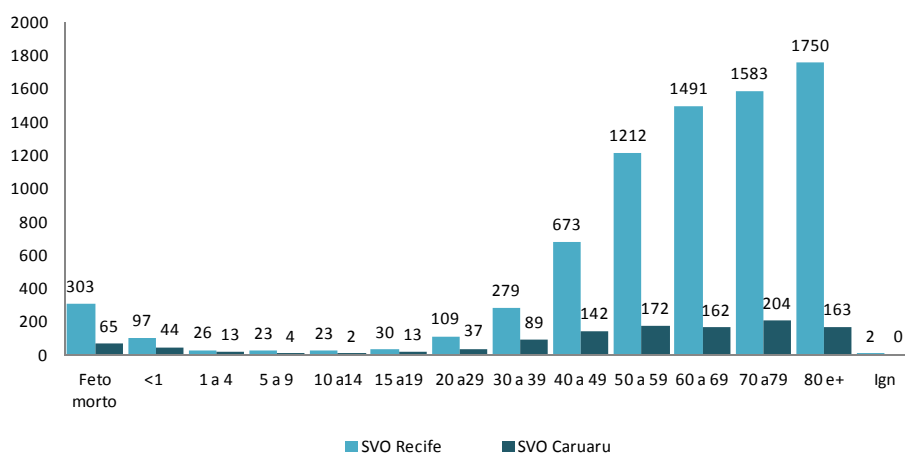
Dentre os óbitos do sexo feminino, os que ocorrem em mulheres entre 10 e 49 anos são definidos como óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF), considerados de interesse para a vigilância epidemiológica, pois busca investigar se existe dentre estes suspeita de morte materna, cuja investigação e discussão do óbito se faz necessária, por ser considerada uma tragédia evitável em 92% dos casos<sup>3</sup>.

Quanto à faixa etária, o maior número de óbitos necropsiados no SVO Recife em 2018, ocorreu entre os idosos - faixa etária de 80 e mais anos - totalizando 1.750 casos. No SVO Caruaru no mesmo ano a faixa etária com maior número de casos foi de 70 a 79 anos com 204 casos (Figura 7). Em relação ao óbito

<sup>3</sup> Brasil. MS. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno, 1. ed., 2009.

infantil, o SVO Recife registrou 97 óbitos e o SVO Caruaru 44 óbitos.

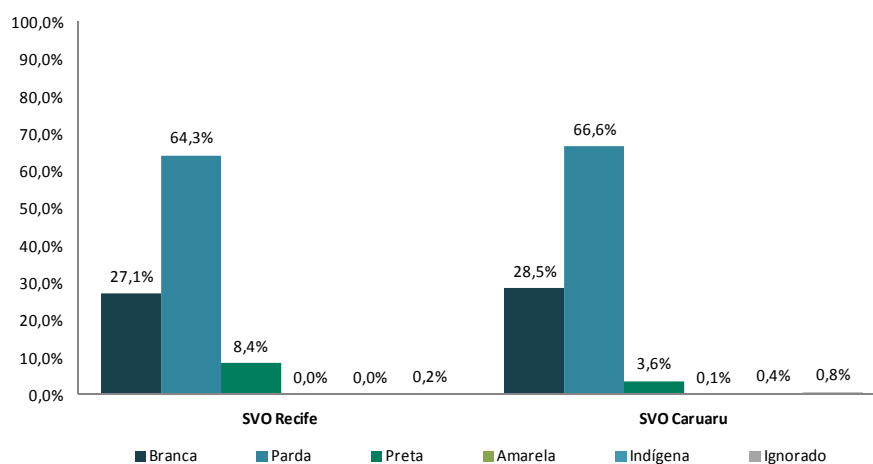
**Figura 7** – Frequência de óbitos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo faixa etária. Pernambuco, 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

A figura 8 mostra o percentual dos óbitos não fetais atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo raça/cor no ano de 2018. Em ambos os serviços a raça/cor parda foi predominante, representando 64,3% (4.689) e 66,6% (696) dos óbitos necropsiados nos SVO Recife e Caruaru, respectivamente (Figura 8).

