

Boletim Informativo

COVID-19

Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 12 – 24.07.2020



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. 12 – 24/ 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 12ª 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)”, no qual consta no eixo 6: “Orientações para o Enfrentamento da COVID-19”, 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”; e no eixo 7: “Fluxos e ações de Atenção à Saúde dos Trabalhadores da SESAB no enfrentamento da COVID-19”, linhas 7.1 e 7.2, “Assistência à saúde dos trabalhadores” e “Notificação e gerenciamento da informação”, respectivamente.

O Boletim tem como objetivo a divulgação de informações para monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores, bem como das ações de suporte aos trabalhadores que vêm sendo desenvolvidas pela área de Gestão do Trabalho da SESAB, no esforço coletivo dos NUGTES, representados pelos SIAST locais e Assistencial e 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. MONITORAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia possui unidades de gestão administrativa, dentre as quais estão às superintendências e suas diretorias, incluindo as áreas de vigilância à saúde, regulação, gestão da rede de atenção integral à saúde, ciência e tecnologia e recursos humanos. Além destas, gere ou participa da gestão de forma direta, indireta, por parcerias público-privadas e consórcios públicos interfederativos, de um número significativo de unidades assistenciais de média e alta complexidade em todo território estadual, às quais estão ligados mais de 40 mil trabalhadores.

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, de acordo com os dados oriundos de informações sistematizadas pelo CIEVS, a partir de dados e-SUS¹, SIVEP-Gripe² e GAL³/LACEN-BA⁴, e enviados pelos SIAST ou trabalhadores de referência ou Serviços de Saúde Ocupacional/ Recursos Humanos destas unidades, no período de 30 de março a 20 de julho do ano corrente, a **SESAB já realizou 40.431 testes diagnósticos** em seus trabalhadores que atuam na rede estadual, com um **total de 4.872 (12,1%) 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% (10.859)**. No entanto, as maiores proporções de positivos encontram-se na faixa etária **< 20 anos, 12,6%** e **≥ 40 anos e < 50 anos, 12,4%**, Gráfico 1.

¹e-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);

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

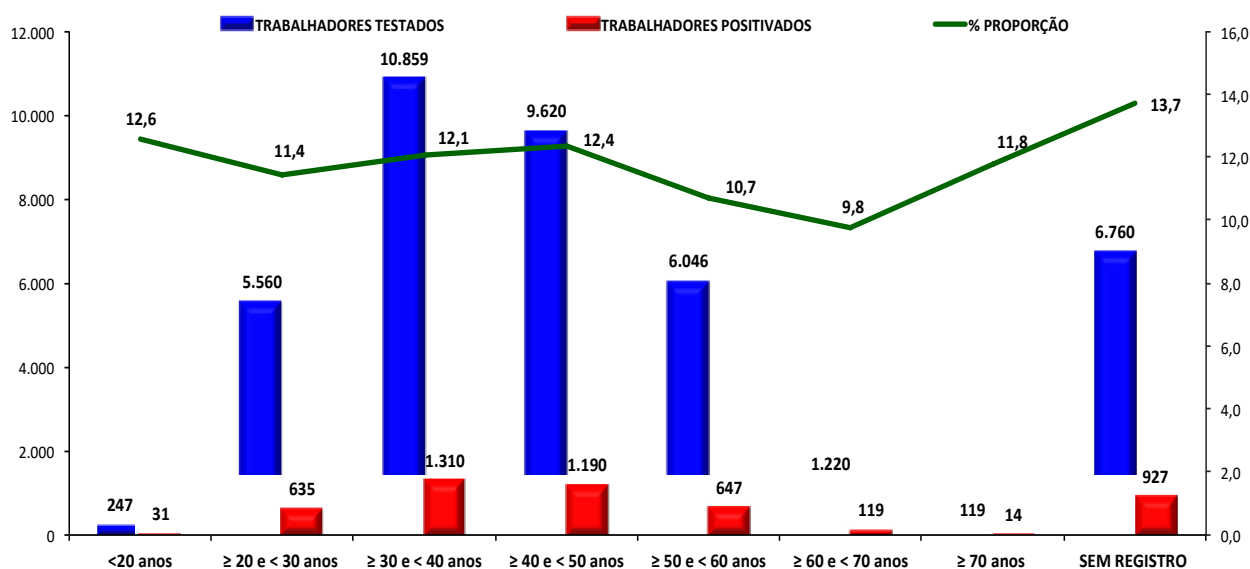
³GAL – O Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) é um sistema informatizado desenvolvido para Laboratórios de Saúde Pública aplicado aos exames e ensaios de amostras de origem humana, animal e ambiental, com padrão nacional, e desenvolvido de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde;

⁴LACEN-BA - Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz.



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 1.

Gráfico 1: Distribuição de trabalhadores da SESAB, testados, positivados e proporção de positivos para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



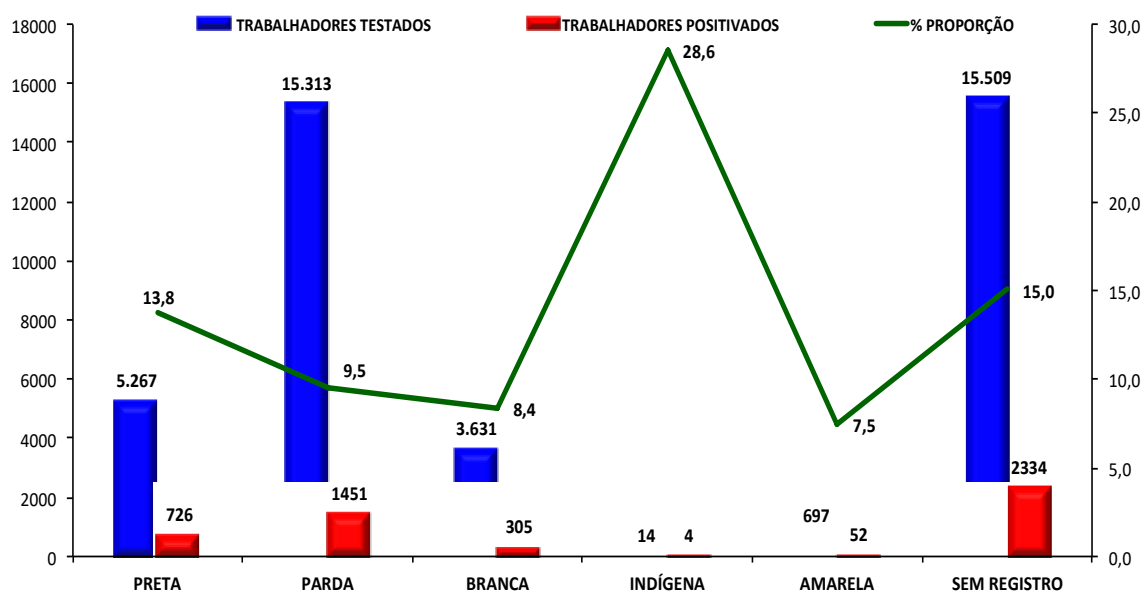
Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável **sexo**, o feminino apresenta maior número absoluto entre os testados, **28.755** (71,1%). Todavia, ao ser calculada a proporção de positivos entre os testes realizados e, entre a mesma variável, o maior percentual encontrado foi no sexo masculino com **12,8%**, em comparação ao feminino, **11,8%**.

No quesito **raça/cor**, destaca-se que o registro desta informação foi iniciado a partir do dia 04 de abril, sendo encontradas 24.922 manifestações. Entre as quais houve predominância para autodeclaração de pardos **15.313** (61,4%) e **1.451** (9,5%) entre os positivados. Já o maior percentual de contaminação para COVID-19 foi encontrado entre aqueles que se autodeclararam indígenas, **4** (28,6%)(Gráfico 2).

