

Boletim Informativo

COVID-19

Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 11 – 17.07.2020



SECRETARIA
DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS - SUPERH
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE – SUVISA

BOLETIM INFORMATIVO COVID-19 – TRABALHADORES DA SAÚDE

Nº. 11 – 17/ 07/ 2020

A Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH), por meio da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES), em parceria com a Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA)/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP)/ Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde (CIEVS), vem elaborando desde o dia 30 de março de 2020, o Boletim Informativo COVID-19 – Trabalhadores da Saúde, com periodicidade semanal, sendo esta a 11ª edição.

O presente instrumento é parte das ações de monitoramento do Plano de Contingência COVID -19 para Trabalhadores da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e tem como objetivo a divulgação de informações para monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores, bem como das ações de suporte aos trabalhadores que vem sendo desenvolvidas pela área de Gestão do Trabalho da SESAB, no esforço coletivo dos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES), representados pelos Serviços integrados de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAS) locais e Assistencial, e Grupos de Trabalho de Humanização (GTH), em consonância com a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do SUS Bahia (PEGTES) e a Política Estadual de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS Bahia (PEH). Ademais, visa auxiliar os diversos setores da SESAB no planejamento estratégico de novas ações preventivas a serem desenvolvidas para os trabalhadores da saúde que atuam na linha de frente no combate à COVID-19.

1. TESTAGEM DOS TRABALHADORES DO SUS BAHIA

O acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 entre os trabalhadores constitui-se como uma ação do Plano de Contingência COVID -19 para Trabalhadores da SESAB, contemplado no eixo 7: *“Fluxos e ações de Atenção à Saúde dos Trabalhadores da SESAB no enfrentamento da COVID-19”*, nas linhas 7.1 e 7,2, *“Assistência à saúde dos trabalhadores”* e *“Notificação e gerenciamento da informação”*, respectivamente.

Iniciamos este boletim informando que o Ministério da Saúde publicou nota na qual esclarece que o Sistema de Registro e Notificação – e-SUS Notifica/ DATASUS está em processo de



atualização e manutenção. Este procedimento tem gerado lentidão nos últimos dias e instabilidade em alguns dos bancos de dados que compõe as bases sistematizadas pelo CIEVS (e-SUS¹, SIVEP-Gripe² e GAL³/LACEN-BA⁴), deste modo, não foi possível apresentar neste boletim as informações dos trabalhadores testados e positivados do SUS Estadual referentes ao período acumulado de 13 a 17 de julho de 2020.

Entretanto, ao analisarmos os dados do período de 30 de março a 06 de Julho de 2020, se percebe um aumento expressivo do número de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 entre trabalhadores da saúde no estado da Bahia, sobretudo entre a primeira e a terceira semana de exames, saindo de 11,7% para 14,7%. A partir da quarta semana, a proporção de positivos se manteve constante, exceto pela quinta e pela última semana, quando se verifica uma proporção de, respectivamente, 14,6% e 15,0% (Gráfico 1).

Faz-se necessário destacar o aumento expressivo de trabalhadores de saúde testados e positivos identificados entre 10 e 15 de junho. Muito deste cenário foi reflexo da testagem em “massa” da força de trabalho em saúde (FTS) da SESAB, a partir dos centros de testagem implantados nas unidades hospitalares, pronto atendimentos e unidades de emergência da rede própria do Estado da Bahia, além da ampliação da capacidade produtiva do LACEN. Vale ressaltar que a maioria das unidades de saúde concluiu seu inquérito soro-epidemiológico em 28 de julho de 2020 (Gráfico 1).

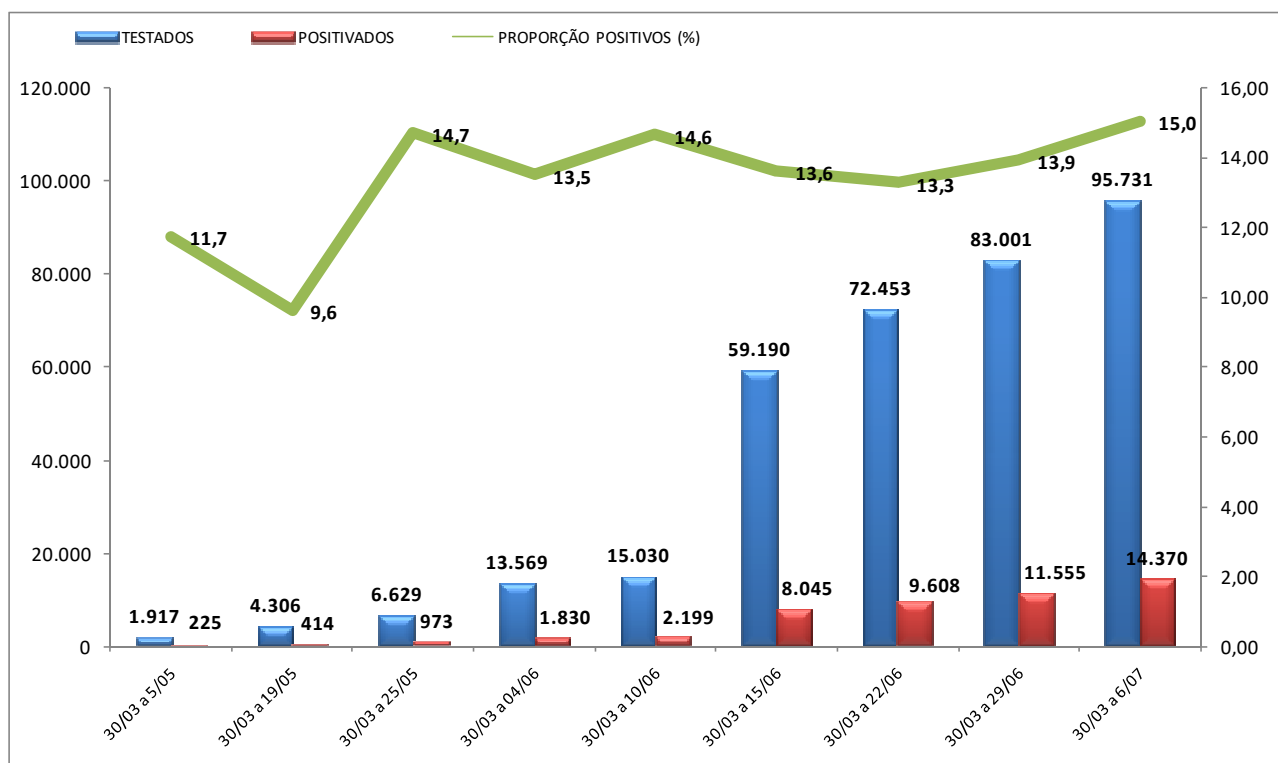
Gráfico 1 – Total de trabalhadores da saúde testados, positivados e proporção de positivos para COVID-19 no período de 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

¹ **e-SUS Notifica** – Sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde que objetiva otimizar a gestão da informação da Vigilância Epidemiológica por meio da informatização do Sistema Único de Saúde (SUS);

² **SIVEP-Gripe** - Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave;

³ **GAL** – O Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) é um sistema informatizado desenvolvido para Laboratórios de Saúde Pública aplicado aos exames e ensaios de amostras de origem humana, animal e ambiental, com padrão nacional, e desenvolvido de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde;

⁴ **LACEN-BA** - Laboratório Central de Saúde Pública Prof^o. Gonçalves Moniz.



Fonte: SIAST⁵/CTA/CIEVS⁶/ SESAB

1.1 - TESTAGEM DOS TRABALHADORES DA SESAB

A preocupação com a saúde dos trabalhadores da SESAB e, conseqüentemente, a necessidade de coletar informações para subsidiar o monitoramento e consolidação das estratégias de enfrentamento à expansão da COVID-19 no cotidiano de trabalho das unidades de saúde estaduais e sedes administrativas, demonstrou a necessidade de monitoramento dos casos sintomáticos e assintomáticos entre esses trabalhadores.