**Figura 8**- Percentual dos óbitos não fetais atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo raça/cor. Pernambuco, 2018

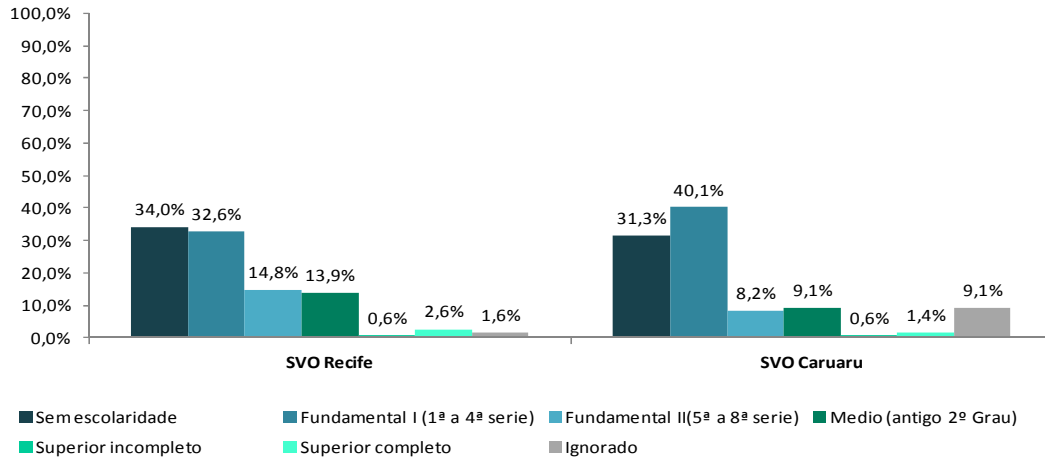


Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

A figura 9 mostra o percentual dos óbitos de maiores de 10 anos atestados na Rede SVO-PE segundo a escolaridade, no ano de 2018. A população que utiliza o serviço possui baixa escolaridade ou nenhuma. No SVO Recife do total de 7.152 óbitos necropsiados em maiores de 10 anos, 34,0% (2.435) foram declarados sem escolaridade, seguido de 32,6% (2.331) com nível fundamental I. No SVO Caruaru do total de 984 óbitos necropsiados em maiores de 10 anos, 40,1% (395) possuem o ensino fundamental

I, seguido de 31,3% (308) sem escolaridade.

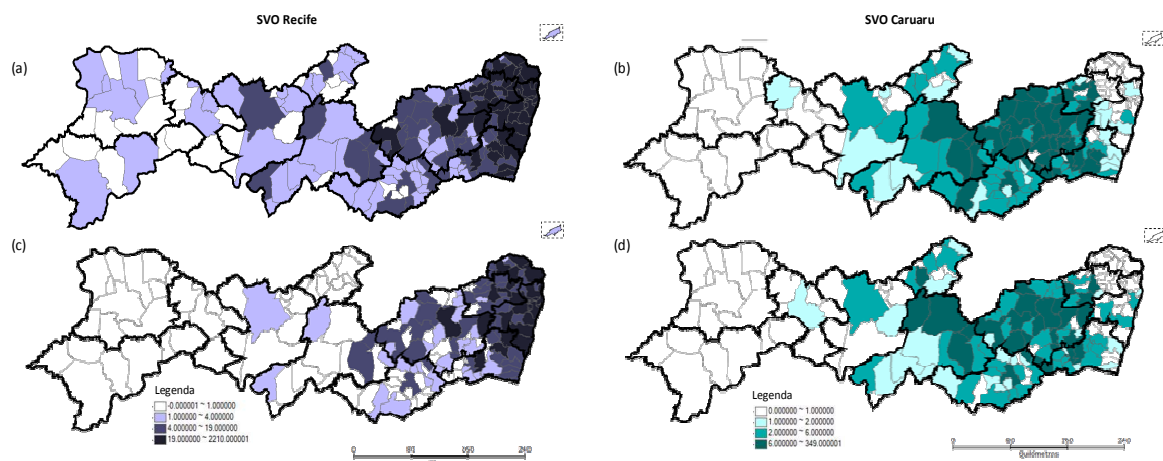
**Figura 9-** Percentual dos óbitos de maiores de 10 anos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo escolaridade. Pernambuco, 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