É importante salientar que, mesmo o instrumento apresentando o campo raça/cor, o percentual de trabalhadores que não declararam essa variável foi significativo, **38,4%** (15.509) entre os testados e **47,8%** (2.334) dos positivados (Gráfico 2).

Gráfico 2: 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 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Na semana de 14 a 20 de julho do ano corrente, foram realizados 2.656 testes (entre as metodologias de isolamento viral ou pesquisa de anticorpos pelo método imunocromatográfico). Assim, a contar de 30 de março deste ano, realizaram-se 40.431 exames para COVID-19 entre os trabalhadores desta Secretaria, com cobertura de testagem ampliada de 76,5% para 82,6% na última semana. Quando se avalia por tipo de gestão, verifica-se que 80% da força de trabalho da gestão direta (GD); 83,1% da gestão indireta (GI) e 87,3% das unidades de gestão administrativa foram testados ao menos uma vez para o SARS-CoV-2.

Ao considerar os serviços assistenciais da GD, o HGESF e a UE Pirajá concluíram a testagem de toda força de trabalho na semana em análise, unindo-se ao IPERBA, CPHS, HEMOBA, CEDEBA, HGPV, CREASI, HEML, HJM, UE Mãe Hilda, CIATOX, HGESF, MAS, CEPRED, HCF, HGI, LERR e HELR que já haviam alcançado esta meta em semanas anteriores, Tabela 1.

Em relação à incidência cumulativa da COVID-19, dentre as unidades sob gestão direta situadas na capital, foram observados índices em elevação no CREASI (25,3%) e CPHS (24,7%), LACEN (17,3%), HJM (16,6%), MAS (16%) e CEDEBA (15,7%). Além destes, HEML (22,4%), UE Pirajá (17,7%) e CEPRED (16,8%) mantêm risco elevado em relação à média geral que é de 10,3%, porém estável em relação ao boletim anterior. No interior, o HGI elevou o risco de adoecimento por COVID-19 entre os trabalhadores de 14,1% para 14,7% nesta semana e o HGPV, de 11,9% para

14,2%, Tabela 1. É importante destacar que estas unidades situam-se em regiões com elevados coeficientes de incidência populacional para COVID-19.

Tabela 1. Percentual de testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão direta, no período de 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO DIRETA	Período (n) 30/03 a 20/07				INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
	N. TRAB.	N. TESTES	TESTES (%)	N. POSITIVOS	
Capital e Região Metropolitana					
HOSPITAL ESPECIALIZADO JULIANO MOREIRA – HJM	457	664	145,3	76	16,6
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	340	173,5	44	22,4
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	470	57,1	64	7,8
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1.299	576	44,3	159	12,2
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1.363	656	48,1	197	14,5
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	309	123,1	28	11,2
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1.357	1665	122,7	139	10,2
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3.793	3610	95,2	443	11,7
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS– HGRS	4.970	3303	66,5	443	8,9
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	666	94,9	64	9,1
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC	939	784	83,5	54	5,8
UNIDADE DE EMERGÊNCIA MÃE HILDA JITOLU – UE MÃE HILDA	204	289	141,7	29	14,2
UNIDADE DE EMERGÊNCIA CAJAZEIRAS VIII – UE CAJAZEIRA VIII	195	150	76,9	26	13,3
UNIDADE DE EMERGÊNCIA PIRAJÁ – UE PIRAJÁ	192	194	101,0	34	17,7
CENTRO DE PARTO HUMANIZADO DO SUBÚRBIO – CPHS	223	264	118,4	55	24,7
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	908	119,2	86	11,3
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	687	111,9	98	16,0
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	608	86,9	50	7,1
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	63	137,0	4	8,7
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	130	115,0	19	16,8
CENTRO DE REF. EST. DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	199	209,5	24	25,3
CENTRO DE TESTAGEM E ATENDIMENTO COVID-19 – CTA	85	49	57,6	4	4,7
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA – CICAN	385	219	56,9	54	14,0
CENTRO EST. DE REF. PARA ASSIST. AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	176	115,0	24	15,7
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	197	84,2	29	12,4
FUND. DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	426	107,8	39	9,9
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ – LACEN	365	233	63,8	63	17,3
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	87	73,7	7	5,9
Total	21.029	17.922	85,2	2.356	11,2
Interior					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	348	104,5	27	8,1
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1.676	664	39,6	170	10,1
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	600	169,5	52	14,7
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1.750	200	11,4	55	3,1
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1.166	1262	108,2	165	14,2
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1.014	840	82,8	8	0,8
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	74	112,1	4	6,1
Total	6359	3988	62,7	481	7,6
TOTAL GERAL	27.388	21.910	80,0	2.837	10,3

* O HCF teve suas atividades encerradas em: 03/07/20.

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Quanto a GI, concluíram a testagem de toda a força de trabalho local nesta semana, o HES, em Santa Rita de Cássia, e a UPA de Jequié, unindo-se ao HCS, UPA Feira de Santana, HEL, HCL e



HMV e HDLEM Porto Seguro, unidades que já haviam alcançado esta meta nas semanas anteriores (Tabela 2).

No que tange ao risco de infecção pelo novo coronavírus no ambiente laboral, a incidência continua elevando-se no HEL, que passou de 27,9% para 29,2% e no HM, de 20,4% para 21%. Manteve-se estável no HCL (19,4%), na capital, e no HRCC, em Ilhéus (23%); risco bastante alto se considerada a média na GI que é de 10,1%.

Tabela 2. Percentual de testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão indireta, no período de 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO INDIRETA	Período (n) 30/03 a 20/07				
	N. TRAB.	N. TESTES REALIZADOS	TESTADOS (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
Capital e Região Metropolitana					
HOSPITAL DE CAMP. ARENA FONTE NOVA – HCFN	350	26	7,4	17	4,9
HOSPITAL ESPANHOL – HE	743	532	71,6	18	2,4
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	208	111,8	36	19,4
HOSPITAL DA MULHER – HM	872	748	85,8	183	21,0
HOSPITAL DE CAMPANHA DO SUBÚRBIO – HCS	257	263	102,3	28	10,9
HOSPITAL DO SUBÚRBIO – HS	1800	680	37,8	107	5,9
HOSPITAL ELÁDIO LASSÉRRE – HEL	506	541	106,9	148	29,2
HOSPITAL MANOEL VICTORINO – HMV	575	762	132,5	64	11,1
HOSPITAL SANTA CLARA – HSC	135	22	16,3	9	6,7
HOSPITAL RIVERSIDE – HR	168	111	66,1	12	7,1
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	36	38,7	10	10,8
MATERNIDADE DE REF. PROF. JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO – MR	1531	1.024	66,9	136	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO SUS	48	34	70,8	4	8,3
Total	7.354	5.426	73,0	806	11,0
Interior					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1.319	84,3	148	9,5
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	58	47,2	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	123	102,5	0	0,0
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1.121	92,3	280	23,0
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	755	95,2	68	8,6
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRSAJ	837	656	78,4	102	12,2
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	142	93,4	5	3,3
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM-PS	707	795	112,4	87	12,3
HOSPITAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO – HMDS	726	666	91,7	7	1,0
HOSPITAL DA CHAPADA – HC	433	383	88,5	5	1,2
HOSPITAL DANTAS BIÃO – HDB	581	462	79,5	18	3,1
HOSPITAL DO OESTE – HO	1020	944	92,5	44	4,3
UPA FEIRA DE SANTANA	244	296	121,3	34	13,9
UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	250	85,0	17	5,8
UPA IPIAÚ	60	58	96,7	5	8,3
UPA JEQUIÉ	140	144	102,9	19	13,6
Total	9009	8172	90,7	839	9,3
TOTAL GERAL	16.363	13.598	83,1	1.625	10,1

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB



Referente às unidades de gestão administrativa, a cobertura de testagem aumentou em todas as unidades deste grupo durante esta semana, sendo que os NRS Leste e Centro Leste foram os que mais se aproximaram da totalidade de rastreamento para COVID-19 entre seus trabalhadores, alcançando, respectivamente, 92,3% e 84,6%, e aproximando-se do nível central e do NRS Sul que já atingiram a meta nas semanas anteriores.

