

Boletim Informativo

COVID-19

Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 14 – 07.08.2020



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. 14 – 07/ 08/ 2020

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH) e 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, semanalmente, desde o dia 30 de março de 2020, o “Boletim Informativo COVID-19 – Trabalhadores da Saúde”, sendo esta a 14ª 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”, nos eixos: 6. “Orientações para o Enfrentamento da COVID-19”, 7. “Fluxos e ações de Atenção à Saúde dos Trabalhadores da SESAB no enfrentamento da COVID-19” e 11. “Parceiros Intersetoriais”.

O Boletim tem como objetivo a divulgação de informações para monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores e das ações de suporte que vêm sendo desenvolvidas pela área de Gestão do Trabalho da SESAB, Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES)¹, na gestão direta, e Serviços de Saúde Ocupacional, na gestão indireta, 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 necessidade de coletar informações para subsidiar a tomada de decisão e consolidação das estratégias de enfrentamento à expansão da COVID-19 apontou a inevitabilidade de monitoramento dos casos sintomáticos e assintomáticos entre esses trabalhadores.

¹Os NUGTES consistem na articulação de todos os setores relacionados às ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da unidade, a saber: Recursos Humanos (RH) ou equivalente, Setor de Pessoal, Educação Permanente, Serviços de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (SIASST) e Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) ou apoiadores.



Para tanto, a SESAB vem sistematizando dados enviados de suas unidades de gestão administrativa, incluindo as áreas de vigilância à saúde, regulação, gestão da rede de atenção integral à saúde, ciência e tecnologia e recursos humanos; das unidades de gestão direta (GD), indireta (GI), parcerias público-privadas e consórcios públicos interfederativos, às quais estão ligados mais de 40 mil trabalhadores.

1.1. Testagem dos trabalhadores da SESAB

De acordo com os dados oriundos de informações sistematizadas pelo CIEVS, a partir do e-SUS², SIVEP-Gripe³ e GAL⁴/LACEN-BA⁵, e enviados pelos SIAST ou Serviços de Saúde Ocupacional/ Recursos Humanos destas unidades, no período de 30 de março a 03 de agosto do ano corrente, a SESAB já realizou 45.456 testes diagnósticos em 36.963 dos seus trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 75,6% do total de seus 48.894 trabalhadores. Destes, 5.414 (14,6%) são casos positivos para a infecção pelo SARS-CoV-2.

Em relação às características da força de trabalho, a faixa etária com maior número absoluto de testes realizados e trabalhadores testados foi ≥ 30 e < 40 anos, 12.703 (27,9%) e 10.532 (28,5%), respectivamente. No entanto, ao ser analisada a incidência (proporção de positivos) os maiores valores foram encontrados entre as faixas: ≥ 40 e < 50 anos (15,0%) e ≥ 70 anos (15,01%), Gráfico 1.

²e-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);

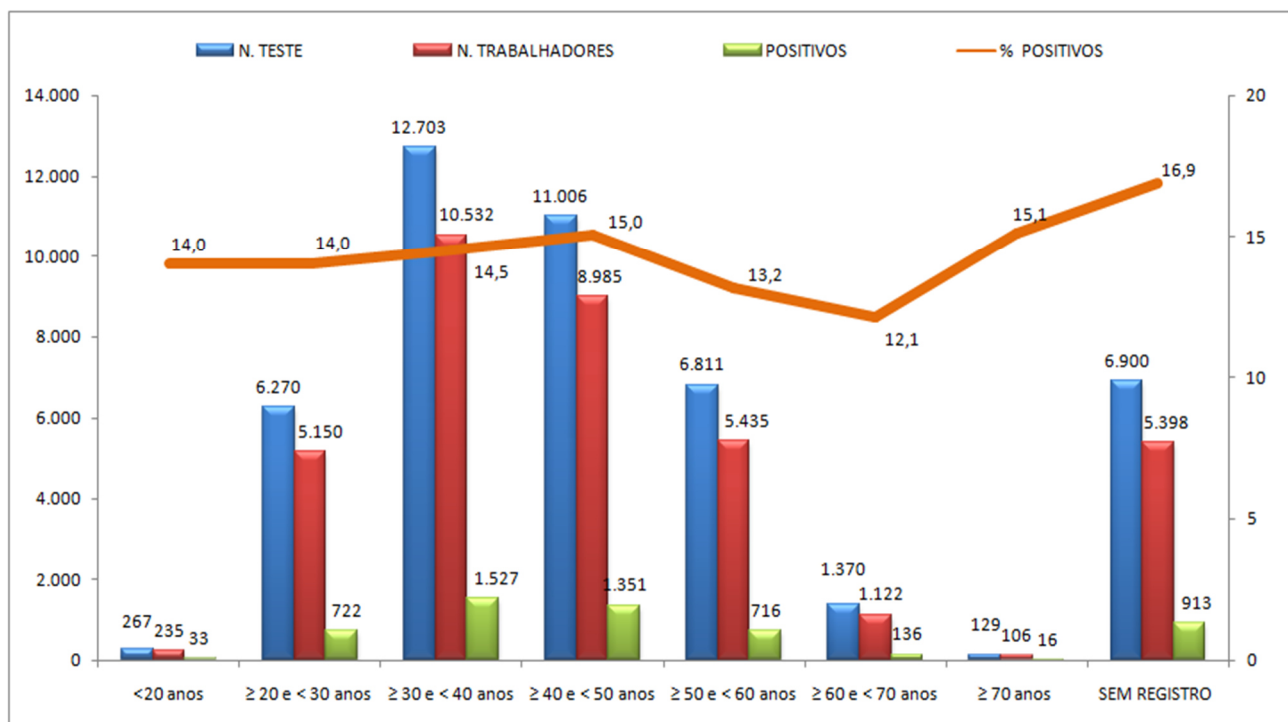
³SIVEP- Gripe: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave;

⁴GAL: 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;

⁵LACEN-BA: Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz.