No que tange a distribuição territorial dos casos, as figuras 10 (a) e (c) apresentam os óbitos necropsiados no SVO Recife segundo município de residência e de ocorrência, respectivamente. Observa-se que este serviço recebeu óbitos de moradores de todo o estado, contudo a ocorrência destes óbitos se concentrou mais nos municípios situados no litoral, zona da mata e agreste, tendo o maior número de casos ocorrido no município de Recife (45%). Este comportamento pode ser explicado pelo fato da capital do estado ser considerada um pólo médico e referência para a alta complexidade no norte/nordeste brasileiro. Ao passo que nas figuras 10 (b) e (d) observa-se que o fluxo de óbitos de residência e ocorrência se comportou de forma diferente no SVO Caruaru, havendo pouca variação entre as figuras, indicando que a maior parte dos óbitos ocorreu no próprio município de residência dos casos.

**Figura 10-** Distribuição dos óbitos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo municípios de residência (a) e (b) e ocorrência (c) e (d). Pernambuco, 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

A tabela 1 mostra a distribuição dos óbitos atestados na Rede SVO-PE dos usuários que residem em outros estados. O estado com o maior número de óbitos foi a Paraíba (17 óbitos SVO Recife, 4 óbitos SVO Caruaru) seguida de Alagoas (6 óbitos SVO Recife, 4 óbitos SVO Caruaru). Vale ressaltar que todos estes casos ocorreram em municípios pernambucanos, dos quais 21 ocorreram em Recife, 5 em Olinda, 3 em Paulista, 2 em Jaboatão dos Guararapes e 1 em São Lourenço da Mata, totalizando 32 óbitos ocorridos na Região Metropolitana de Recife – RMR, considerada referência em alta

complexidade para o norte nordeste.

**Tabela 1** – Frequência dos óbitos atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo UF de residência, 2018.

Estado – BR	SVO Recife	SVO Caruaru
Paraíba	17	4
Alagoas	6	4
Bahia	4	2
Rio de Janeiro	4	0
São Paulo	3	0
Ceará	2	0
Rio Grande do Norte	2	0
Pará	1	0
Sergipe	1	0
Minas Gerais	1	0
Rio grande do Sul	1	0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>10</b>

Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

As cinco principais causas de morte não fetal (Capítulo - CID 10) atestadas pelos médicos patologistas do SVO Recife foram às doenças do aparelho circulatório (48,2%), seguidas das doenças do aparelho respiratório (10,4%), doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (9,9%), doenças do aparelho digestivo (8,7%) e neoplasias (tumores) (8,1%). No SVO Caruaru foram as doenças do aparelho circulatório (44,8%), seguidas das doenças do aparelho digestivo (12,6%) e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (10,7%), doenças do aparelho respiratório (5,7%) e transtornos mentais e comportamentais (5,6%) (Tabela 2).

Comparado aos dados gerais do Estado, as neoplasias representam a 5ª causa de óbito no SVO Recife (8,10%) e a 6ª no SVO Caruaru (5,40%), enquanto que ocupou a 2ª posição (14,6%) no perfil de mortalidade de Pernambuco, em 2018 (SIM/SES-PE, 2018). Essa divergência ocorre devido ao fluxo de recebimento do SVO e caracterização do serviço. Segundo a Portaria MS 116/09<sup>4</sup>, o SVO deve esclarecer a causa de óbito de pessoas que não tiveram assistência médica ou sem elucidação diagnóstica. Dessa forma explica-se a prevalência de morbidades de ocorrência súbita como o Infarto Agudo do Miocárdio e a baixa ocorrência de neoplasias, que na maioria dos casos são de evolução lenta e geralmente são

<sup>4</sup> Brasil. MS. Portaria Nº 116, DE 11 de Fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.

pacientes com diagnóstico e assistência médica, sendo seu óbito atestado pelo médico assistente por consequência.