Quando comparada a incidência acumulada desta semana com a semana anterior, nota-se a tendência de elevação do risco para COVID-19 em sete das dez unidades deste grupo, permanecendo em destaque o NRS Sul, que passou de 17,5% para 18,6% e o NRS Leste, que aumentou o risco de contrair a infecção de 9,1% para 11,4% (Tabela 3).

Tabela 3. Percentual de testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades de gestão administrativa da SESAB, no período de 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	3.265	3281	100,5	248	7,6
Núcleos Regionais de Saúde					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	203	92,3	25	11,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	444	84,6	12	2,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORTE	257	37	14,4	7	2,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS CENTRO NORTE	152	112	73,7	3	2,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORDESTE	151	61	40,4	6	4,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUL	365	432	118,4	68	18,6
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUDOESTE	298	191	64,1	18	6,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS EXTREMO SUL	160	24	15,0	2	1,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS OESTE	245	138	56,3	1	0,4
Total	2.373	1.642	69,2	142	8,6
TOTAL GERAL	5.638	4.923	87,3	390	7,9

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

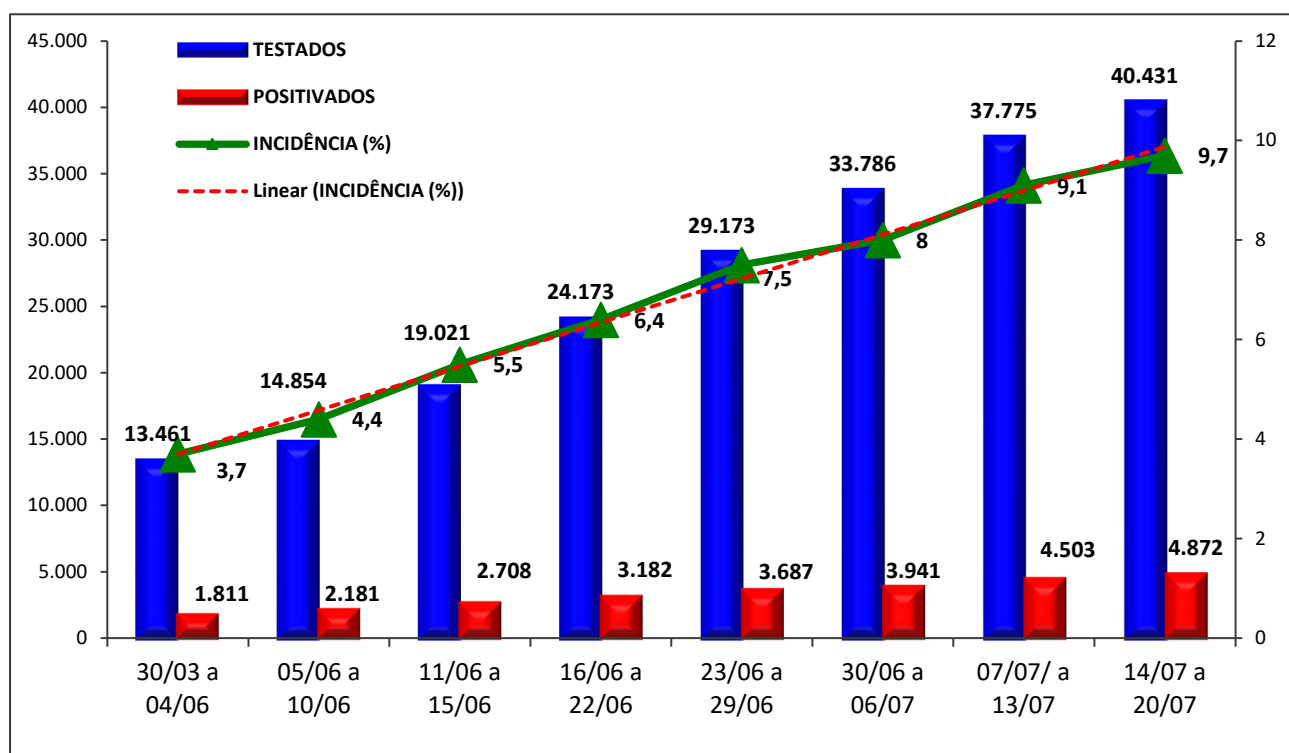
Nesta edição, iniciamos a apresentação de uma série histórica de testagens realizadas e incidência cumulativa da COVID-19 entre a força de trabalho do conjunto de unidades sob gestão direta ou indireta desta Secretaria, com intuito de verificar como estes indicadores vêm se comportando ao longo das semanas epidemiológicas de notificação dos casos suspeitos e confirmados da doença neste público, bem como, subsidiar a gestão para tomada de decisões que se façam necessária.

Nesse sentido, observa-se que a curva representativa do risco de um trabalhador da SESAB adoecer por COVID-19 encontra-se sempre em ascensão no período analisado, tendo a incidência

saltado de 3,7%, no período de 30/03 a 04/06, para 9,7% no último período apresentado (Gráfico 4). Cabe ressaltar que, apesar da extensão do primeiro período, este apresentou um menor risco de adoecimento, quanto às semanas consecutivas. Muito deste cenário se deve a implementação de estratégias de prevenção do contágio, a exemplo da abertura dos Centros de Testagem na capital, interior e unidades de saúde (nesta última, as atividades iniciaram em 01/06), ampliação da capacidade produtiva do LACEN e melhora da notificação de todas as unidades envolvidas na realização de testes diagnósticos.

No entanto, registra-se uma diminuição da velocidade de casos a partir de 23 de junho. Cabe destacar que a existência de picos neste período se constitui um achado esperado. Desta forma, todos os serviços que apresentam risco superior a 9,7% – valor relativo ao conjunto de unidades da SESAB – vêm sendo alvo de revisão de suas estratégias de prevenção com vistas à contenção do risco laboral de adoecer por SARS-CoV-2 (Gráfico 4).

Gráfico 4. Distribuição de testes realizados, casos confirmados e incidência cumulativa da COVID-19 entre trabalhadores das unidades da SESAB. Bahia, 30 de março à 20 de julho de 2020.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Com relação ao **vínculo**, os trabalhadores terceirizados vinculados à SESAB representam a maioria dos testados, **14.287** (35,3%), e dos positivados, 1.997 (41,0%). 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, 16,7%, Tabela 4.