Gráfico 1: Distribuição de testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



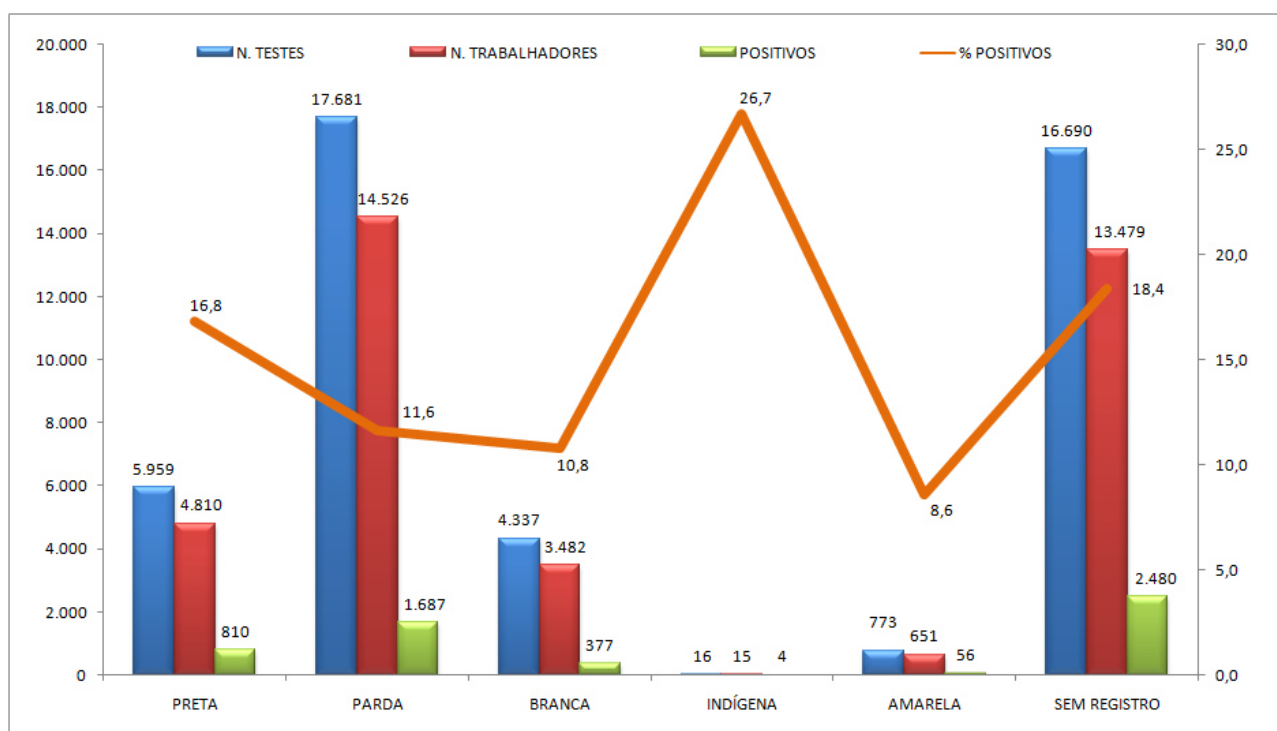
Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável sexo, o feminino apresenta maior número absoluto, 32.406 (71,3%) dos testes realizados e 25.993 (80,21%) das trabalhadoras testadas. Todavia, ao ser calculada a incidência, o maior percentual encontrado foi no sexo masculino com 15%, em comparação ao feminino, 14,5%.

No quesito raça/cor foram encontradas 23.484 manifestações, havendo predominância de pardos 14.526 (61,85%). Entretanto, o maior percentual de contaminação para COVID-19 foi encontrado entre os indígenas, 4 (26,7%), 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, 36,5% (13.479) entre os trabalhadores testados e 45,8% (2.480) dos positivos (Gráfico 2).

Gráfico 2: Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por raça/cor autodeclarada, período de 04 de abril a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

O vínculo terceirizado representa o maior número de trabalhadores testados e de positivos: 13.337 (36,1%) e 2.278 (42,1%), respectivamente. Sendo também, o vínculo com a maior proporção de confirmados para COVID-19, 17,1%, Tabela 1.

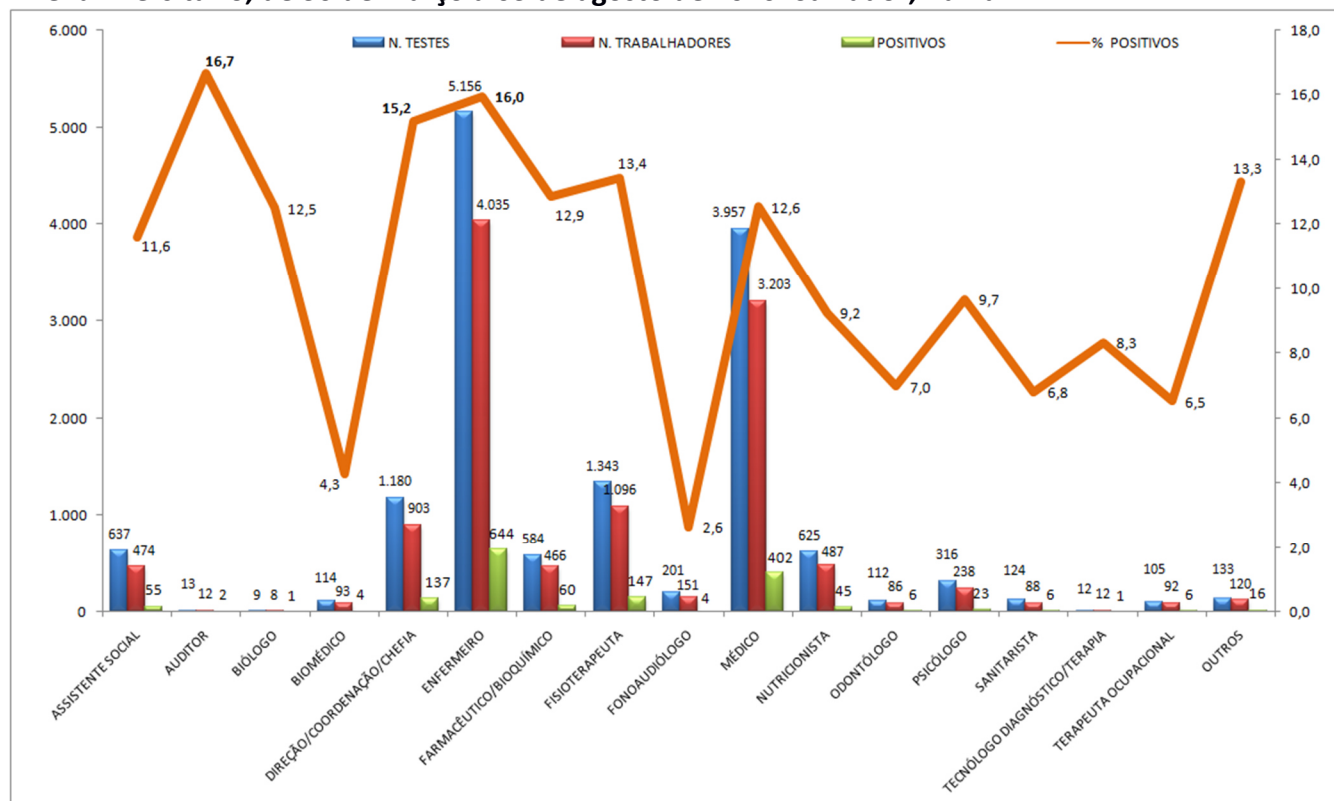
Tabela 1: Testes realizados e positivos para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