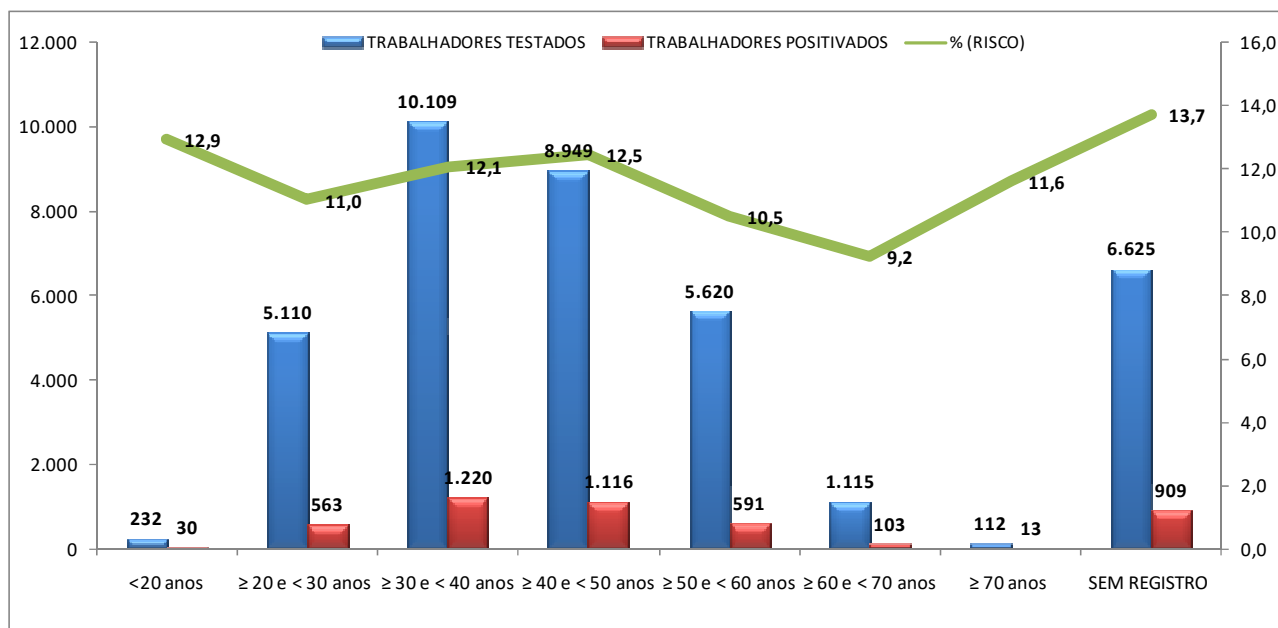
Nesse sentido, a **SESAB já realizou 37.872 testes diagnósticos** entre seus trabalhadores que atuam na rede estadual, com um **total de 4.545 (12,0%) casos positivos para a infecção pelo Sars-CoV-2**. Em relação às características da força de trabalho, a faixa etária entre aqueles com idade referida e excluindo os “sem registros”, com maior número absoluto de testes realizados, foi entre **≥ 30 anos e < 40 anos – 26,7% (10.109)**. No entanto, as maiores proporções de positivos encontram-se na faixa etária **< 20 anos, 12,9%** e **≥ 40 anos e < 50 anos, 12,5%**.

A distribuição do número absoluto de trabalhadores testados e positivados, bem como a proporção de infectados para COVID-19 nas demais faixas etárias podem ser visualizadas no Gráfico 2.

⁵ SIAST – Serviço de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da SESAB

⁶ CIEVS – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde/ SUVISA

Gráfico 2: Distribuição de trabalhadores da SESAB, testados, positivados e proporção de positivos para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



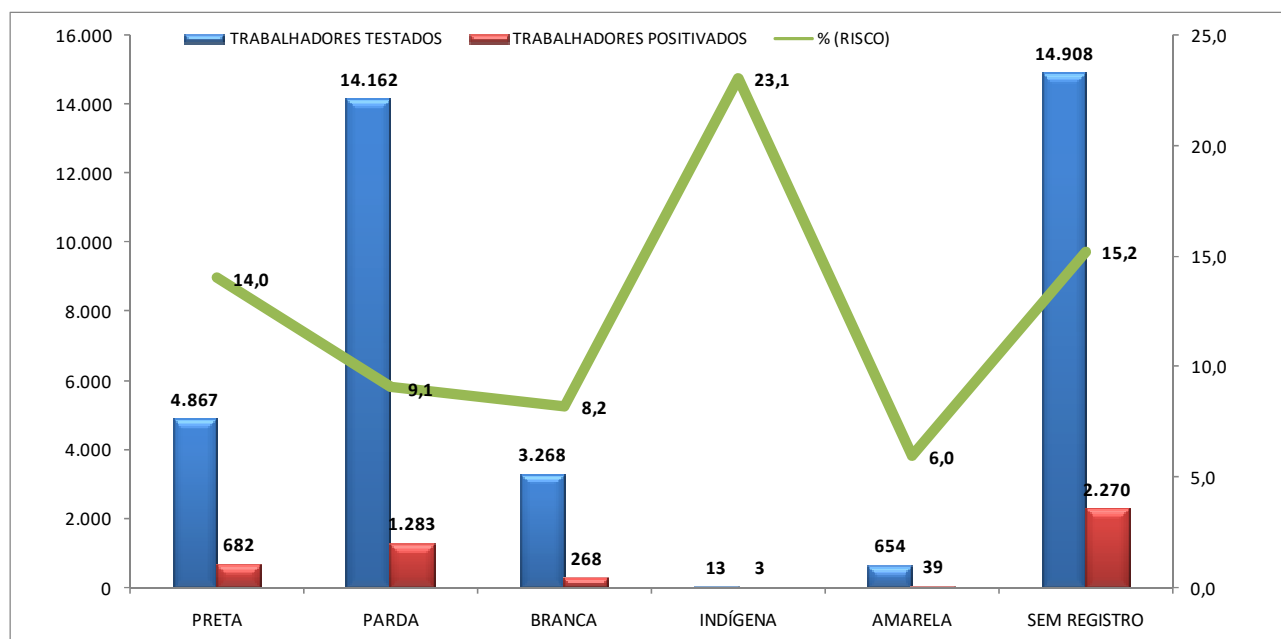
Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável **sexo**, o feminino apresenta maior número absoluto entre os testados, **26.925** (71,1%). Todavia, ao ser calculada a proporção de positivos entre os trabalhadores testados, o maior percentual foi encontrado no sexo masculino com **12,7%**, em comparação ao feminino, **11,7%**.

No quesito **raça/cor**, destaca-se que o registro desta informação foi iniciado a partir do dia 04 de abril, sendo encontradas 22.964 manifestações. Entre os testes realizados houve predominância para autodeclaração de pardos **14.162** (37,4%) e **1.283** (28,2%) entre os positivados. Já o maior percentual de contaminação para COVID-19 foi encontrado entre aqueles que se autodeclararam indígenas **13** (23,1%) trabalhadores.

É importante salientar que, mesmo o instrumento apresentando o campo raça/cor, o percentual de trabalhadores que não declararam essa variável foi significativo, **39,4%** (14.908) entre os testados e **49,9%** (2.270) dos positivados (Gráfico 03).

Gráfico 3: Total de trabalhadores da SESAB testados e positivados e proporção de positivos para COVID-19 por raça/cor autodeclarada, período de 06 de abril a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Com relação ao **vínculo**, os trabalhadores terceirizados vinculados à SESAB representam a maioria dos testados, **14.380** (38,0%), e dos positivados, **1.992** (43,8%). No entanto, a maior proporção de confirmados para COVID-19 está entre aqueles que atuam na Secretaria da Saúde e possui vínculo com o Ministério da Saúde, 17,6%, Tabela 2.