Tabela 4: Total e percentual de trabalhadores da SESAB testados e positivados para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

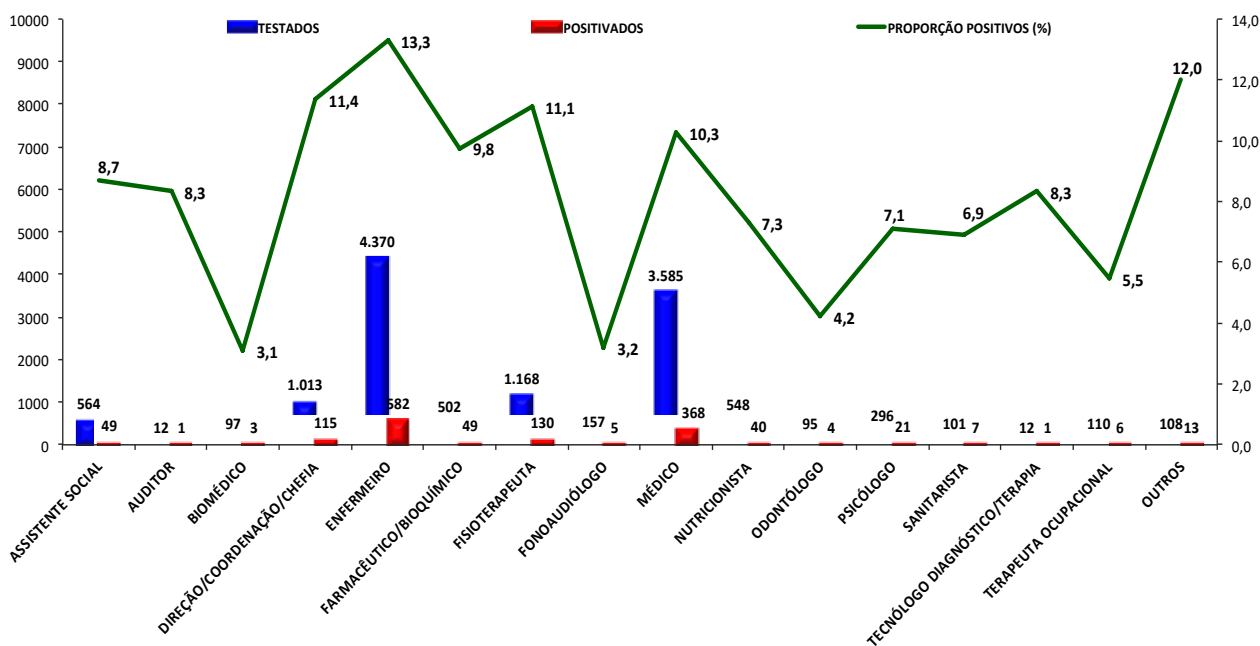
VÍNCULO	TESTADOS(AS)	POSITIVADOS(AS)	% PROPORÇÃO
MUNICIPAL	6,0	0,0	0,0
CLT	7.319	903	12,3
PJ	1.927	184	9,5
ESTATUTÁRIO	9.086	1.039	11,4
TERCEIRIZADO	14.287	1.997	14,0
1º EMPREGO	721	80	11,1
RESIDENTE	329	35	10,6
VOLUNTÁRIO	7,0	0,0	0,0
CARGO	1.127	80	6,9
REDA	78	2,0	2,6
MINISTÉRIO DA SAÚDE	36	6,0	16,7
SEM REGISTRO	5.508	548	9,9
TOTAL	40.431	4.872	12,1

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 formação de nível universitário 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 universitário, as de maiores proporções de contaminação foram as(os) enfermeiras(os) (13,3%), aqueles que assumem posição de direção/coordenação/chefia nas unidades (11,4%) e os(as) fisioterapeutas (11,1%), Gráfico 5.

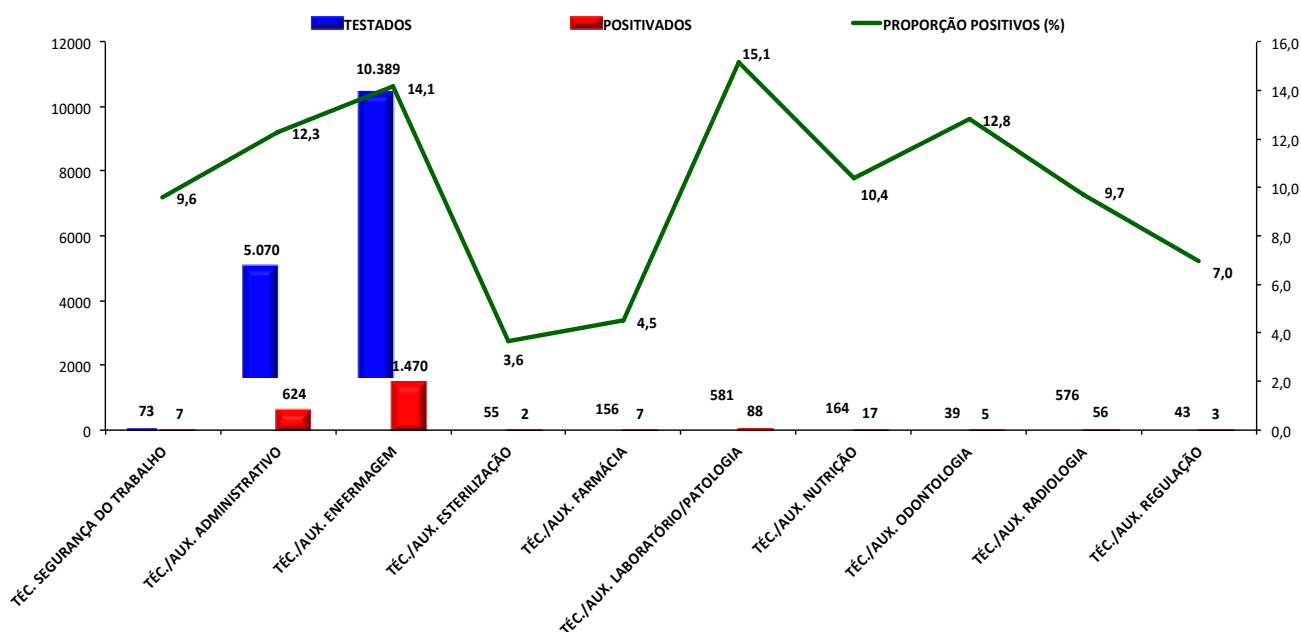
Gráfico 5: Trabalhadores testados e positivados para COVID-19 por categoria e nível universitário, de 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias de nível técnico, estão entre as maiores proporções de positivos, os/as técnicos(as)/auxiliares de laboratório/patologia (15,1%), seguidos pelos técnicos(as)/auxiliares de enfermagem, 14,1% e os/as técnicos(as)/auxiliares de odontologia, 12,8%, Gráfico 6.