**Tabela 2** - Frequência e percentual dos óbitos não fetais atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo causa/capítulo - CID 10. Pernambuco, 2018.

Causa/Capítulo-CID 10	SVO Recife		SVO Caruaru	
	N	%	N	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	283	3,9%	33	3,2%
II. Neoplasias (tumores)	591	8,1%	56	5,4%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	58	0,8%	7	0,7%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	723	9,9%	112	10,7%
V. Transtornos mentais e comportamentais	89	1,2%	58	5,6%
VI. Doenças do sistema nervoso	142	1,9%	19	1,8%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	0,0%	0	0,0%
IX. Doenças do aparelho circulatório	3514	48,2%	467	44,8%
X. Doenças do aparelho respiratório	756	10,4%	59	5,7%
XI. Doenças do aparelho digestivo	635	8,7%	131	12,6%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	0,3%	1	0,1%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	15	0,2%	5	0,5%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	188	2,6%	21	2,0%
XV. Gravidez parto e puerpério	15	0,2%	5	0,5%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	36	0,5%	15	1,4%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	34	0,5%	13	1,2%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	60	0,8%	23	2,2%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	134	1,8%	17	1,6%
<b>Total</b>	<b>7298</b>	<b>100%</b>	<b>1042</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

Dentre as causas específicas (CID 10 - 3D) de óbitos não fetais mais atestadas pelos médicos patologistas do SVO Recife destacam-se o Infarto Agudo do Miocárdio com 19,5% ocupando o primeiro lugar seguido de Diabetes *mellitus* não especificado com 7,3%. No SVO Caruaru o Infarto Agudo do Miocárdio também ocupa o primeiro lugar com 20,3% seguido de Doença Isquêmica do Coração com 5,6% (Tabela 3).



**Tabela 3** - Frequência e percentual dos óbitos não fetais atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo causa específica CID10 3D. Pernambuco, 2018.

Causa (CID10 3D) SVO Recife	Não Fetal	%	Causa (CID10 3D) SVO Caruaru	Não Fetal	%
I.21 Infarto agudo do miocárdio	1.420	19,5%	I.21 Infarto agudo do miocárdio	212	20,3%
E.14 Diabetes <i>mellitus</i> NE	536	7,3%	I.25 Doença isquêmica crônica do coração	58	5,6%
J.18 Pneumonia por microrganismo não especificado	483	6,6%	E.88 Outros distúrbios metabólicos	46	4,4%
I.11 Doença cardíaca hipertensiva	442	6,1%	F.10 Transtornos mentais comportamentais devido ao uso álcool	46	4,4%
I.25 Doença isquêmica crônica do coração	330	4,5%	I.11 Doença cardíaca hipertensiva	45	4,3%
I.71 Aneurisma e dissecação da aorta	239	3,3%	E.14 Diabetes <i>mellitus</i> NE	42	4,0%
I.51 Complicações cardiopatias doenças cardíacas mal definidas	165	2,3%	K.70 Doença alcoólica do fígado	37	3,5%
K.70 Doença alcoólica do fígado	151	2,1%	I.71 Aneurisma e dissecação da aorta	32	3,1%
I.26 Embolia pulmonar	137	1,9%	J.18 Pneumonia por microrganismo não especificado	32	3,1%
I.42 Cardiomiopatias	130	1,8%	I.42 Cardiomiopatias	29	2,7%
Outras causas	3.265	44,6%	Outras causas	466	44,6%
<b>Total</b>	<b>7.298</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>1.042</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

Considerando apenas os óbitos fetais, as principais causas de morte (Capítulo - CID 10) atestadas pelos médicos patologistas do SVO Recife foram algumas afecções originadas no período perinatal 93,4%, seguida de algumas doenças infecciosas e parasitárias (5,0%). No SVO Caruaru as principais causas são algumas afecções originadas no período perinatal (90,8%) e Malformação congênita e deformidades e anomalias cromossômicas (7,7%) (Tabela 4).