VÍNCULO	N. TESTES	N. TRABALHADORES	POSITIVOS	%POSITIVO
MUNICIPAL	8	7	0,0	0,0
CLT	8.390	7.178	1.007	14,0
PJ	1.985	1.646	187	11,4
ESTATUTÁRIO	10.240	7.858	1.159	14,7
TERCEIRIZADO	16.243	13.337	2.278	17,1
1º EMPREGO	819	613	86	14,0
RESIDENTE	418	293	39	13,3
VOLUNTÁRIO	7	7	0,0	0,0
CARGO	1.237	1.015	84	8,3
REDA	95	52	4	7,7
MINISTÉRIO DA SAÚDE	75	65	9	13,8
SEM REGISTRO	5.939	4.892	561	11,5
TOTAL	45.456	36.963	5.414	14,6

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias com exigência de nível universitário, as de maiores proporções de contaminação foram os auditores (16,7%), as(os) enfermeiras(os) (16,0%) e aqueles que assumem posição de direção/coordenação/chefia nas unidades (15,2%), Gráfico 3.

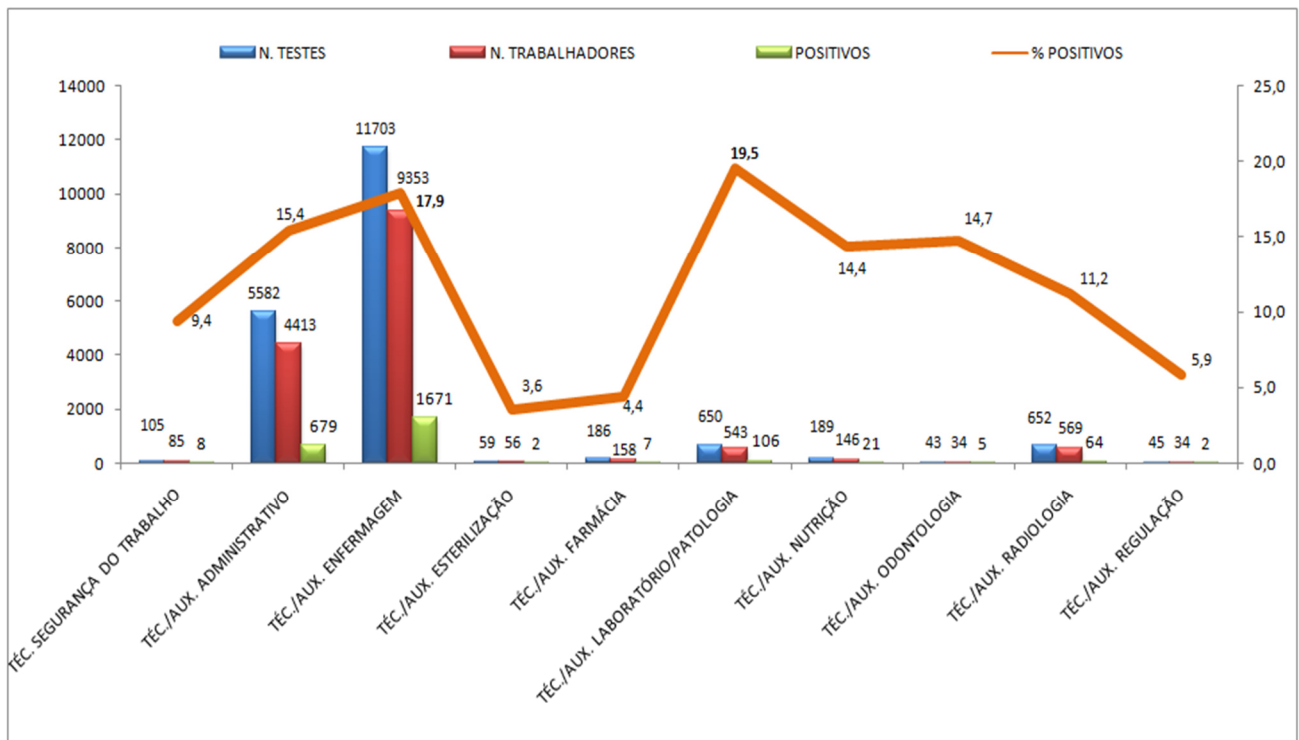
Gráfico 3: Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível universitário, de 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias de nível técnico, mantiveram as maiores proporções de positivos os/as técnicos(as)/auxiliares de laboratório/patologia, 19,5%, seguidos pelos técnicos(as)/auxiliares de enfermagem, 17,9% e os/as técnicos(as)/auxiliares administrativos, 15,4%, Gráfico 4.

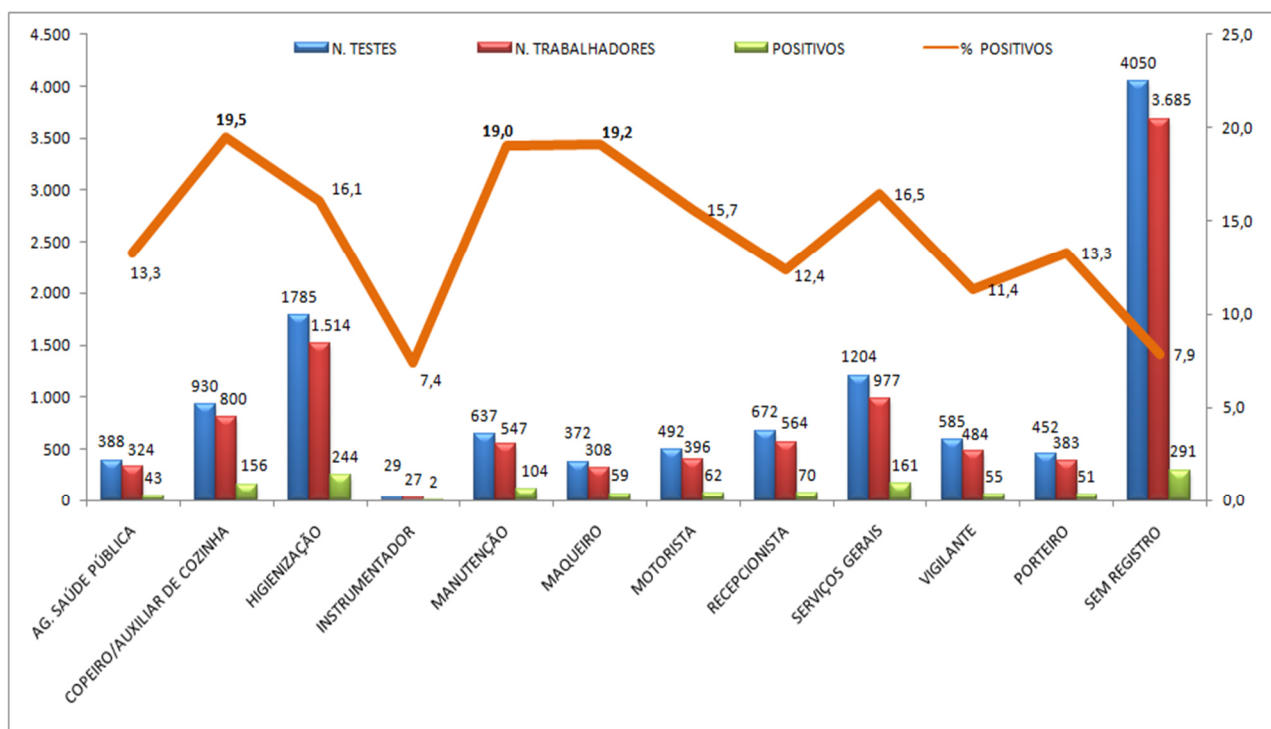
Gráfico 4. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível técnico, de 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Entre as categorias classificadas como de nível médio, os maiores valores foram encontrados entre copeiros/auxiliares de cozinha (19,5%), maqueiros (19,2%) e aqueles que atuam na manutenção (19,0%), Gráfico 5.