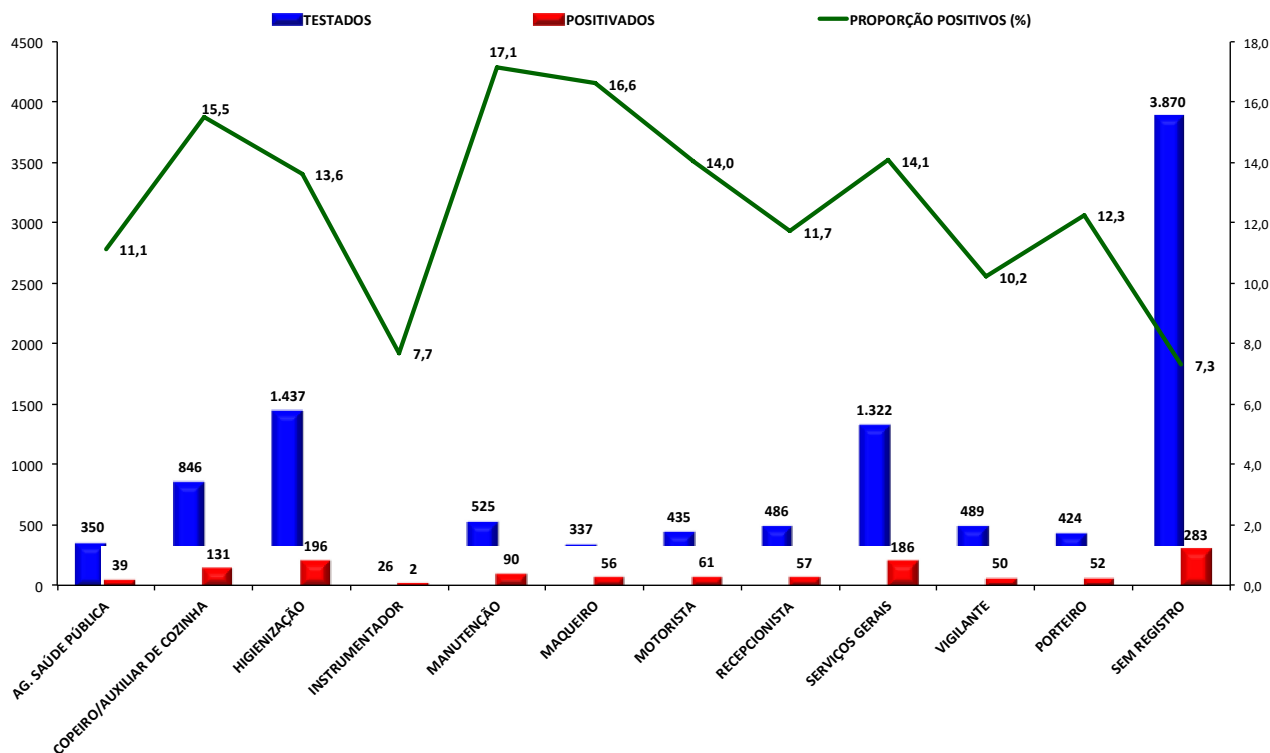
Gráfico 6: Trabalhadores testados e positivados para COVID-19 por categoria e nível técnico, de 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Já entre as categorias classificadas como de nível médio para o exercício das atividades, estão os que exercem atividades de manutenção com 17,1%, seguidos pelos maqueiros com 16,6%, os copeiros/auxiliares de cozinha com 15,5%, Gráfico 7.

Gráfico 7: Trabalhadores testados e positivados para COVID-19 por categoria e nível médio, de 30 de março a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Em relação aos trabalhadores positivados para COVID-19, destaca-se que 1.099 são considerados curados e 10 evoluíram a óbito, sendo: 01 auxiliar de regulação (Hospital Geral de Ipiáú), 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 das Policlínicas Regionais 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, a fim de se adequar às normas sanitárias vigentes, garantindo a segurança dos trabalhadores e usuários. 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 20/07/2020, dos trabalhadores testados, 126 obtiveram resultado positivo para COVID-19, com uma incidência cumulativa de 8,9%. De acordo com a Tabela 5, verifica-se que a Policlínica de Itabuna permanece com a maior incidência de casos, com 29,9% (32) dos trabalhadores testados apresentando resultados positivos para COVID-19. Nesta semana, a Policlínica de Barreiras vem em segundo lugar com incidência de positivados, com 15,1% (16), seguida da Policlínica de Teixeira de Freitas, que permaneceu com 13,2% (12).

Tabela 5: Trabalhadores testados e positivados para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de maio a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

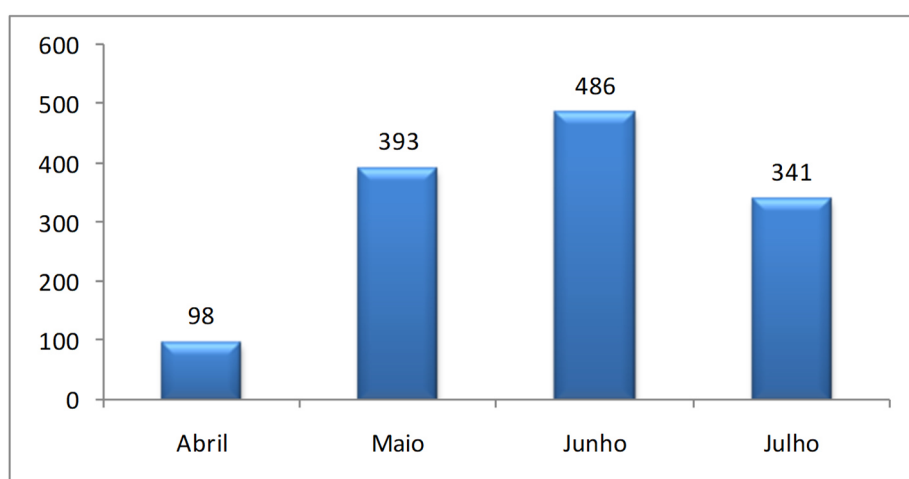
UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO DIRETA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
ALAGOINHAS	111	105	94,6%	3	2,7%
BARREIRAS	106	91	85,8%	16	15,1%
FEIRA DE SANTANA	126	11	8,7%	5	4,0%
GUANAMBI	103	11	10,7%	11	10,7%
ITABUNA	107	32	29,9%	32	29,9%
IRECÊ	105	108	102,9%	3	2,9%
JACOBINA	90	4	4,4%	4	4,4%
JUAZEIRO	101	9	8,9%	9	8,9%
PAULO AFONSO	84	7	8,3%	7	8,3%
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	100	107	107,0%	5	5,0%
SENHOR DO BONFIM	82	16	19,5%	9	11,0%
SIMÕES FILHO	93	88	94,6%	7	7,5%
VITÓRIA DA CONQUISTA	110	102	92,7%	3	2,7%
TEIXEIRA DE FREITAS	91	76	83,5%	12	13,2%
Total	1409	767	54,4%	126	8,9%

Fonte: Policlínicas/ DGECOP/SAIS

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

O Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde no enfrentamento da COVID-19, implantado para contribuir com o cuidado à saúde mental dos trabalhadores, tem ofertado 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 20 de julho de 2020. Já foram realizados um total de **1.318** atendimentos, conforme pode-se verificar no Gráfico 8.

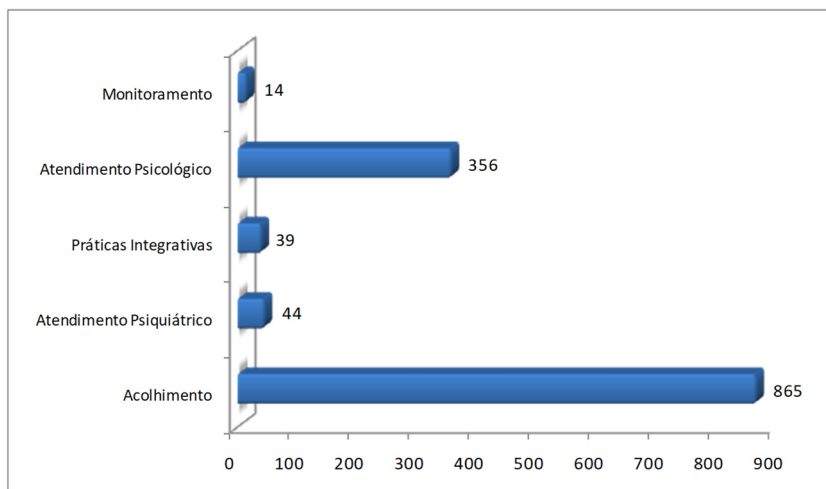
Gráfico 8: Total de atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, período de 08 de abril a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



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 (865), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse dos trabalhadores; seguido do atendimento psicológico aos profissionais (356), que buscam o serviço em razão de estafa, 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, ansiedade generalizada, dentre outros. As Práticas Integrativas à distância, apesar da indicação do Ministério da Saúde para doenças como depressão, ainda são pouco procuradas pelos trabalhadores, no período, foram realizadas 21 atividades. Vale destacar que não houve alteração no quantitativo de atendimentos psiquiátricos há quatro semanas (Gráfico 9).