Tabela 1: Total e percentual de trabalhadores da SESAB testados e positivados para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

VÍNCULO	TESTADOS (AS)	POSITIVADOS (AS)	PROPORÇÃO DE POSITIVOS (%)
MUNICIPAL	4	-	-
CLT	5.042	609	12,1
PJ	750	57	7,6
ESTATUTÁRIO	9.652	1.093	11,3
TERCEIRIZADO	14.380	1.992	13,9
1º EMPREGO	640	72	11,3
RESIDENTE	306	33	10,8
VOLUNTÁRIO	7	0,0	0,0
CARGO	1.128	78	6,9
REDA	66	1	1,5
MINISTÉRIO DA SAÚDE	34	6	17,6
SEM REGISTRO	5.863	604	10,3
TOTAL	37.872	4.545	12,0

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

De acordo com os dados enviados pelos SIAST/ trabalhadores de referência em Saúde do Trabalhador das unidades da SESAB, de 30 de março a 13 de julho do ano corrente, foram realizados 37.775 testes para COVID-19 entre os trabalhadores da SESAB, representando uma cobertura de testagem geral de 76,5%. Quando se avalia por tipo de gestão, verifica-se que 74,3% dos trabalhadores da gestão direta, 78,6% da GI e 88,8% das unidades administrativa, já foram testados ao menos uma vez para o novo coronavírus.

Entre os dias 07 a 13 de julho, semana de análise deste boletim, das unidades sob gestão direta (GD) da SESAB, o IPERBA, o CPHS, HEMOBA, CEDEBA e o HPV foram os que concluíram a testagem de toda força de trabalho (uma vez ou mais), unindo-se ao CREASI, HEML, HJM, UE Mãe Hilda Jitolú, CIATOX, HGESF, MAS, CEPRED, HCF, HGI, LERR e o HELR que já haviam alcançado esta meta na semana anterior, Tabela 02.

Em relação à incidência cumulativa da COVID-19, dentre as unidades sob gestão direta situadas na capital, foram observados índices elevados no CREASI (24,2%), HEML (22,4%), CPHS (20,2%), Unidade de Emergência de Pirajá (17,7%), CEPRED (16,8%), LACEN (16,4%), HJM (16,2%), e MAS (15,6%). No interior, o HGI manteve o risco de adoecimento por COVID-19 entre os trabalhadores em 14,1% nesta semana, Tabela 02.

Tabela 2: Percentual de testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão direta, no período de 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO DIRETA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	Período (n) 30/03 a 13/07		INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
			TESTES (%)	POSITIVADOS	
Capital e Região Metropolitana					
HOSPITAL ESPECIALIZADO JULIANO MOREIRA – HJM	457	658	144,0	74	16,2
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	339	173,0	44	22,4
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	210	25,5	38	4,6
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	576	44,3	159	12,2
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	584	42,8	197	14,5
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	309	123,1	28	11,2
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1357	1617	119,2	132	9,7
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3793	3570	94,1	417	11,0
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS ³ – HGRS	4970	2980	60,0	414	8,3
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	650	92,6	62	8,8
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC	939	713	75,9	47	5,0
UNIDADE DE EMERGÊNCIA MÃE HILDA JITOLU – UE MÃE HILDA	204	280	137,3	29	14,2
UNIDADE DE EMERGÊNCIA CAJAZEIRAS VIII – UE CAJAZEIRA VIII	195	149	76,4	25	12,8
UNIDADE DE EMERGÊNCIA PIRAJÁ – UE PIRAJÁ	192	190	99,0	34	17,7
CENTRO DE PARTO HUMANIZADO DO SUBÚRBIO - CPHS	223	258	115,7	45	20,2
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	908	119,2	86	11,3
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	678	110,4	96	15,6
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	573	81,9	47	6,7
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	60	130,4	3	6,5
CENTRO DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	122	108,0	19	16,8
CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	198	208,4	23	24,2
CENTRO DE TESTAGEM E ATENDIMENTO COVID-19 – CTA	85	49	57,6	4	4,7
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA – CICAN	385	217	56,4	53	13,8
CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA PARA ASSISTÊNCIA AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	156	102,0	19	12,4
CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO E ASSISTÊNCIA E PESQUISA – CEDAP	234	192	82,1	28	12,0
FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	426	107,8	39	9,9
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ – LACEN	365	221	60,5	60	16,4
ABRIGO COVID-19 - EBDA	118	88	74,6	7	5,9
Total	21.029	16.971	80,7	2.222	10,6
Interior					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	340	102,1	24	7,2
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	609	36,3	170	10,1
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	600	169,5	52	14,7
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	166	9,5	53	3,0
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1215	104,2	139	11,9
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1014	379	37,4	4	0,4
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	74	112,1	4	6,1
Total	6359	3383	53,2	446	7,0
TOTAL GERAL	27.388	20.354	74,3	2.668	9,7

* O CTA é um serviço temporário que está integrado à estrutura de funcionamento do CREASI.

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Quanto às unidades sob gestão indireta (GI), concluíram a testagem pelo método ensaio imunocromatográfico (teste rápido) de toda a força de trabalho local, o Hospital de Campanha do Subúrbio e a UPA Feira de Santana, unindo-se ao HEL, HCL e H MV e HDLEM Porto Seguro, unidades que já haviam alcançado esta meta na semana anterior (Tabela 03).

No que tange ao risco de infecção pelo novo Coronavírus no ambiente laboral, a incidência continua elevando-se no HEL (27,9%), HM (20,4%), HCL (19,4%), na capital; e em Ilhéus, no HRCC (23%).

Tabela 3: Percentual de testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão indireta, no período de 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO INDIRETA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	Período (n) 30/03 a 13/07		INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
			TESTADOS (%)	POSITIVADOS	
Capital e Região Metropolitana					
HOSPITAL DE CAMP. ARENA FONTE NOVA – HCFN	350	17	4,9	10	2,9
HOSPITAL ESPANHOL – HE	743	528	71,1	18	2,4
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	207	111,3	36	19,4
HOSPITAL DA MULHER – HM	872	723	82,9	178	20,4
HOSPITAL DE CAMPANHA DO SUBÚRBIO – HCS	257	263	102,3	28	10,9
HOSPITAL DO SUBÚRBIO – HS	1800	354	19,7	96	5,3
HOSPITAL ELÁDIO LASSÉRRE – HEL	506	524	103,6	141	27,9
HOSPITAL MANOEL VICTORINO – H MV	575	756	131,5	64	11,1
HOSPITAL SANTA CLARA – HSC	135	20	14,8	8	5,9
HOSPITAL RIVERSIDE – HR	168	44	26,2	7	4,2
HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA – HG Itaparica	205	175	85,4	21	10,2
UPA CABULA	283	264	93,3	13	4,6
UPA SÃO CAETANO	93	35	37,6	10	10,8
MATERNIDADE DE REF. PROF. JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO – MR	1531	1007	65,8	132	8,6
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO SUS	48	26	54,2	2	4,2
Total	7.354	4.943	67,2	764	10,4
Interior					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1312	83,9	102	6,5
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	58	47,2	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	108	90,0	0	0,0
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1100	90,5	279	23,0
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	683	86,1	55	6,9
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRSJ	837	625	74,7	95	11,4
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	139	91,4	4	2,6
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM PORTO SEGURO	707	767	108,5	83	11,7
HOSPITAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO – HMDS	726	666	91,7	7	1,0
HOSPITAL DA CHAPADA – HC	433	382	88,2	4	0,9
HOSPITAL DANTAS BIÃO – HDB	581	431	74,2	7	1,2
HOSPITAL DO OESTE – HO	1020	944	92,5	44	4,3
UPA FEIRA DE SANTANA	244	258	105,7	28	11,5

UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	250	85,0	17	5,8
UPA IPIAÚ	60	58	96,7	5	8,3
UPA JEQUIÉ	140	131	93,6	10	7,1
Total	9009	7912	87,8	740	8,2
TOTAL GERAL	16.363	12.855	78,6	1.504	9,2

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Diante dos dados apresentados nas tabelas 02 e 03, permanece a constatação de que as unidades destinadas especificamente para o tratamento da COVID-19 não têm apresentado índices elevados de adoecimento por COVID-19 entre seus trabalhadores, quando comparadas com os demais serviços. Tal situação se verifica nas tabelas citadas. As unidades de referência para o tratamento de usuários com COVID-19 com maior incidência foram: ICOM (14,5%), HRSAJ (11,4%), HCF (11,2%), HGESF (9,7%) e Maternidade de Referência Prof. José Maria de Magalhães Neto (8,6%), além do LACEN, que é o laboratório que vem processando grande parte das amostras estaduais para o novo vírus; índices muito inferiores a outros serviços não vocacionados, como os Hospitais Eládio Lassère (27,9%), o Mario Leal (22,4%) e o CREASI (24,2%), que estão apresentando maior probabilidade de adoecer pela doença.