Gráfico 5. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria e nível médio, de 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Ao considerar as unidades por tipo de gestão, na gestão direta (GD), o HGC alcançou, nesta semana, a marca de testagem de 100% ou mais de seus trabalhadores; unindo-se ao HGESF, UE Pirajá, IPERBA, CPHS, HEMOBA, CEDEBA, CREASI, HEML, HJM, UE Mãe Hilda, CIATOX, HGESF, MAS, CEPRED e HCF, na capital; e HGI, LERR, HELR e HGPV, no interior, Tabela 2.

Em relação à incidência cumulativa da COVID-19 neste grupo, na capital, foram observados índices em elevação no CPHS (27,4%), CREASI (25,3%), HEML (22,4%), HAN (18,9%), CEPRED (18,6%), LACEN (18,6%), UE Pirajá (18,2%); e, mantidos com risco alto: no HJM (16,6%), MAS (16%) e CEDEBA (15,7%). No interior, o HGI continua com tendência de aumento, 17,8% nesta semana, Tabela 2. Cumpre ressaltar que esta unidade se situa em região com elevado coeficiente de incidência populacional para COVID-19.

Tabela 2. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão direta, no período de 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO DIRETA	N. TRAB.	N. TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
Capital e Região Metropolitana					
HOSPITAL ESPECIALIZADO JULIANO MOREIRA – HJM	457	667	146,0	76	16,6
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	372	189,8	44	22,4
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	627	76,2	78	9,5
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	1162	89,5	246	18,9
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	769	56,4	215	15,8
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	308	122,7	27	10,8
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1357	1698	125,1	136	10,0
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3793	3689	97,3	482	12,7
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS– HGRS	4970	3880	78,1	501	10,1
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	674	96,0	65	9,3
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC	939	1006	107,1	68	7,2
UNIDADE DE EMERGÊNCIA MÃE HILDA JITOLU – UE MÃE HILDA	204	300	147,1	33	16,2
UNIDADE DE EMERGÊNCIA CAJAZEIRAS VIII – UE CAJAZEIRA VIII	195	150	76,9	26	13,3
UNIDADE DE EMERGÊNCIA PIRAJÁ – UE PIRAJÁ	192	206	107,3	35	18,2
CENTRO DE PARTO HUMANIZADO DO SUBÚRBIO – CPHS	223	270	121,1	61	27,4
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	1037	136,1	94	12,3
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	709	115,5	98	16,0
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	634	90,6	60	8,6
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	65	141,3	4	8,7
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	202	178,8	21	18,6
CENTRO DE REF. EST. DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	206	216,8	24	25,3
CENTRO DE TESTAGEM E ATENDIMENTO COVID-19 – CTA	85	61	71,8	3	3,5
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA – CICAN	385	222	57,7	56	14,5
CENTRO EST. DE REF. PARA ASSIST. AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	217	141,8	24	15,7
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	221	94,4	29	12,4
FUND. DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	504	127,6	47	11,9
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ – LACEN	365	256	70,1	68	18,6
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	87	73,7	7	5,9
Total	21.029	20.199	96,1	2.628	12,5
Interior					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	380	114,1	35	10,5
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	962	57,4	194	11,6
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	637	179,9	63	17,8
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	305	17,4	96	5,5
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1301	111,6	165	14,2
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1014	994	98,0	6	0,6
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	74	112,1	4	6,1
Total	6359	4653	73,2	563	8,9
TOTAL GERAL	27.388	24.852	90,7	3.191	11,7

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

Fonte: SIAS/CTA/CIEVS/SESAB

Quanto aos serviços da GI em todo Estado, a UPA de Ipiaú informou a testagem da totalidade da sua força de trabalho, juntando-se ao HEC, em Feira de Santana, as UPA Feira de Santana e Jequié, HCS, HEL, HCL e HMV e HDLEM Porto Seguro, unidades que já haviam alcançado esta meta nas semanas anteriores, Tabela 3.



No que tange ao risco de infecção pelo novo coronavírus no ambiente laboral, a incidência manteve-se elevada no HEL (29,4%), no HM (21,2%) e no HCL (19,4%). No interior, segue em destaque o HRCC, em Ilhéus, com 24,9%, as UPA de Ipiaú, com 18,3%, Feira de Santana com 16,8% e Jequié 16,4%, Tabela 3.