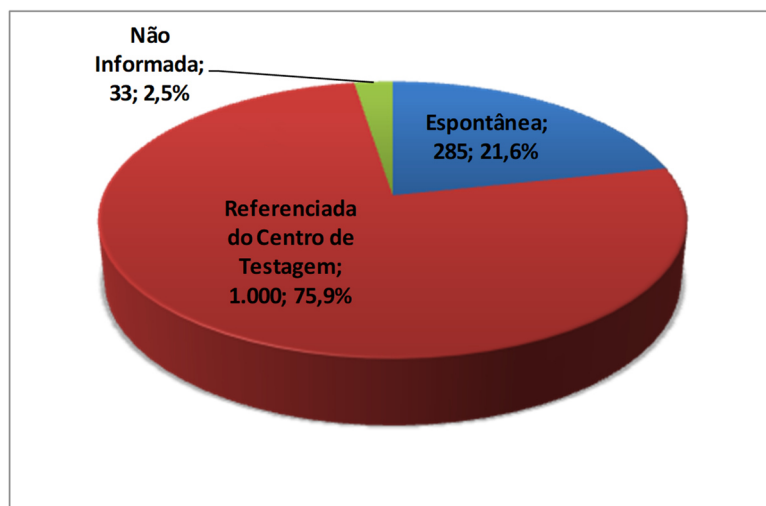
Gráfico 9: Total de atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 08 de abril a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



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 **1.318** atendimentos realizados, **1.000** (75,9%) foram referenciados pelo CTA e **285** (22,4%) por demanda espontânea, apenas em **33** (2,5%) casos não há informação (Gráfico 10).

Gráfico 10: Atendimento por tipo de Demanda, período de 08 de abril a 20 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: **192** (22,4%) acolhimentos, 141 (39,6%) atendimentos psicológicos, 15

(34,1%) atendimentos psiquiátricos, 7 (17,9%) práticas integrativas e 4 (28,6%) monitoramentos (Tabela 6).

Ao analisarmos as demais categorias profissionais atendidas no centro verifica-se que, assim como no boletim anterior, os auxiliares administrativos, com 80 (9,2%) teleatendimentos, recepcionistas, 68 (7,9%), e enfermeiras, 61 (7,1%), 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 inversão na ordem entre enfermeiras, auxiliares administrativos e recepcionistas com: 31 (8,7%), 30 (8,4%) e 18 (5,1%) sessões à distância, em sequência (Tabela 6).

É importante destacar que, apesar de o 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.

É importante destacar que, apesar de não figurarem entre as categorias que mais demandam atendimento no centro de acolhimento, houve um crescimento de 166,0% e 34,1% no número de acolhimentos, nesta semana, para os agentes de portaria e os profissionais de higienização, respectivamente. (Tabela 6).

Tabela 6: Distribuição dos acolhimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por categoria profissional, período de 08 de abril a 20 de julho de 2020. Salvador, Bahia.

CATEGORIA PROFISSIONAL	ACOLHIMENTO		ATENDIMENTO PSICOLÓGICO		ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO		PRÁTICAS INTEGRATIVAS		MONITORAMENTO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
AGENTE DE PORTARIA	8	0,9%	6	1,7%	-	-	-	-	-	-
AGENTE DE SAÚDE	4	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
AGENTE OPERACIONAL	8	0,9%	1	0,3%	1	2,3%	1	2,6%	-	-
ALMOXARIFE/AUX. ALMOXARIFADO	3	0,3%	2	0,6%	-	-	-	-	-	-
ASS. SOCIAL	16	1,8%	9	2,5%	6	13,6%	6	15,4%	3	21,4%
AUX./TÉC. ADM	80	9,2%	30	8,4%	2	4,5%	2	5,1%	-	-
AUX./TÉC. DE ENFERMAGEM	192	22,2%	141	39,6%	15	34,1%	7	17,9%	4	28,6%
AUXILIAR DE FARMÁCIA	4	0,5%	1	0,3%	-	-	-	-	-	-
COORDENADOR(A)	46	5,3%	5	1,4%	2	4,5%	-	-	-	-
COPEIRO(A)	9	1,0%	5	1,4%	1	2,3%	-	-	-	-
ENFERMEIRO(A)	61	7,1%	31	8,7%	2	4,5%	3	7,7%	2	14,3%
FARMACÊUTICO(A)	7	0,8%	6	1,7%	1	2,3%	1	2,6%	-	-
FISIOTERAPEUTA	9	1,0%	11	3,1%	1	2,3%	-	-	2	14,3%

HIGIENIZAÇÃO	55	6,4%	6	1,7%	-	-	1	2,6%	-	-
MANUTENÇÃO	12	1,4%	2	0,6%	-	-	-	-	-	-
MAQUEIRO	11	1,3%	4	1,1%	-	-	-	-	-	-
MÉDICO(A)	27	3,1%	-	-	-	-	-	-	-	-
MOTORISTA	11	1,3%	6	1,7%	2	4,5%	-	-	-	-
NUTRICIONISTA	7	0,8%	-	-	-	-	6	15,4%	-	-
FAMILIAR	5	0,6%	-	-	1	2,3%	-	-	-	-
POLICIAL MILITAR	31	3,6%	5	1,4%	1	2,3%	-	-	-	-
PSICÓLOGO(A)	7	0,8%	2	0,6%	-	-	-	-	-	-
RECEPCIONISTA	68	7,9%	18	5,1%	2	4,5%	1	2,6%	-	-
SANITARISTA	5	0,6%	6	1,7%	-	-	3	7,7%	1	7,1%
SECRETÁRIA	2	0,2%	3	0,8%	-	-	6	15,4%	2	14,3%
TÉC. DE INFORMÁTICA	4	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
TEC. PATOLOGIA/LABORATÓRIO	13	1,5%	7	2,0%	2	4,5%	1	2,6%	-	-
TÉC. RADIOLOGIA	4	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
TERAPEUTA OCUPACIONAL	5	0,6%	4	1,1%	1	2,3%	-	-	-	-
VIGILANTE	5	0,6%	-	-	-	-	-	-	-	-
NÃO INFORMADO	45	5,2%	33	9,3%	1	2,3%	1	2,6%	-	-
OUTROS	101	11,7%	12	3,4%	3	6,8%	-	-	-	-
TOTAL GERAL	865	100,0%	356	100,0%	44	100,0%	39	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 de referência de saúde mental da SESAB em Salvador, quando o trabalhador reside na capital do Estado, e para os NRS, que referenciam os trabalhadores para os serviços de saúde mental dos municípios do Estado.