Tais resultados apontam para a multifatorialidade do contágio de trabalhadores pela COVID-19, como: o trânsito de trabalhadores entre unidades, multiplicidade de vínculos, disponibilidade e aderência ao uso de EPI, paramentação e desparamentação realizada de forma segura, estruturação dos processos e fluxos de trabalho, existência de ações de educação em serviço voltadas para o manejo ao usuário e biossegurança, tipo de serviço ofertado pela unidade de saúde, localização territorial da unidade de saúde (se em local de maior ou menor incidência na população), conduta dos trabalhadores diante do perfil da unidade, entre outros.

Referente às unidades de gestão administrativa, as que informaram a testagem de 100% ou mais de seus trabalhadores foram: Nível central e NRS Sul. Entretanto, notou-se uma elevação do risco no nível central, cuja incidência passou de 4,7% para 7,5%, no NRS Leste, de 5% para 9,1% e no NRS SUL que foi de 14,5% para 17,5%, Tabela 4.

Observou-se que a incidência acumulada média da SESAB foi de 9,1% nesta semana. Face o exposto, os serviços que foram destacados neste boletim, com risco identificado acima de 15%, carecem de melhor atenção no sentido de avaliação das estratégias de prevenção que vem sendo adotadas, com definição de novos parâmetros para contenção do risco laboral de adoecer por SARS-CoV-2.

Tabela 4: Percentual de testes realizados e incidência cumulativa da COVID-19 por unidades de Gestão administrativa, período de 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

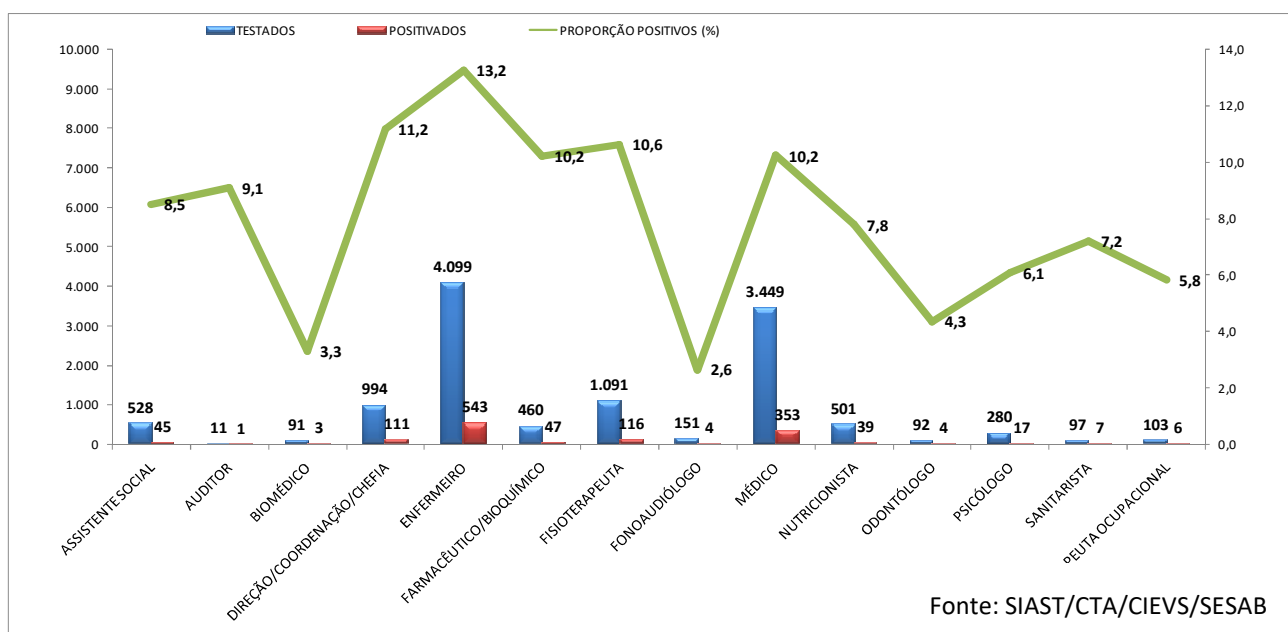
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	Período (n) 30/03 a 13/07				
	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	2770	3165	114,3	207	7,5
Núcleos Regionais de Saúde					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	167	75,9	20	9,1
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	381	72,6	9	1,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORTE	257	35	13,6	7	2,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS CENTRO NORTE	152	106	69,7	2	1,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORDESTE	151	33	21,9	4	2,6
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS SUL	365	416	114,0	64	17,5
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS SUDOESTE	298	102	34,2	13	4,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS EXTREMO SUL	160	24	15,0	2	1,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS OESTE	245	137	55,9	1	0,4
Total	2.373	1.401	59,0	122	5,1
TOTAL GERAL	5143	4566	88,8	329	6,30

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Para análise das categorias profissionais com maiores percentuais de contaminação, a partir desse boletim, dividimos as categorias entre aquelas com exigência de nível superior e técnico para o exercício do cuidado/atenção e às que exigem apenas nível médio, geralmente as associadas ao suporte/apoio, mas fundamental para que a prestação do cuidado aconteça de maneira adequada e humanizada.

Entre as categorias com exigência de nível superior, as de maiores proporções de contaminação foram as (os) enfermeiras(os), 13,2%, fisioterapeutas (10,6%) e os médicos (10,2%), Gráfico 4.

Gráfico 4: Trabalhadores testados e positivados para COVID-19 por categoria e nível superior, de 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

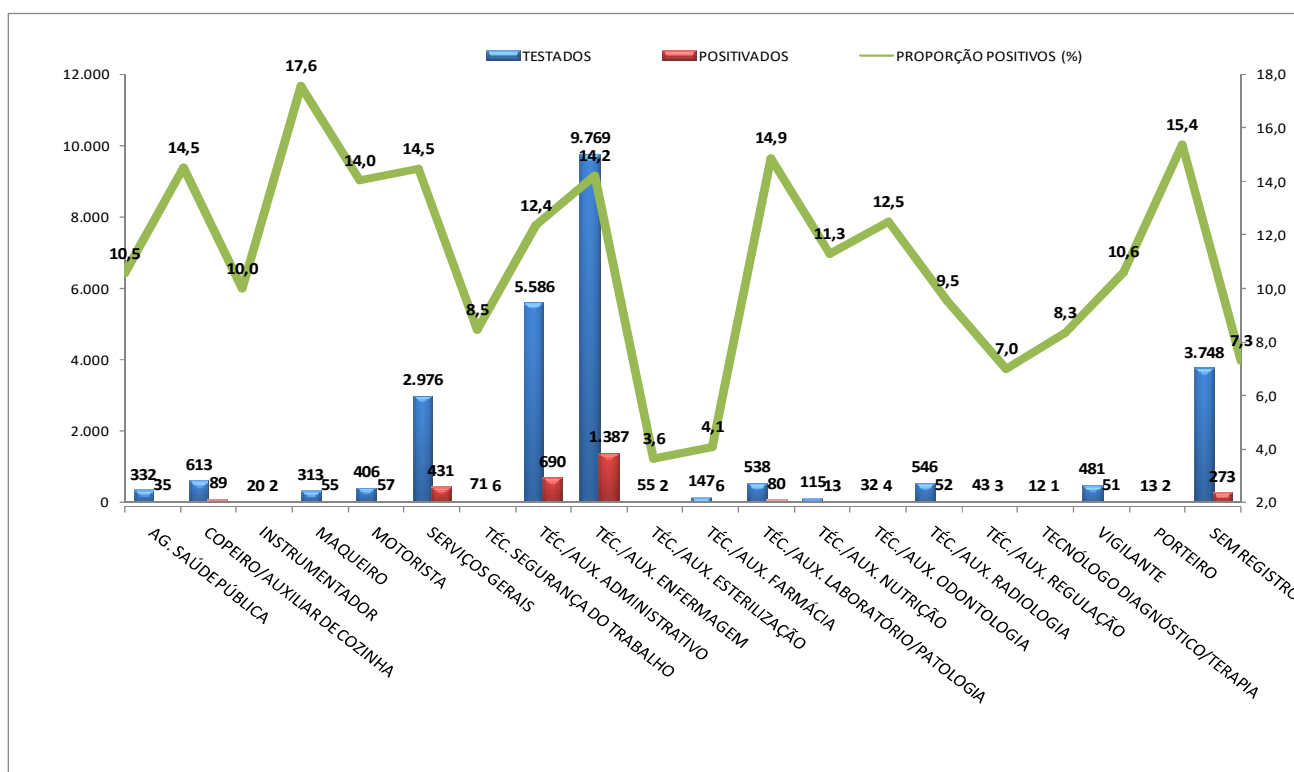


Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB



Entre as categorias de nível técnico e médio, estão os maqueiros com 17,6%, porteiros, 15,4%, Técnicos/Aux. de laboratórios/patologia, 14,9%, aqueles que contribuem com serviços gerais e copeiro/auxiliar de cozinha, ambos com 14,5% e (os) técnicos e auxiliares de enfermagem, 14,2%, Gráfico 5.