Tabela 3. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão indireta, no período de 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO INDIRETA	N. TRAB.	N. TESTES REALIZADOS	TESTADOS (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
Capital e Região Metropolitana					
HOSPITAL DE CAMP. ARENA FONTE NOVA – HCFN	350	29	8,3	14	4,0
HOSPITAL ESPANHOL – HE	743	697	93,8	20	2,7
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	210	112,9	36	19,4
HOSPITAL DA MULHER – HM	872	745	85,4	185	21,2
HOSPITAL DE CAMPANHA DO SUBÚRBIO – HCS	257	396	154,1	29	11,3
HOSPITAL DO SUBÚRBIO – HS	1800	1219	67,7	135	7,5
HOSPITAL ELÁDIO LASSÉRRE – HEL	506	548	108,3	149	29,4
HOSPITAL MANOEL VICTORINO – HMV	575	767	133,4	64	11,1
HOSPITAL SANTA CLARA – HSC	135	25	18,5	10	7,4
HOSPITAL RIVERSIDE – HR	168	121	72,0	12	7,1
HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA – HG Itaparica	205	189	92,2	25	12,2
UPA CABULA	283	264	93,3	15	5,3
UPA SÃO CAETANO	93	36	38,7	10	10,8
MATERNIDADE DE REF. PROF. JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO – MRPJMMN	1531	1033	67,5	137	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO SUS	48	55	114,6	5	10,4
Total	7.354	6.334	86,1	846	11,5
Interior					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1599	102,2	163	10,4
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	62	50,4	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	125	104,2	1	0,8
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1195	98,4	302	24,9
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	791	99,7	84	10,6
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRSAJ	837	692	82,7	128	15,3
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	143	94,1	5	3,3
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM-PS	707	812	114,9	93	13,2
HOSPITAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO – HMDS	726	692	95,3	10	1,4
HOSPITAL DA CHAPADA – HC	433	390	90,1	13	3,0
HOSPITAL DANTAS BIÃO – HDB	581	499	85,9	29	5,0
HOSPITAL DO OESTE – HO	1020	944	92,5	44	4,3
UPA FEIRA DE SANTANA	244	370	151,6	41	16,8
UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	267	90,8	21	7,1
UPA IPIAÚ	60	64	106,7	11	18,3
UPA JEQUIÉ	140	161	115,0	23	16,4
Total	9009	8806	97,7	968	10,7
TOTAL GERAL	16.363	15.140	92,5	1.814	11,1

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Referente às unidades de gestão administrativa, o NRS Sudoeste informou, nesta semana, a testagem de 100% da sua força de trabalho (ao menos uma vez), unindo-se ao nível central e NRS Leste e Sul que já haviam alcançado tal condição em semanas anteriores, Tabela 4.



Quando comparada a incidência acumulada desta semana com a anterior, nota-se a tendência de elevação do risco para COVID-19 no NRS Sul, que saltou de 18,9% para 20,5%. Nas demais unidades os percentuais se mantêm constantes, Tabela 4.

Tabela 4. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades de gestão administrativa da SESAB, no período de 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	2770	3427	123,7	253	9,1
Núcleos Regionais de Saúde					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	252	114,5	25	11,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	496	94,5	15	2,9
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORTE	257	39	15,2	7	2,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS CENTRO NORTE	152	139	91,4	3	2,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORDESTE	151	69	45,7	7	4,6
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUL	365	547	149,9	75	20,5
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUDOESTE	298	316	106,0	20	6,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS EXTREMO SUL	160	24	15,0	2	1,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS OESTE	245	155	63,3	2	0,8
Total	2.373	2.037	85,8	156	7,7
TOTAL GERAL	5143	5464	106,2	409	7,5

Fonte: SIAS/CTA/CIEVS/SESAB

Ao observarmos a proporção de óbitos entre os trabalhadores com COVID-19, verificamos que estes valores crescem à medida que se aumenta a idade. Não tendo vítimas fatais entre os menores de 20 anos, enquanto que a maior letalidade⁶ se apresenta na faixa etária \geq que 70 anos (12,5%). Revelando uma maior capacidade do SARS-CoV-2 de provocar a morte em indivíduos mais velhos (Tabela 5).

⁶ Letalidade: expressa o maior ou menor poder que tem uma doença ou agravo de provocar a morte das pessoas acometidas por esta mesma doença ou agravo. Base de cálculo utilizada: número de óbitos de trabalhadores por COVID-19 sobre o total de trabalhadores positivos para COVID-19, multiplicado por 100 (Adaptado de ALMEIDA FILHO, Naomar; BARRETO, Maurício. **Epidemiologia & Saúde**: Fundamentos, Métodos, Aplicações. Ed. Guanabara Koogan, 2014).

Tabela 5. Distribuição de óbitos e letalidade para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

Faixa etária	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	33	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	722	0,14
≥30 anos e < 40 anos	1	1.527	0,07
≥40 anos e < 50 anos	1	1.351	0,07
≥50 anos e < 60 anos	3	716	0,42
≥60 anos e < 70 anos	4	136	2,94
≥ 70 anos	2	16	12,50
Sem registro	0	919	-
Total de óbitos	12	5.420	0,22

Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Ainda analisando os óbitos, verificamos que o maior número e letalidade se encontram entre os profissionais do sexo masculino, 10 (0,61%), enquanto no feminino se tem 2 (0,05%), o que sugere um maior risco de morrer entre os homens (Tabela 6).

Tabela 6. Distribuição de óbitos e letalidade para COVID-19 por sexo, período entre 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

Sexo	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
Feminino	2	3.772	0,05
Masculino	10	1.648	0,61
Total de óbitos	12	5.420	0,22

Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Outra informação relevante, diz respeito à presença ou não de comorbidades entre as vítimas fatais da COVID-19. Verifica-se na tabela 7 que, 100% dos trabalhadores que foram a óbito com idade < que 50 anos possuíam alguma comorbidade associada, enquanto que entre os ≥ 70 anos 50% possuí alguma doença crônica de relevância para o agravamento da COVID-19.

Tabela 7. Percentual de óbitos para COVID-19 por associação de comorbidades, período entre 30 de março a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

Faixa etária	Total de óbitos	Óbitos em trabalhadores sem Comorbidades		Óbitos em trabalhadores com Comorbidades*	
		N	%	N	%
< 20 anos	0	-	-	-	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	-	-	1	100,0
≥30 anos e < 40 anos	1	-	-	1	100,0
≥40 anos e < 50 anos	1	-	-	1	100,0
≥50 anos e < 60 anos	3	1	33,3	2	66,7
≥60 anos e < 70 anos	4	3	75,0	1	25,0
≥ 70 anos	2	1	50,0	1	50,0
Sem registro	0	-	-	-	-
Total de óbitos	12	5	41,7	7	58,3

* Foram consideradas comorbidades as doenças crônicas dispostas na nota técnica nº 65.

Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

1.2 Testagem dos trabalhadores das Policlínicas Regionais de Saúde

As Policlínicas Regionais de Saúde, unidades de especialização ambulatorial, geridas pelos consórcios interfederativos (estado e municípios), retomaram suas atividades a partir de maio de 2020, a fim de se adequar às normas sanitárias vigentes, garantindo a segurança dos trabalhadores e usuários, adotando como critério para retorno às suas funções, a testagem de toda sua força de trabalho pela modalidade RT-PCR.