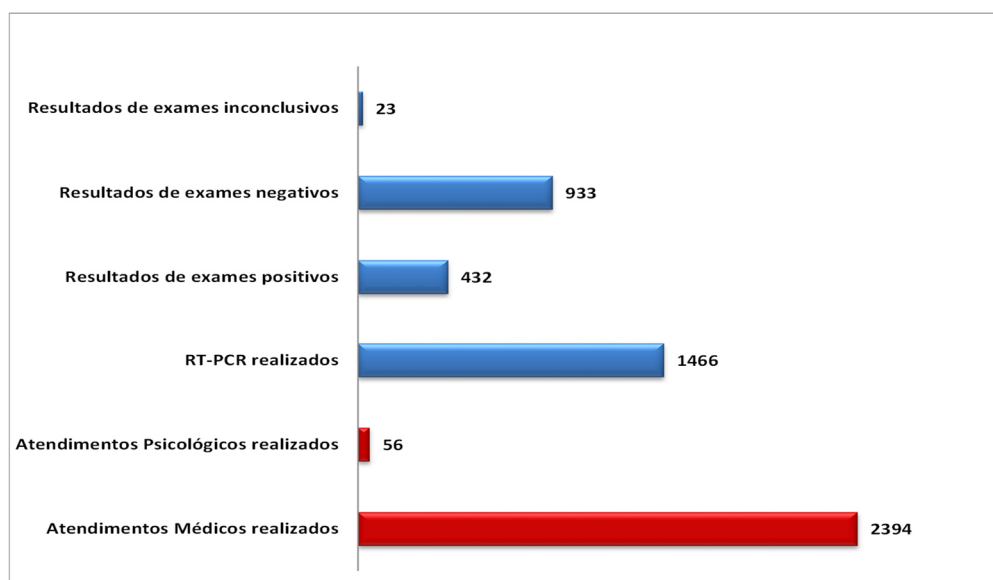
Outro fluxo que também ocorre, frente à necessidade de continuidade do acompanhamento psicológico, é o encaminhamento destes trabalhadores para o Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIASST) Assistencial, estrutura componente do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB (PAIST).

3. PRONTO ATENDIMENTO PARA O TRABALHADOR DO SUS

O Pronto Atendimento COVID-19 para Trabalhadores do SUS, Instalado nas dependências da antiga Faculdade Ruy Barbosa, foi implantado com o objetivo de ofertar atendimentos de saúde de complexidade intermediária para os profissionais que atuam no enfrentamento da COVID-19.

A unidade 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 16 a 21 de julho atendeu um total de 259 trabalhadores da saúde, tendo acumulado, desde a sua inauguração, 2.394 (Gráfico 11).

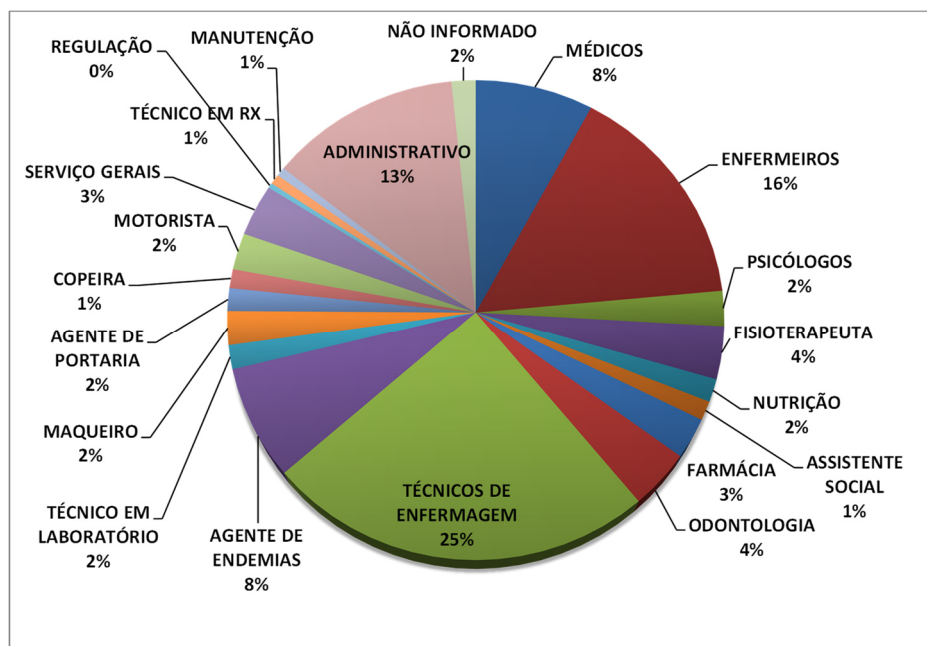
Gráfico 11: Distribuição dos atendimentos e exames realizados no Pronto Atendimento COVID-19 para Trabalhadores do SUS, período de 16 de julho a 21 de julho de 2020. Salvador, Bahia.



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

Desde sua implantação até 30 de junho de 2020, observa-se no total de atendimentos realizados, com relação à variável categoria profissional, que as(os) técnicas(os) de enfermagem configuram em primeiro colocado 289 (25%), seguido das enfermeiras(o) 183 (16%) e técnicos/auxiliares administrativos 151 (13%) (Gráfico 12).

Gráfico 12: Atendimento no Pronto Atendimento, por categoria profissional, período de 09 de junho a 30 de junho de 2020. Salvador, Bahia.



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

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

As ações humanizadoras descritas neste boletim, a fim de disseminar boas práticas de valorização e cuidado do trabalhador, foram desenvolvidas pelos Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) das unidades de saúde e seus parceiros.

O contexto de pandemia requer atenção para promoção do cuidado aos trabalhadores de saúde, pois reconhece que os mesmos estão na linha de frente em situação de exposição e incertezas. Gerenciar o estresse e bem-estar psicossocial é tão importante neste momento quanto cuidar da saúde física.

Nesse sentido, a humanização com seus dispositivos e diretrizes pode contribuir no acolhimento e valorização do trabalhador conforme as Políticas Nacional e Estadual de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, em articulação com o Programa de Atenção Integral de Saúde da trabalhadora e do Trabalhador da SESAB (PAIST).

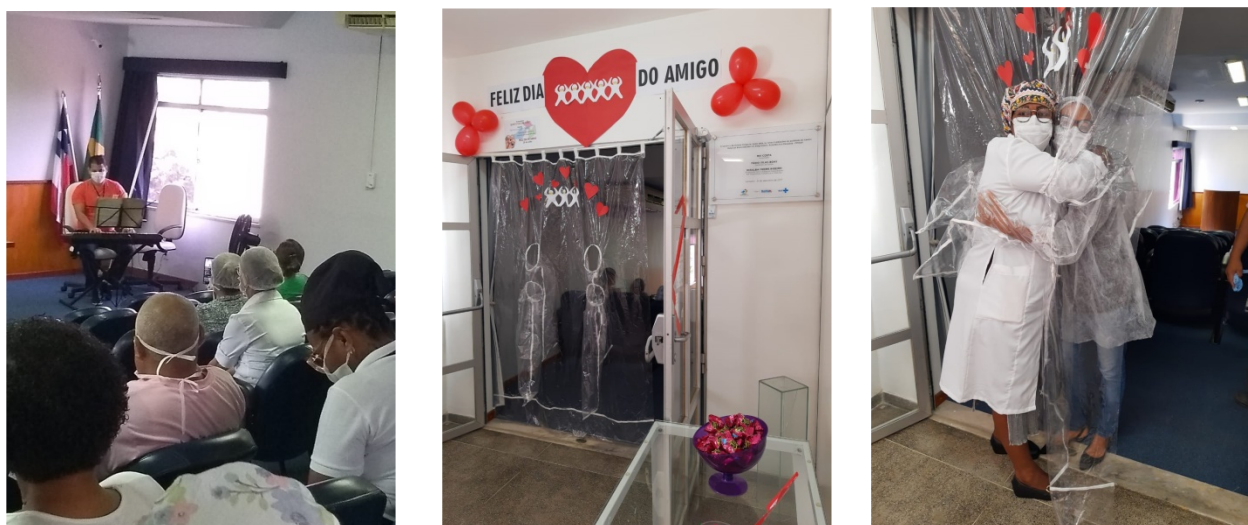
As Políticas de Humanização apostam no processo criativo e inventivo dos sujeitos, reconhecendo seu protagonismo na potência do coletivo para construção de redes de cuidados compartilhados. Desta forma, o GTH das unidades incentiva a adoção dos dispositivos de

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)⁵.