**Tabela 4** - Frequência e percentual dos óbitos fetais atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo causa/capítulo - CID 10. Pernambuco, 2018.

Causa/Capítulo-CID 10	SVO Recife		SVO Caruaru	
	N	%	N	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	5,0%	0	0,0%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	283	93,4%	59	90,8%
XVII. Mal formação congênita deformidade e anomalias cromossômicas	5	1,7%	5	7,7%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais, exames clínicos e laboratoriais	0	0,0%	1	1,5%
<b>Total</b>	<b>303</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

A tabela abaixo mostra as principais causas de óbitos fetais específicas (Capítulo - CID 10 3D), dentre elas, as mais notificadas no SVO Recife foram: Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual (23,4%), Hipóxia intra-uterina (22,8%),

Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas (17,2%). No SVO Caruaru foram: Hipóxia intra-uterina (33,8%), Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas (18,5%), Morte fetal de causa não especificada (15,4%) (Tabela 5).

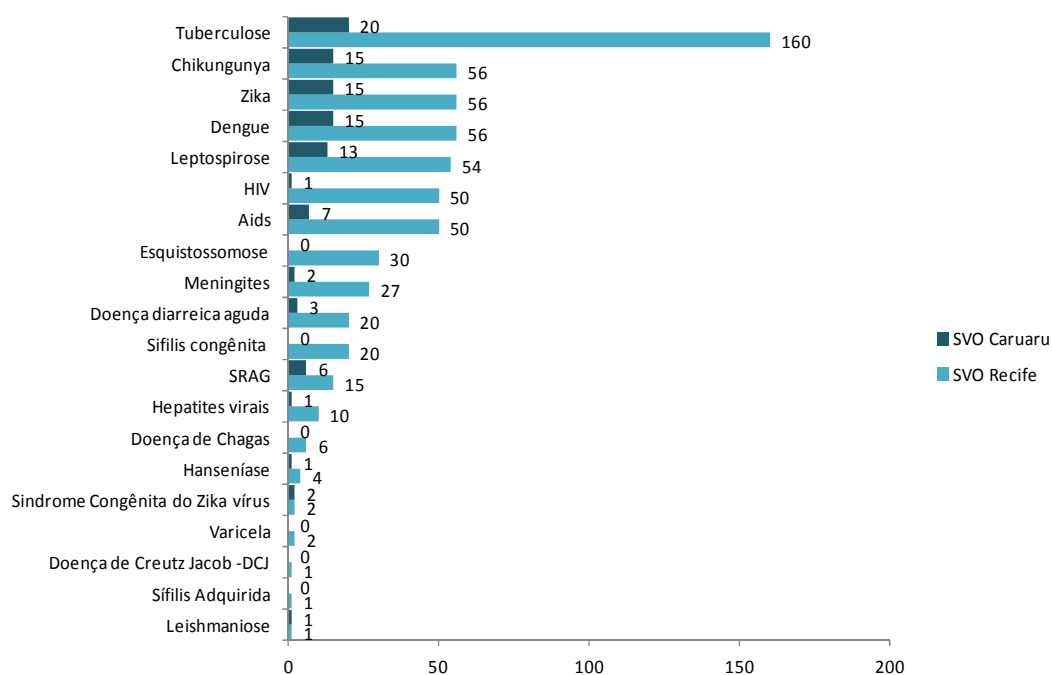
**Tabela 5** - Frequência e percentual dos óbitos fetais atestados nos SVO Recife e Caruaru, segundo causa específica - CID10 3D. Pernambuco, 2018.