Dentre os testes realizados, 259 obtiveram resultado positivo para COVID-19, com uma incidência cumulativa de 18,4%. De acordo com a Tabela 8, a Policlínica de Itabuna permanece com a maior incidência de casos, com 61,7% (66), seguida da Policlínica de Teixeira de Freitas com 31,9% (29) e Policlínica de Feira de Santana, que permanece com 23% (29).

Tabela 8. Testes realizados e incidência cumulativa para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de maio a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

POLICLÍNICA	N. TRAB	TESTES REALIZADOS	TESTADOS (%)	N. POSITIVOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA %
VITORIA DA CONQUISTA	110	203	184,5	8	7,3
BARREIRAS	106	99	93,4	18	17,0
ALAGOINHAS	111	213	191,9	15	13,5
FEIRA DE SANTANA	126	218	173,0	29	23,0
GUANAMBI	103	134	130,1	20	19,4
IRECE	105	181	172,4	9	8,6

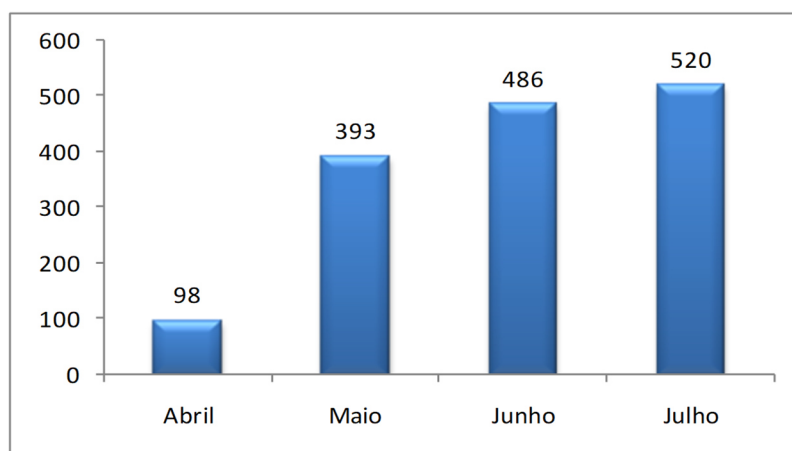
ITABUNA	107	177	165,4	66	61,7
JACOBINA	90	183	203,3	7	7,8
JUAZEIRO	101	97	96,0	13	12,9
PAULO AFONSO	84	81	96,4	9	10,7
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	100	423	423,0	16	16,0
SENHOR DO BONFIM	82	89	108,5	11	13,4
SIMÕES FILHO	93	116	124,7	9	9,7
TEIXEIRA DE FREITAS	91	164	180,2	29	31,9
TOTAL	1409	2378	168,8	259	18,4

Fonte: Policlínicas/ DGE COP/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, realizou, desde sua implantação, um total de 1.497 atendimentos, conforme se verifica no Gráfico 6.

Gráfico 6. Atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, período de 08 de abril a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

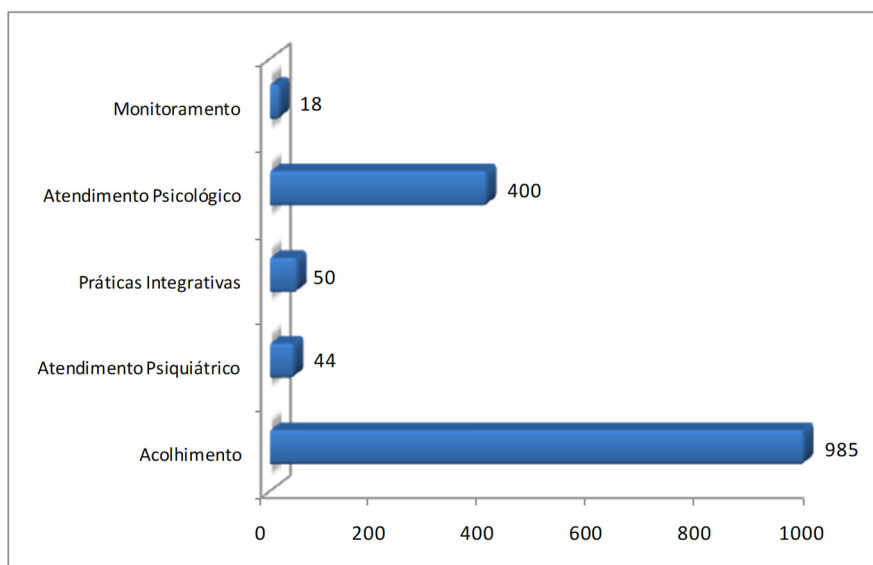


Fonte: Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde/ SESAB, 2020

Entre os serviços ofertados, o mais acionado tem sido o acolhimento pontual/ breve (985), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse; seguido do atendimento psicológico (400), para aqueles que buscam o serviço em razão de estafa, crise de ansiedade, entre outros; práticas Integrativas à distância (50), indicadas pelo Ministério da Saúde para doenças como depressão; 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. Vale destacar que não há alteração no quantitativo de atendimentos psiquiátricos há seis semanas (Gráfico 7).

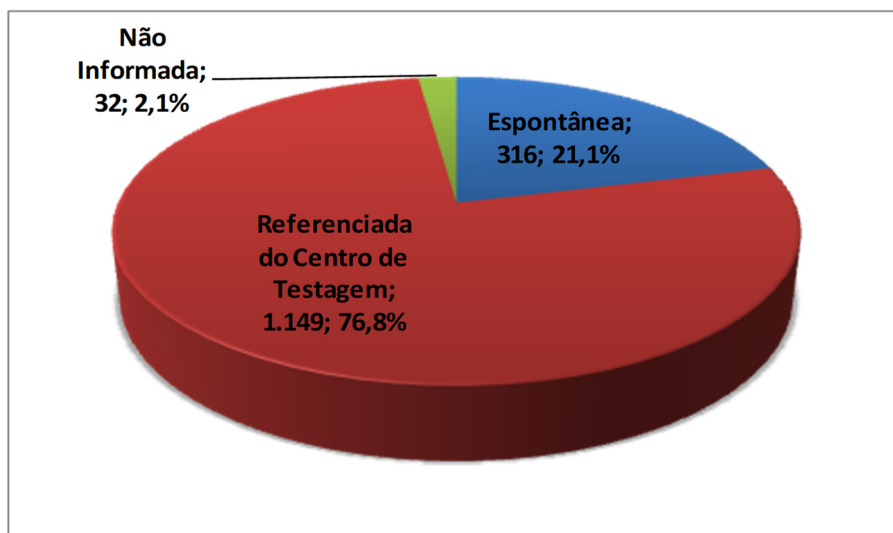
Gráfico 7. Atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 08 de abril a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



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 1.402 atendimentos realizados, 1.149 (76,8%) foram referenciados pelo CTA e 316 (21,1%) por demanda espontânea, apenas em 32 (2,1%) casos não há informação (Gráfico 8).

Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 08 de abril a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



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

Ao observarmos a variável categoria profissional, averígua-se que as(os) técnicas(os)/auxiliares de enfermagem figuram em primeiro colocado para todos os tipos de atendimentos ofertados pelo centro com: 210 (21,3%) acolhimentos, 148 (37,0%) atendimentos psicológicos, 15 (34,1%) atendimentos psiquiátricos, 11 (22,0%) práticas integrativas e 5 (27,8%) monitoramentos (Tabela 9).

Ao exame das demais categorias profissionais atendidas no centro verifica-se que, assim como no boletim anterior, os auxiliares administrativos, com 98 (9,9%) teleatendimentos, recepcionistas, 77 (7,8%), e enfermeiras, 69 (7,0%), 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: auxiliares administrativos, 37 (9,3%), enfermeiras, 34 (8,5%), e recepcionistas, 20 (5,0%) sessões à distância, em sequência (Tabela 9).

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 48 (4,9%) acolhimentos e familiares de trabalhadores que foram a óbito com 5 (0,5%) acolhimentos até o momento (Tabela 9).

Tabela 9. Distribuição dos acolhimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por categoria profissional, período de 08 de abril a 03 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

Categoria Profissional	Acolhimento		Atendimento Psicológico		Atendimento Psiquiátrico		Práticas Integrativas		Monitoramento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Agente de portaria	9	0,9%	7	1,8%	-	-	-	-	-	-
Agente de saúde	4	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente operacional	8	0,8%	1	0,3%	1	2,3%	1	2,0%	-	-
Almoxarife/ aux. almoxarifado	3	0,3%	2	0,5%	-	-	-	-	-	-
Ass. Social	18	1,8%	10	2,5%	6	13,6%	6	12,0%	3	16,7%
Assessor(a)	3	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Aux./Téc. Adm	98	9,9%	37	9,3%	2	4,5%	2	4,0%	-	-
Aux./Téc. De Enfermagem	210	21,3%	148	37,0%	15	34,1%	11	22,0%	5	27,8%
Aux./téc. Nutrição	2	0,2%	3	0,8%	-	-	-	-	-	-
Auxiliar de farmácia	4	0,4%	1	0,3%	-	-	-	-	-	-
Coordenador(a)	53	5,4%	7	1,8%	2	4,5%	-	-	-	-
Copeiro(a)	11	1,1%	5	1,3%	1	2,3%	-	-	-	-
Enfermeiro(a)	69	7,0%	34	8,5%	2	4,5%	3	6,0%	2	11,1%
Familiar de trabalhador	5	0,5%	-	-	1	2,3%	-	-	-	-
Farmacêutico(a)	8	0,8%	8	2,0%	1	2,3%	1	2,0%	-	-
Fisioterapeuta	10	1,0%	13	3,3%	1	2,3%	-	-	2	11,1%

Higienização	58	5,9%	10	2,5%	-	-	5	10,0%	1	5,6%
Jornalista	2	0,2%	3	0,8%	-	-	-	-	-	-
Manutenção	14	1,4%	2	0,5%	-	-	-	-	-	-
Maqueiro	11	1,1%	4	1,0%	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	29	2,9%	-	-	-	-	-	-	-	-
Motorista	14	1,4%	6	1,5%	2	4,5%	-	-	-	-
Nutricionista	7	0,7%	-	-	-	-	6	12,0%	-	-
Policia Militar	48	4,9%	5	1,3%	1	2,3%	-	-	-	-
Psicólogo(a)	7	0,7%	2	0,5%	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	77	7,8%	20	5,0%	2	4,5%	3	6,0%	2	11,1%
Sanitarista	8	0,8%	6	1,5%	-	-	3	6,0%	1	5,6%
Secretária	2	0,2%	3	0,8%	-	-	6	12,0%	2	11,1%
Téc. de informática	4	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Patologia/laboratório	16	1,6%	7	1,8%	2	4,5%	1	2,0%	-	-
Téc. Radiologia	4	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	6	0,6%	5	1,3%	1	2,3%	-	-	-	-
Vigilante	5	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informado	48	4,9%	37	9,3%	1	2,3%	2	4,0%	-	-
Outros	110	11,2%	14	3,5%	3	6,8%	-	-	-	-
Total geral	985	100,0%	400	100,0%	44	100,0%	50	100,0%	18	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.

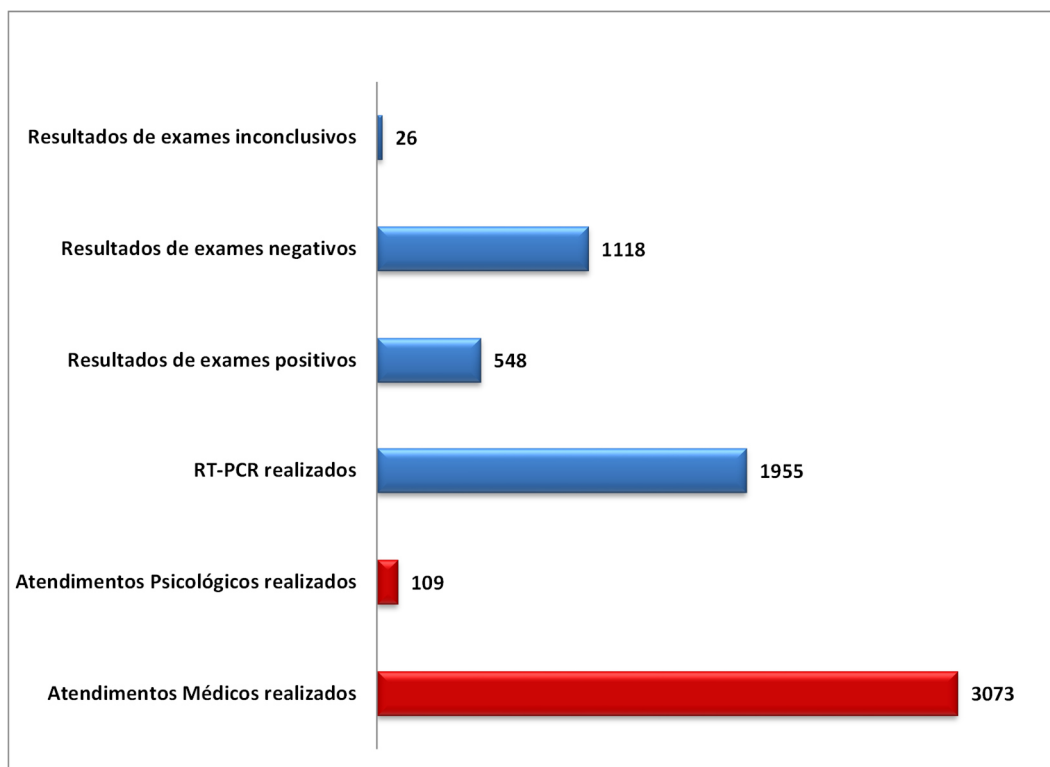
Caso haja necessidade de suporte emergencial presencial, os trabalhadores são direcionados para as unidades de referência em saúde mental públicos e/ou privados da capital ou do interior, de acordo com local de residência do trabalhador.