Assim, prosseguindo com as ações de humanização na rede SUS-BA, o Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP) realizou uma ação para comemorar o dia do amigo, com a utilização do instrumento **Cortina do abraço**(Figuras 1 e 2), apresentação do músico **Maurício Cana Brasil**(Figura 3), profissional de psicologia da unidade, e entrega de cartão com mensagens motivacionais junto com chocolates. Essa ação envolveu 110 trabalhadores deste serviço e foi desenvolvida pelo grupo de trabalho de prevenção ao combate ao Coronavírus.

Essas ações, na perspectiva da humanização, objetivam ampliar a integração entre as equipes e o fortalecimento dos vínculos entre os trabalhadores, a fim de promover o cuidado, as trocas solidárias, o afeto e a participação coletiva na produção de saúde.

Figura 1, 2 e 3: Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP)



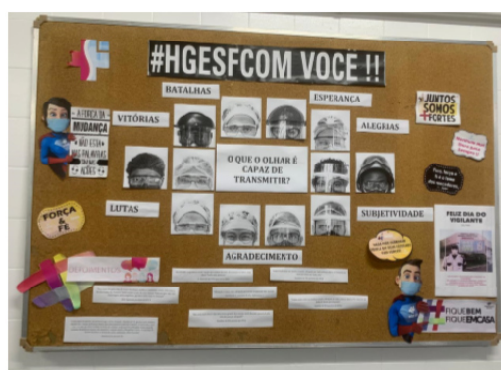
Fonte: GTH/CEDAP/SESAB

O reconhecimento do protagonismo dos trabalhadores da saúde no enfrentamento da pandemia, como também a sobrecarga física e emocional neste cenário, tem provocado o GTH para organizar um conjunto de estratégias visando à valorização da dimensão subjetiva, o fomento da grupalidade, a ampliação do diálogo e autonomia e prevenção de riscos em articulação com outros atores das unidades de saúde e da rede.

⁵VARELA, 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.

Nesse sentido, o Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF) promove a escuta e acolhimento aos trabalhadores em seus locais de trabalho, ofertando espaço para produção de subjetividade e fomento de estratégias de enfrentamento ao novo cenário, essa ação conjunta entre Comissão de Humanização e o serviço de psicologia envolveu 300 trabalhadores da unidade, e produziu peças comunicacionais de estímulo à troca de afetos e valorização (Figuras 4 e 5).

Figura 4 e 5: Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF)



Fonte: GTH/HGESF/SESAB

O GTH das unidades de saúde têm se dedicado em desenvolver ações de acolhimento visando o suporte emocional dos trabalhadores, considerando a ansiedade, insegurança e vigilância dos sintomas da doença durante a pandemia. Destaca-se que a exposição dos trabalhadores a situações de extrema tensão pode afetar sua saúde mental, seja por situações vivenciadas direta ou indiretamente. De acordo com documentos oficiais, é recorrente o aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas lícitas ou ilícitas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família e colegas de trabalho.

Nessa perspectiva, o Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia (CEDEBA) estimula adoção de medidas no intuito de promover o bem-estar das equipes de forma regular, de modo a garantir comunicação de boa qualidade e atualizações precisas das informações sobre a COVID – 19, no intuito de atenuar as preocupações e as incertezas que os trabalhadores tenham, proporcionando uma sensação de segurança e proteção.

Assim, o SIAST/CEDEBA organizou um vídeo sobre orientações e dicas para o auto-cuidado do profissional, ofertando serviço da rede para apoio psicológico, a exemplo da Central de Acolhimento Psicológico para Trabalhadores da SESAB no enfrentamento da COVID-19,

compartilhando por aplicativo de mensagem (Figura 6 e 7). Trata-se de uma ação que tem uma capacidade potente de capilarização das informações para os trabalhadores da saúde.

Figura 6 e 7: Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia (CEDEBA)



Fonte: SIAST/CEDEBA/SESAB

Todas essas estratégias/ações estão em direção de viabilizar a prevenção de riscos e o cuidado, 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.

Estratégias de acolhimento para o retorno do trabalhador da saúde às suas atividades laborais, após a recuperação pela COVID-19, não é uma exclusividade dos serviços de saúde estaduais. Diversos GTH de unidades que compõem a rede de humanização do SUS Bahia também tem desenvolvido ações.

Um dos exemplos vem do Hospital Martagão Gesteira (HMG), que organizou uma linha de ação de promoção de cuidado aos profissionais, assim implantou o **Programa de Acolhimento Psicológico aos Colaboradores**, com o objetivo de minimizar os impactos emocionais causados pela pandemia da COVID-19, disponibilizando horários para a realização de acolhimento psicológico aos trabalhadores do hospital.

Essa ação é realizada pelo profissional de psicologia que conduz as sessões de acolhimento, de maneira a proporcionar amparo e alívio de tensão aos profissionais de linha de frente e todos que estão desenvolvendo suas atividades laborativas no Hospital. O acolhimento psicológico é realizado mediante agendamento prévio, individualizado, podendo ocorrer via contato telefônico

ou de maneira presencial, preservando todos os cuidados de distanciamento e higienização preconizados pelas autoridades sanitárias.

Outra ação desenvolvida pelo HMG é o projeto **Nutrindo com afeto**, sob a responsabilidade do serviço de nutrição, que consiste em enviar mensagens de apoio e incentivo junto com as refeições dos trabalhadores dos setores de referência a COVID-19, como forma reconhecimento do profissional.

O município de Jaguaquara-Ba, por meio da Diretoria da Atenção Básica vem realizando o acolhimento, mediante a realização de rodas de conversa com café da manhã, distribuição de mensagens motivacionais e oferta de atendimento de Psicologia disponível na rede.

5. ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE ORGANIZADAS PELOS NUGTES DAS UNIDADES DA SESAB

Estratégias de Educação Permanente⁶ também têm sido estimuladas nos serviços, a partir das áreas de Educação Permanente que compõem os Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES) das unidades de GD da SESAB. Essas estratégias são fundamentais para prevenção de riscos relacionados à COVID-19 e promoção da saúde.

Desta forma, o Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), em Feira de Santana, através do Centro de Educação Permanente em Saúde (CEPER/HGCA) e do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento (NUDED/HGCA), está realizando cotidianamente capacitação em serviço e simulação realística para a equipe multiprofissional, de apoio e administrativa da unidade. Atualmente 1.806 profissionais já receberam capacitação para lidar com o Novo Coronavírus, adquirindo o conhecimento sobre prevenção e controle da transmissão (Figuras 8 e 9).

Essa ação envolve toda equipe multiprofissional da unidade, ocorre no auditório, respeitando o distanciamento mínimo e o número de participantes. Os temas abordados são: Fluxos de Atendimento ao Paciente com COVID-19; Manejos aos Resíduos Hospitalares na COVID-19; protocolos do HGCA para COVID-19; uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); lavagem das mãos; paramentação e desparamentação; oxigenoterapia e intubação em pacientes de COVID-19.

⁶Educação permanente em saúde: Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde. (Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde, BRASIL, 2013)



Figura 8 e 9: Hospital Geral Clérison Andrade (HGCA)

Fonte: GTH/HGCA/SESAB

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 BOLETIM INFORMATIVO COVID-19 – TRABALHADORES DA SAÚDE E DEMAIS AÇÕES RELACIONADAS AOS TRABALHADORES:

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

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 (SIASST 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)****Juliane de Alcântara Guilherme Pereira (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 Licona (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 LemonsClasen (Residente ISC/UFBA)**