Gráfico 5: Trabalhadores testados e positivados para COVID-19 por categoria e nível técnico e médio, de 30 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Quando somados todos os positivados o número chega a 4.545 trabalhadores, o que corresponde a 12,0% entre os testados. Destaca-se que 960 são considerados curados e 10 evoluíram a óbito, sendo: 01 auxiliar de regulação (Hospital Geral de Ipiaú), 01 almoxarife (Hospital Geral Ernesto Simões Filho) 01 enfermeiro (Hospital Geral de Camaçari), 01 auxiliar de enfermagem e 01 auxiliar administrativo (Hospital Geral do Estado), 03 médicos, (um do Hospital Geral Prado Valadares, um da Unidade de Emergência de Cajazeiras VIII e um do Hospital Geral Clériston Andrade/ Hospital Geral Ernesto Simões Filho), 01 agente de saúde pública (Núcleo Regional de Saúde Leste) e 01 enfermeira/Diretora Geral (Maternidade Albert Sabin).

1.2 TESTAGEM DOS TRABALHADORES DOS CONSÓRCIOS PÚBLICOS INTERFEDERATIVOS DE SAÚDE

As Policlínicas Regionais de Saúde, unidades de especialização ambulatorial, implantadas por meio da instituição de consórcios interfederativos formados entre o estado e municípios, após o início da pandemia retomaram suas atividades em maio de 2020. As 14 Policlínicas que reiniciaram o funcionamento no Estado, a fim de minimizar os riscos de contágio dos usuários atendidos pelo serviço, adotaram como critério para retorno dos trabalhadores às suas funções, a testagem de toda sua força de trabalho pela modalidade RT-PCR.

Entre os dias 11/05/2020 a 13/07/2020, dos trabalhadores testados, 104 obtiveram resultado positivo para COVID-19. Conforme disposto na Tabela 5, verifica-se que a Policlínica de Itabuna foi a que apresentou maior incidência de casos, com 29,9% (32) dos seus trabalhadores com resultados positivos para COVID-19, seguida da Policlínica de Guanambi, com 10,7% (11) e a Policlínica de Teixeira de Freitas, com 13,2% (12).

Tabela 5: Trabalhadores testados e positivados para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de março a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

POLICLÍNICAS REGIONAIS DE SAÚDE	N. de trab.	Período (n) 11/05 até 13/07		INCIDÊNCIA CUMULATIVO (%)	
		TESTADOS	(%) TESTADOS x Total de trabalhadores da unidade		
ALAGOINHAS	111		0,0%	4	3,6%
BARREIRAS	106		0,0%	0	0,0%
FEIRA DE SANTANA	126		0,0%	6	4,8%
GUANAMBI	103		0,0%	11	10,7%
ITABUNA	107		0,0%	32	29,9%
IRECÊ	105		0,0%	3	2,9%
JACOBINA	90		0,0%	4	4,4%
JUAZEIRO	101		0,0%	9	8,9%
PAULO AFONSO	84		0,0%	7	8,3%
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	100		0,0%	2	2,0%
SENHOR DO BONFIM	82		0,0%	8	9,8%
SIMÕES FILHO	93		0,0%	4	4,3%
VITÓRIA DA CONQUISTA	110		0,0%	2	1,8%
TEIXEIRA DE FREITAS	91		0,0%	12	13,2%
Total	1409	0	0,0%	104	7,4%

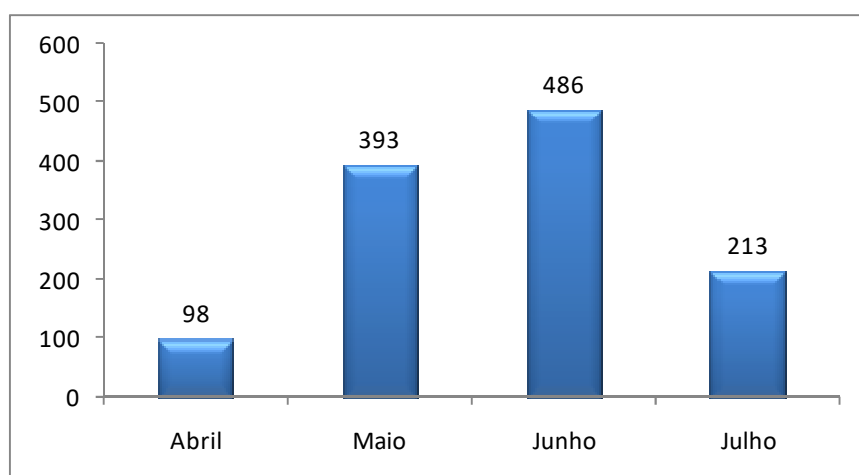
Fonte: Policlínicas/ DGCOP/SAIS

3. ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO EMERGENCIAL DOS TRABALHADORES DA SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

A fim de contribuir com o cuidado à saúde mental dos trabalhadores, foi implantado o Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde no enfrentamento da COVID-19, no qual vem sendo ofertados serviços de acolhimento, orientação, primeiros cuidados psicológicos (PCP), plantão psiquiátrico e Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) à distância para este segmento de trabalhadores.

Desde sua implantação, em 08 de abril até o dia 13 de julho de 2020, foi realizado um total de 1.190 atendimentos, conforme descrito no Gráfico 6.

Gráfico 6: Total de atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, período de 08 de abril a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