Causa (CID10 3D) SVO Recife	Fetal	%	Causa (CID10 3D) SVO Caruaru	Fetal	%
P.00 Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas , não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual	71	23,4%	P.20 Hipóxia intra-uterina	22	33,8%
P.20 Hipóxia intra-uterina	69	22,8%	P.02 Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas	12	18,5%
P.02 Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas	52	17,2%	P.95 Morte fetal de causa não especificada	10	15,4%
P.96 Outras causas originadas período perinatal	42	13,9%	P.00 Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas , não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual	8	12,3%
A.50 Sífilis congênita	15	5,0%	P.01 Feto e recém-nascido afetados por complicações maternas da gravidez	5	7,7%
P.01 Feto e recém-nascido afetados por complicações maternas da gravidez	14	4,6%	P.07 Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outra parte	1	1,5%
P.95 Morte fetal de causa não especificada	8	2,6%	P.24 Síndrome de aspiração neonatal	1	1,5%
P.83 Outras afecções comprometendo o tegumento específicas do feto e do recém-nascido	7	2,3%	Q.24 Outras malformações congênitas do coração	1	1,5%
P.70 Transtornos transitórios do metabolismo dos carboidratos específicos do feto e do recém-nascido	7	2,3%	Q.33 Malformações congênitas do pulmão	1	1,5%
P.05 Crescimento fetal retardado e desnutrição fetal	4	1,3%	Q.64 Outras malformações congênitas do aparelho urinário	1	1,5%
Outras causas	14	4,6%	Outras causas	3	4,6%
<b>Total</b>	<b>303</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

Dentre as Doenças de Notificação Compulsória registradas em 2018, no SVO Recife, a mais prevalente foi a tuberculose com 160 notificações, seguida das Arboviroses (56) e HIV/AIDS (50). No SVO Caruaru a mais notificada também foi a Tuberculose (20), seguida das Arboviroses (15) e Leptospirose (13) (Figura 10).

**Figura 10** - Frequência dos óbitos necropsiados na Rede SVO-PE segundo causa específica, por doença de notificação compulsória. Pernambuco, 2018.



Fonte: SIM/SES-PE (Banco atualizado em 02/07/2019, sujeito a alteração).

É importante salientar que o SVO se constitui como a última oportunidade de coleta e notificação destas doenças, das quais a maioria dos casos é confirmada por meio de exames complementares, tais como biologia molecular, imuno-histoquímica, histopatológicos, cultura bacteriana e isolamento viral.

## EXPEDIENTE

### **Governador do Estado**

Paulo Henrique Saraiva Câmara

### **Secretário Estadual de Saúde**

André Longo Araújo de Melo

### **Secretária Executiva de Vigilância em Saúde**

Luciana Caroline Albuquerque Bezerra

### **Diretoria Geral de Informações e Ações Estratégicas da Vigilância Epidemiológica**

Patrícia Ismael de Carvalho

### **Apoiadora da Gestão da Rede Estadual SVO**

Maria Lígia Leite Teixeira de Araújo

### **Coordenação Administrativa SVO/Recife**

Flávio Santos de Azevedo

### **Coordenação Médica SVO/Recife**

Ívson Soares Henrique

### **Apoiadora Institucional em Vigilância em Saúde SVO/Caruaru**

Paula Regina Luna de Araújo Jácome

### **Coordenação Médica SVO/Caruaru**

Tulio Lins de Albuquerque Araújo

### **Elaboração**

Janaina Larissa Santana Andrade/Técnica da Gerência de Informações Estratégicas

Paula Regina Luna de Araújo Jácome / Apoiadora Institucional em Vigilância em Saúde – SVO Caruaru

Aline Gouveia de Oliveira / Apoiadora Institucional Enfermeira Sanitarista – SVO Caruaru

### **Contribuições**

Alice Maria Barbosa de Oliveira / Apoiadora Institucional Enfermeira Sanitarista – SVO

Ana Paula Dias de Moraes / Apoiadora Institucional Sanitarista – SVO Recife

Flávio Santos de Azevedo / Coordenador Administrativo SVO Recife

Maria Lígia Leite Teixeira de Araújo / Apoiadora Institucional em Vigilância em Saúde - SVO / Gestão Rede SVO

Patrícia Ismael de Carvalho /Diretora Geral de Informações e Ações Estratégicas em Vigilância

Epidemiológica