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 do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB (PAIST).

3. PRONTO ATENDIMENTO PARA O TRABALHADOR DO SUS

Instalado nas dependências da antiga Faculdade Ruy Barbosa, o Pronto Atendimento (PA) 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, atendeu um total de 402 trabalhadores da saúde tendo acumulado, desde a sua inauguração, 3.182 atendimentos psicológicos e médicos (Gráfico 9).

Gráfico 9. Distribuição dos atendimentos e exames realizados no Pronto Atendimento COVID-19 para Trabalhadores do SUS, período de 29 de julho a 06 de agosto 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

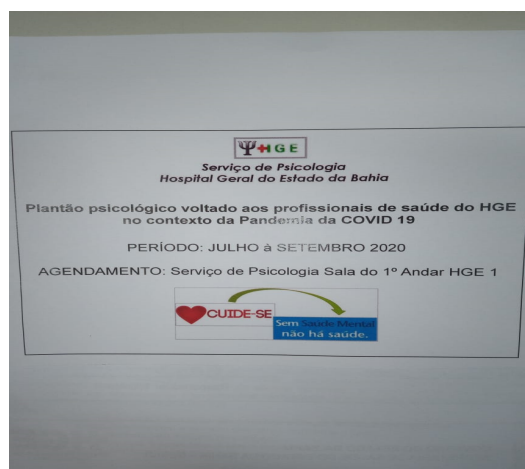
O contexto de pandemia requer atenção para promoção do cuidado aos trabalhadores de saúde, pois reconhece que os mesmos estão na linha de frente em situação de exposição e incertezas. Gerenciar o estresse e bem-estar psicossocial é tão importante neste momento quanto cuidar da saúde física. Nesse sentido, a humanização com seus dispositivos e diretrizes tem contribuído no acolhimento e valorização do trabalhador, conforme as Políticas Nacionais e Estaduais de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS em articulação com o Programa de Atenção Integral à Saúde da trabalhadora e do trabalhador da SESAB.

Assim, prosseguindo com as ações de humanização na rede SUS-Ba, o Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) da Maternidade Tsylla Balbino tem realizado atividades, a fim de amenizar a sobrecarga física e emocional, promovendo espaços de encontro com distribuição de lanche de modo oferecer leveza à rotina (Figuras 1 e 2).

Figura 1 e 2. Maternidade Tsylla Balbino (MTB)

Fonte: GTH/MTB/SESAB

No campo do cuidado a saúde mental dos trabalhadores da saúde no enfrentamento da pandemia, considerando a ansiedade, tensão, insegurança e vigilância obsessiva dos sintomas da doença, tem provocado o GTH a 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. Nesse sentido, o Hospital Geral do Estado (HGE) desenvolveu o **Plantão Psicológico** para trabalhadores da unidade com objetivo de amenizar o impacto emocional ocasionado pelo Sars-CoV-2 (Figura 3).

Figura 3. Hospital Geral do Estado (HGE)

Fonte: GTH/HGE/SESAB

O GTH das unidades de saúde têm se dedicado em desenvolver ações de acolhimento visando à promoção do auto-cuidado do trabalhador, por meio da utilização de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) que são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenção e promoção à saúde com o objetivo de evitar adoecimentos.

Deste modo, o Hospital Martagão Gesteira (HMG) organizou uma linha de ação de promoção do cuidado aos profissionais implantando o **Projeto Práticas Integrativas Cuidando de quem cuida** que consiste em ensinar e vivenciar técnicas corporais e mentais não invasivas, adaptadas às necessidades e limitações do indivíduo, objetivando a saúde e bem-estar (Figuras 4 e 5).

Figuras 4 e 5. Hospital Martagão Gesteira (HMG)

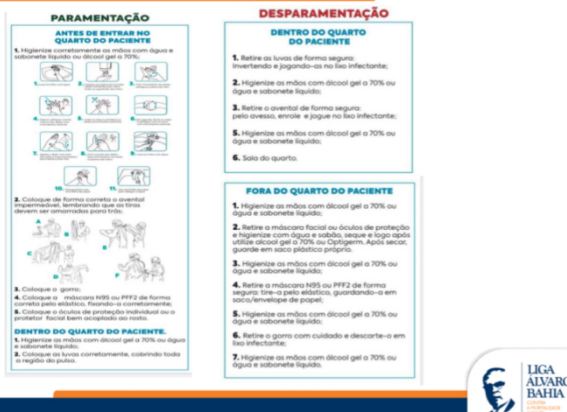


Fonte: GTH/HMG

Ainda nesta unidade, prosseguem as ações de orientação sobre medidas de cuidado, sobretudo na paramentação e desparamentação do trabalhador, lavagem das mãos e uso adequado dos EPIs (Figura 6).

Figuras 6. Hospital Martagão Gesteira (HMG)

EPIs indicados para atendimento de caso suspeito ou confirmado de COVID-19



Fonte: GTH/HMG

O acolhimento ao retorno do trabalhador da saúde às suas atividades laborais, após a recuperação pela COVID-19 tem ocorrido em várias unidades. Dessa vez, será socializada a ação realizada pelo Hospital Eurídice Santana (HES), no município de Santa Rita de Cássia, que desenvolve o acolhimento, por meio de roda de conversa, distribuição de mensagens motivacionais e oferta de atendimento pelo serviço de psicologia (Figuras 7 e 8).

Figura 7. Hospital Eurídice Santana (HES)



Fonte: HES/SESAB

Todas essas estratégias/ações contribuem para ressignificação das práticas em saúde qualificando as relações e processos, favorecendo o 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 (CREASI)**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)****Camila Marinho Novaes Estrela (SESAB/Pronto Atendimento do Trabalhador do SUS)****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)****Rafaella Freitas de Oliveira Moreira (COGECON/DGECOP/SAIS)****Renata Muniz Caires (CREASI/ SESAB)****Ramon da Costa Saavedra (CIEVS/ DIVEP/ SUVISA/ SESAB)****Sâmea Regina Andrade Barreto (Planserv)**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)****Damácia 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 Lemons Clasen (Residente ISC/UFBA)**