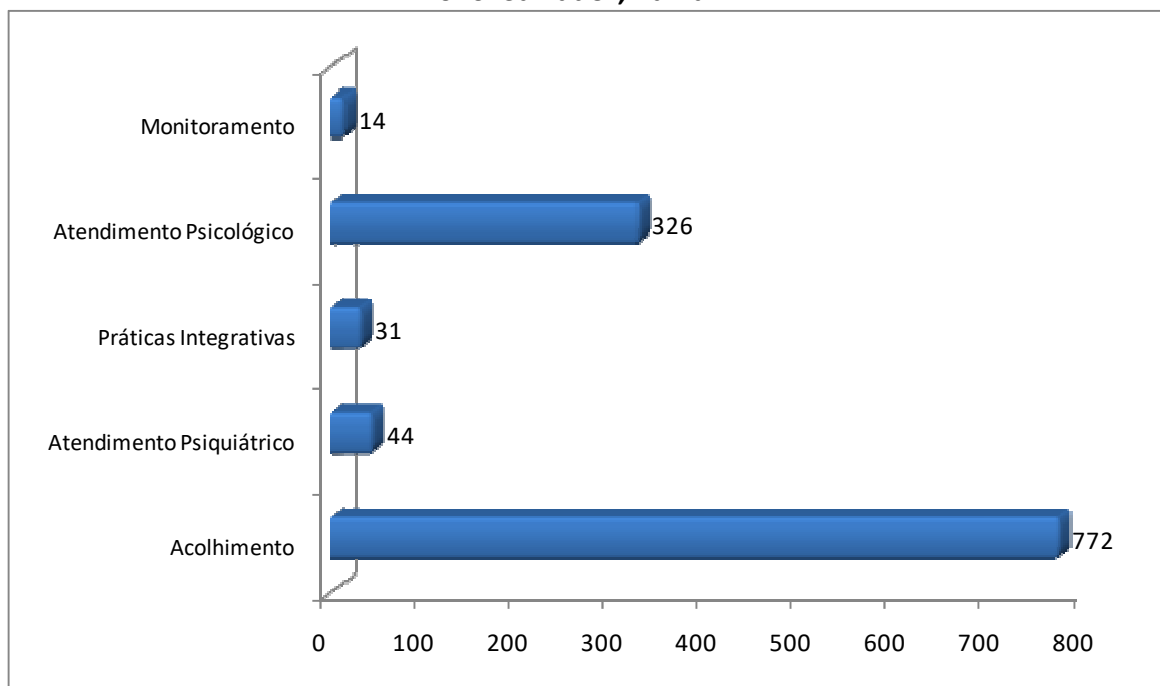


Fonte: Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde/ SESAB, 2020

Entre os serviços ofertados, o mais acionado tem sido o acolhimento pontual/ breve (772), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse dos trabalhadores; seguido do atendimento psicológico aos profissionais (326), que buscam o serviço em razão de estafa, fobias, crise de ansiedade, entre outros, e atendimento psiquiátrico (44) para os trabalhadores que solicitam atendimento por demandas como: ideação suicida e/ou transtornos mentais, a exemplo de depressão, síndrome do pânico, estresse pós-traumático, ansiedade generalizada, dentre outros. As Práticas Integrativas à distância, apesar da indicação do Ministério da Saúde para

doenças como depressão, por exemplo, ainda são pouco procuradas pelos trabalhadores, no período foram realizadas 21 atividades (Gráfico 7).

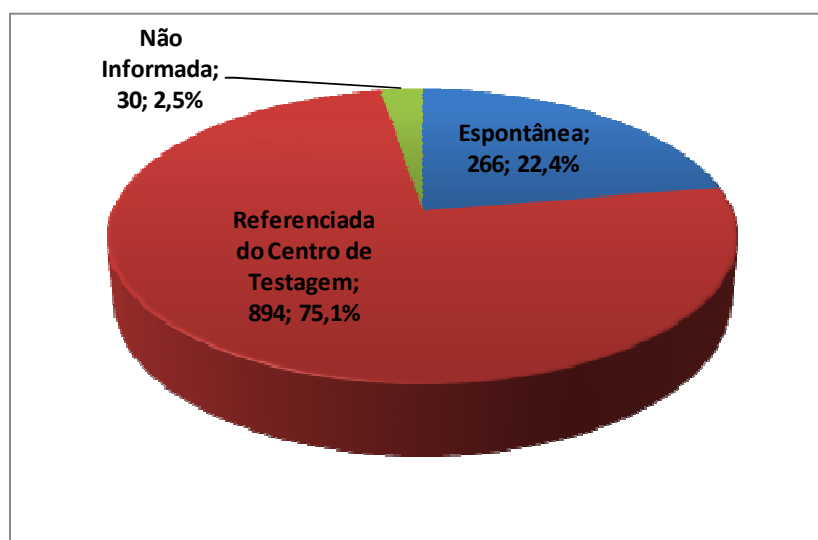
Gráfico 7: Total de atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 08 de abril a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde/ SESAB, 2020.

Com relação ao fluxo de chegada da demanda ao Centro, verifica-se que dos 1.190 atendimentos realizados, 894 (75,1%) foram referenciados pelo CTA e 266 (22,4%) por demanda espontânea, apenas em 30 (2,5%) casos não há informação (Gráfico 8).

Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 08 de abril a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde/ SESAB, 2020.

Ao observarmos a variável categoria profissional averigua-se que as(os) técnicas(os)/auxiliares de enfermagem figuram em primeiro colocado para todos os tipos de atendimentos ofertados pelo centro com: 173 (22,4%) acolhimentos, 136 (41,7%) atendimentos psicológicos, 15 (34,1%) atendimentos psiquiátricos, e 6 (19,4%) práticas integrativas e 4 (28,6%) monitoramentos (Tabela 5).

Ao analisarmos as demais categorias profissionais atendidas no centro verifica-se que, assim como no boletim anterior, os auxiliares administrativos, com 67 (8,7%) teleatendimentos, recepcionistas, 62 (8,0%), e enfermeiros, 51 (6,6%), são, depois das técnicas(os)/auxiliares de enfermagem, os que mais procuram o acolhimento. No atendimento psicológico as três categorias permanecem como as maiores demandantes do serviço, no entanto, com a inversão na ordem entre enfermeiros e auxiliares administrativos com 27 (8,3%) e 25 (7,7%) sessões à distância, em ordem. Os recepcionistas permanecem a terceira categoria a procurar atenção psicológica com 15 (4,6%) atendimentos no período (Tabela 5).

É importante destacar que, apesar do centro estar voltado, preferencialmente, para o atendimento de profissionais da saúde percebe-se a utilização por profissionais de outras áreas, a exemplo dos policiais militares com 31 (4,0%) dos acolhimentos, bem como de familiares de trabalhadores que foram a óbito, com 5 acolhimentos até o momento.

Profissões de destaque nos boletins anteriores como médicos e profissionais da higienização persistem sendo atendidos pelo centro, no entanto, com menor representatividade. É importante pontuar que não houve acréscimo de médicos em atendimento, pela terceira semana seguida, entretanto, para os trabalhadores da higienização houve adição de 02 (Tabela 5).

Tabela 5: Distribuição dos acolhimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por categoria profissional, período de 08 de abril a 13 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

Categoria Profissional	Acolhimento		Atendimento Psicológico		Atendimento Psiquiátrico		Práticas Integrativas		Monitoramento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Agente de Portaria	3	0,4%	4	1,2%	-	-	-	-	-	-
Agente de Saúde	4	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente Operacional	7	0,9%	-	-	1	2,3%	-	-	-	-
Almoxarife/ Aux. Almoxarifado	3	0,4%	2	0,6%	-	-	-	-	-	-
Ass. Social	13	1,7%	8	2,5%	6	13,6%	6	19,4%	3	21,4%
Aux. de	8	1,0%	2	0,6%	-	-	-	-	-	-

Manutenção										
Aux./Téc. Administrativo	67	8,7%	25	7,7%	2	4,5%	-	-	-	-
Aux./Téc. de Enfermagem	173	22,4%	136	41,7%	15	34,1%	6	19,4%	4	28,6%
Auxiliar de Farmácia	3	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Coordenador(a)	43	5,6%	5	1,5%	2	4,5%	-	-	-	-
Copeiro(a)	9	1,2%	5	1,5%	1	2,3%	-	-	-	-
Enfermeiro(a)	51	6,6%	27	8,3%	2	4,5%	1	3,2%	2	14,3%
Farmacêutico(a)	7	0,9%	5	1,5%	1	2,3%	1	3,2%	-	-
Fisioterapeuta	7	0,9%	10	3,1%	1	2,3%	-	-	2	14,3%
Higienização	41	5,3%	5	1,5%	-	-	1	3,2%	-	-
Maqueiro	11	1,4%	4	1,2%	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	25	3,2%	-	-	-	-	-	-	-	-
Motorista	10	1,3%	6	1,8%	2	4,5%	-	-	-	-
Nutricionista	5	0,6%	-	-	-	-	6	19,4%	-	-
Familiar de trabalhador	5	0,6%	-	-	1	2,3%	-	-	-	-
Policia Militar	31	4,0%	5	1,5%	1	2,3%	-	-	-	-
Psicólogo(a)	7	0,9%	2	0,6%	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	62	8,0%	15	4,6%	2	4,5%	-	-	-	-
Sanitarista	2	0,3%	6	1,8%	-	-	3	9,7%	1	7,1%
Secretária	2	0,3%	3	0,9%	-	-	5	16,1%	2	14,3%
Segurança patrimonial	5	0,6%	-	-	-	-	-	-	-	-
Téc. de Informática	3	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Laboratório	10	1,3%	3	0,9%	1	2,3%	-	-	-	-
Téc. Radiologia	4	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	5	0,6%	4	1,2%	1	2,3%	-	-	-	-
Não informado	43	5,6%	29	8,9%	1	2,3%	1	3,2%	-	-
Outros*	103	13,3%	15	4,6%	4	9,1%	1	3,2%	-	-
Total geral⁷	772	100,0%	326	100,0%	44	100,0%	31	100,0%	14	100,0%

* O grupo outros compõe as categorias profissionais com quantitativo de trabalhadores acolhidos iguais ou menores que 2.

Fonte: Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde/ SESAB, 2020.

É importante destacar que o atendimento psiquiátrico ofertado pelo Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial ocorre à distância, através de recursos digitais e/ou contato telefônico. Caso haja necessidade de suporte emergencial presencial, os trabalhadores são direcionados, pela própria equipe do Centro, para as unidades parceiras da SESAB, conforme consta no Plano de Contingência COVID-19 para Trabalhadores da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, no eixo 7, *Fluxos e ações de Atenção à Saúde dos Trabalhadores da SESAB*, linha 7.1, “Assistência à Saúde os

⁷ A Diferença de 3 casos identificada na Tabela 5 refere-se a subnotificação do tipo de atendimento realizado.

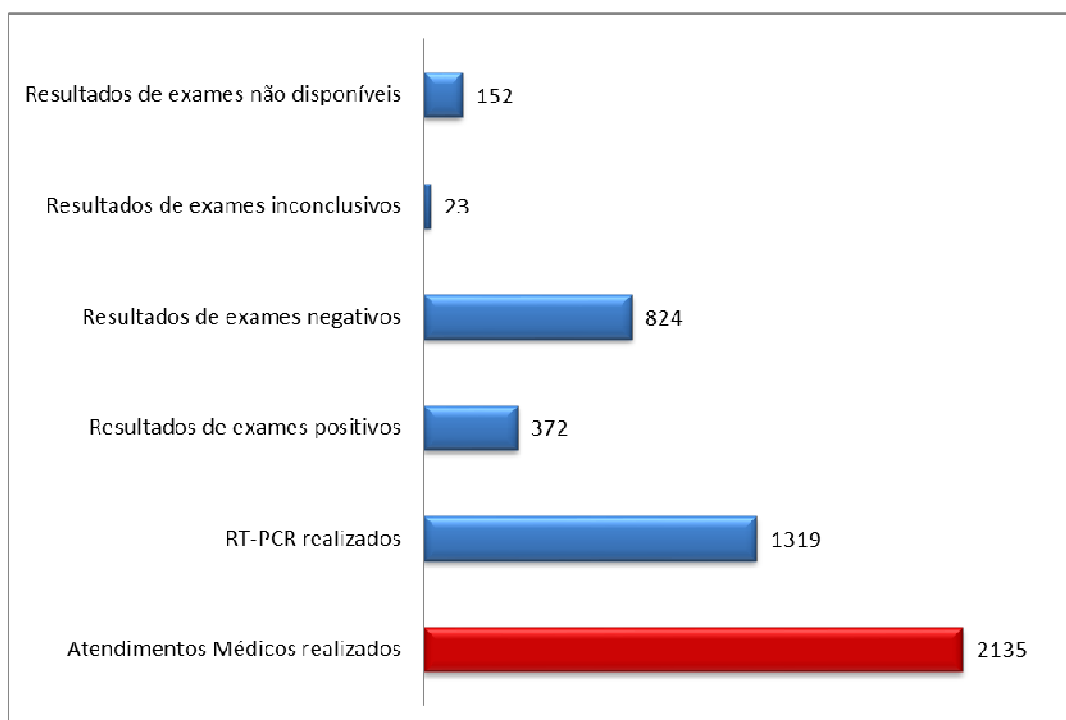
Trabalhadores”, item 7.1.7, “*Fluxo de acolhimento psicológico emergencial aos trabalhadores*”. Outro fluxo que também ocorre, frente à necessidade de continuidade do acompanhamento psicológico, é o encaminhamento destes trabalhadores para o Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAS) Assistencial, estrutura componente do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB (PAIST).

4. PRONTO ATENDIMENTO PARA O TRABALHADOR DO SUS

O eixo nº 7: Fluxos e Ações de Atenção à Saúde dos Trabalhadores da SESAB no enfrentamento da COVID – 19, do Plano de Contingência, contempla, entre outras ações, o Pronto Atendimento COVID-19 para Trabalhadores do SUS.

Instalado nas dependências da antiga Faculdade Ruy Barbosa, o Pronto Atendimento conta com 48 profissionais, entre médicos, maqueiros, técnicos em enfermagem e psicólogos, e funciona por demanda espontânea, contando com dez leitos, sendo oito de observação e dois de estabilização, com respiradores. No período de 09 a 15 de julho atendeu um total de 398 trabalhadores da saúde tendo acumulado desde a sua inauguração 2.135 (Gráfico 11).

Gráfico 11: Distribuição dos atendimentos e exames realizados no Pronto Atendimento COVID-19 para Trabalhadores do SUS, período de 09 de julho a 15 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: Pronto Atendimento COVID-19 para Trabalhadores do SUS, 2020.

5. PRÁTICAS E AÇÕES HUMANIZADORAS PARA VALORIZAÇÃO E CUIDADO DO TRABALHADOR

Dando continuidade ao processo de monitoramento dos demais eixos preconizados no plano de contingência, no seu item 6.2 Orientações aos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES), especialmente por meio dos Serviços de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (SIAST) e Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) para acolhimento dos trabalhadores, outras ações humanizadoras serão descritas neste boletim, a fim de disseminar boas práticas de valorização e cuidado do trabalhador, desenvolvidas pelo GTH das unidades de saúde.

As Políticas de Humanização apostam no processo criativo e inventivo dos sujeitos, reconhecendo seu protagonismo, na potência do coletivo para construção de redes de cuidados compartilhados. Nesse sentido, o GTH das unidades incentiva a adoção dos dispositivos de humanização nas práticas de saúde com vistas a produzir o *“Reencantamento do concreto”*: efeito contagiante produzido nos trabalhadores e rompimento com a solidão no enfrentamento das condições adversas de trabalho e de produção de saúde no território (VARELA, 2003)⁸.

Entre as ações desenvolvidas esta semana, destaca-se o acolhimento de boas-vindas aos trabalhadores e trabalhadoras do Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso (CREASI), que estavam atuando no Hospital de campanha do Fazendão, e retornaram às suas atividades na unidade. Neste acolhimento foram ofertados: o instrumento de cortina do abraço (Figura 1), mural com nomes de todos os colaboradores (Figura 2), personalização da área de trabalho dos computadores com mensagens de integração, uma instalação foi criada para homenagear a equipe, informativo com orientações de biossegurança, canetas personalizadas com alerta de não compartilhamento de objetos pessoais; assim como foi desenvolvido o projeto *“Se Acheque”* que se refere à criação de um espaço de escuta para acolher os trabalhadores que estão retornando a unidade, juntamente com os profissionais que permaneceram em atividade no Creasi (Figura 3).

⁸ VARELA, F. O reencantamento do concreto. In: PELBART, P. P.; COSTA, R. (Org.) Cadernos de subjetividade: o reencantamento do concreto. São Paulo: Hucitec, 2003. p. 71-86.

Figura 1 e 2: Ação do GTH no Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso

Fonte: GTH/CREASI

Figura 3: Ação do GTH no Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso

Fonte: GTH/CREASI

Estratégias de acolhimento para o retorno do trabalhador da saúde às suas atividades laborais, após a recuperação pela COVID-19 têm sido desenvolvidas por vários GTH, a exemplo da Maternidade Tsylla Balbino (MTB), que junto com SIAST e serviço de psicologia, realiza o acolhimento e acompanhamento via telefone dos trabalhadores com diagnóstico positivo para COVID-19, por conseguinte, no retorno às atividades laborais é oferecido ao trabalhador apoio do serviço de psicologia da maternidade (Figura 4).

O mesmo ocorre no Hospital Geral do Estado (HGE) que no retorno as atividades laborativas realiza o acolhimento dos trabalhadores por meio escuta qualificada e orientações de apoio à rede para demandas de saúde mental, junto com entrega de lembrança de boas-vindas, de maneira integrada com o NUGTES (Figura 5).

Nesse mesmo sentido, o Instituto Couto Maia (ICOM) realiza o acompanhamento e acolhimento dos trabalhadores com resultados positivos, assim como oferta do atendimento de Psicologia para os trabalhadores e o projeto **Clube das Cartas** (Figura 6), ação em parceria NUGTES e serviço de psicologia. O projeto **Clube das cartas** consiste, em uma de suas ações, no incentivo aos trabalhadores do ICOM para escrita de cartas, com mensagem de apoio e reconhecimento, destinada aos colegas que estão em recuperação ou internados em decorrência da COVID-19.

Figura 4: Ação do GTH na Maternidade Tsylla Balbino



Fonte: GTH/MTB

Figura 5: Ação do GTH no Hospital Geral do Estado



Fonte: GTH/HGE

Figura 6: Ação do GTH no Instituto Couto Maia

Fonte: GTH/ICOM

O GTH das unidades de saúde têm se dedicado em desenvolver ações de acolhimento visando o suporte emocional dos trabalhadores, considerando a ansiedade, tensão, insegurança e vigilância obsessiva dos sintomas da doença durante a pandemia, a exemplo de MTB que desenvolve, através do serviço de psicologia, o projeto **Cuidando de quem cuida** com o intuito de ofertar produção de subjetividade de fomentar estratégias de enfrentamento das situações de crise (Figura 7). Outra ação nesse campo é realizada pelo GTH do Hospital Ana Nery (HAN), que estabeleceu parceria com projetos e serviços de psicologia, divulgando os contatos de serviços gratuitos para trabalhadores interessados.

Figura 7: Ação do GTH na Maternidade Tsylla Balbino

Fonte: GTH/MTB

Essas ações de humanização também estão sendo implementadas em outras unidades de saúde da rede por meio da coordenação do GTH. Assim, a humanização aponta a importância da subjetivação que está presente na produção de saúde, de modo que essas estratégias mobilizam e provocam a produção de afetos construindo novas e mais potentes experiências nos ambientes

laborais, sobretudo nesse momento de pandemia, com objetivo de valorizar o trabalho e o trabalhador da saúde.

Outro campo de atuação do GTH se concentra nas **orientações para adoção de medidas individuais de prevenção e proteção dos trabalhadores e ambientes institucionais**, conforme o **eixo 6.1 do plano de contingência**. Desta forma, o GTH/HGE em articulação com o SIAST, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, tem investido no desenvolvimento de ações como: distribuição de 670 protetores faciais para trabalhadores que fazem uso de Máscara N95, treinamento sobre paramentação e desparamentação para um total de 1.000 trabalhadores desde abril deste ano e distribuição de proteção de acrílico para trabalhadores da recepção e da farmácia.

Convergindo com as ações acima, o Hospital de Campanha do Fazendão desenvolveu, durante seu funcionamento, treinamentos sobre uso e descarte de EPI's para todas as equipes (higienização, segurança, cozinha, refeitório, técnicos administrativos, e equipe multiprofissional) envolvendo toda força de trabalho, como também a estruturação de ações diárias para prevenção da contaminação do coronavírus no ambiente de trabalho.

Todas essas ações estão em direção de viabilizar o cuidado e fortalecer os sujeitos, objetivando a promoção da humanização no processo e nas relações de trabalho em saúde, no sentido de reconhecer a importância do Trabalhador da saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19, assim como no fortalecimento do SUS-Bahia.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENDEREÇO ELETRÔNICO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB):

<http://www.saude.ba.gov.br/>

PAINEL EPIDEMIOLÓGICO BAHIA - COVID -19:

<https://bi.saude.ba.gov.br/transparencia/>

INFORMAÇÕES SOBRE AÇÕES DA SECRETARIA DA SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19:

<http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/>

EDIÇÕES ANTERIORES DO BOLETINS INFORMATIVOS COVID-19 – TRABALHADORES DA SAÚDE E DEMAIS AÇÕES

RELACIONADAS AOS TRABALHADORES:

<http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/profissionais-de-saude-covid19/>

Editorial Boletim Informativo COVID-19 – TRABALHADORES DA SAÚDE

Secretaria da Saúde**Fábio Vilas-Bôas**Subsecretaria de Saúde**Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho**Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH)**Janaína Peralta de Souza**Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES)**Bruno Guimarães de Almeida**Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador (CSST)**Camila Moitinho de Aragão Bulcão**Coordenação de Humanização do Trabalho na Saúde**Érica Cristina da Silva Bowes**Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA)**Rívia Mary Barros**Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP)**Márcia São Pedro Leal Souza**Coordenação de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)**Ramon da Costa Saavedra**Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso**Monica Hupsel Frank**Referências Técnicas do Centro de Testagem e Atendimento COVID-19 para Trabalhadores da SESAB**Bruno Guimarães de Almeida (DGTES/ SUPERH)****Monica Hupsel Frank (CREASI/ SESAB)**Equipe responsável pela sistematização e Elaboração do Boletim:**Ana Flávia Barros Cruz (DGTES/ SUPERH)****Angélica Araújo de Menezes (DGTES/ SUPERH)****Bruno Guimarães de Almeida (DGTES/ SUPERH)****Érica Cristina Silva Bowes (DGTES/ SUPERH)****Luciano de Paula Moura (DGTES/ SUPERH)**Equipe de Comunicação do Boletim**Efrén de Melo Ferreira (SUVISA)****Rejane Andrade Cardoso (DGTES/ SUPERH)**Equipe responsável pela disponibilização dos dados:**Alexsandra Oliveira de Cerqueira Magalhães (CREASI/ SESAB)****Ana Claudia Caldas (SIAS Assistencial/ DGTES/ SUPERH)****Bráulio Silva Villares Barral (CREASI/ SESAB)****Danielle Brandão Boulhosa Luna (CPM/ DARH/ SUPERH)****Débora Santos de Santana (SESAB/Pronto Atendimento do Trabalhador do SUS)****Diógenes Farias de Magalhães (DGTES/ SUPERH)****Flávia Guimarães Simões Santos (CREASI/ SESAB)****Ivânia Silva Pereira (CREASI/ SESAB)****Jordana Maria Sousa Ferreira (CREASI/ SESAB)****Renata Muniz Caires (CREASI/ SESAB)****Ramon da Costa Saavedra (CIEVS/ DIVEP/ SUVISA/ SESAB)**Apoiadores dos **Grupos de Trabalho de Humanização** das unidades de saúdeReferências técnicas dos **Serviços de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador** da SESABEquipe Responsável pela Revisão:**Ana Flávia Barros Cruz (DGTES/ SUPERH)****Angélica Araújo de Menezes (DGTES/ SUPERH)****Bruno Guimarães de Almeida (DGTES/ SUPERH)****Camila Moitinho de Aragão Bulcão (DGTES/ SUPERH)****Érica Cristina Silva Bowes (DGTES/ SUPERH)****Luciano de Paula Moura (DGTES/ SUPERH)**Equipe de Monitoramento das informações sobre Trabalhadores de Saúde da SESAB:**Aline Maciel São Paulo Paixão (DGTES/ SUPERH)****Ana Cristina Coelho Ramos (DGTES/ SUPERH)****Ana Flávia Barros Cruz (DGTES/ SUPERH)****Angélica Araújo de Menezes (DGTES/ SUPERH)****Bruno Dórea Jaques (DGTES/ SUPERH)****Camila Moitinho de Aragão Bulcão (DGTES/ SUPERH)****Carla Oliveira Bueno Massa (DGTES/ SUPERH)****Damásia Carvalho de Oliveira Fernandes (DGTES/ SUPERH)****Diana Guadalupe Macedo Licon (DGTES/ SUPERH)****Diógenes Farias de Magalhães (DGTES/ SUPERH)****Érica Cristina Silva Bowes (DGTES/ SUPERH)****Isabela da Silva Caldas Rodrigues (Residente ISC/UFBA)****Louise Miranda de Sena (DGTES/ SUPERH)****Rosana Santos Batista Adorno (DGTES/ SUPERH)****Tiane Silva de Oliveira (DGTES/ SUPERH)****Suelen Lemons Clasen (Residente ISC/UFBA)**