

# Boletim Informativo

# COVID-19

## Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 16 – 21.08.2020



GOVERNO  
DO ESTADO

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. 16 – 21/ 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 16ª 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)<sup>1</sup>, 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.

---

<sup>1</sup>Os 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-SUS<sup>2</sup>, SIVEP-Gripe<sup>3</sup> e GAL<sup>4</sup>/LACEN-BA<sup>5</sup>, e enviados pelos SIAST ou Serviços de Saúde Ocupacional/ Recursos Humanos destas unidades, no período de 30 de março a 17 de agosto do ano corrente, a SESAB já realizou 47.300 testes diagnósticos em 37.626 trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 77,0% do total de seus 48.894 trabalhadores. Destes, 5.820 (15,5%) 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 permaneceu entre  $\geq 30$  e  $< 40$  anos, 13.250 (28,0%) e 10.695 (28,4%), respectivamente. Ao ser analisada a incidência (proporção de positivos) o maior valor, 15,7%, foi encontrado entre as faixas  $\geq 30$  e  $< 40$  anos e  $\geq 40$  e  $< 50$  anos, Gráfico 1.

---

<sup>2</sup>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);

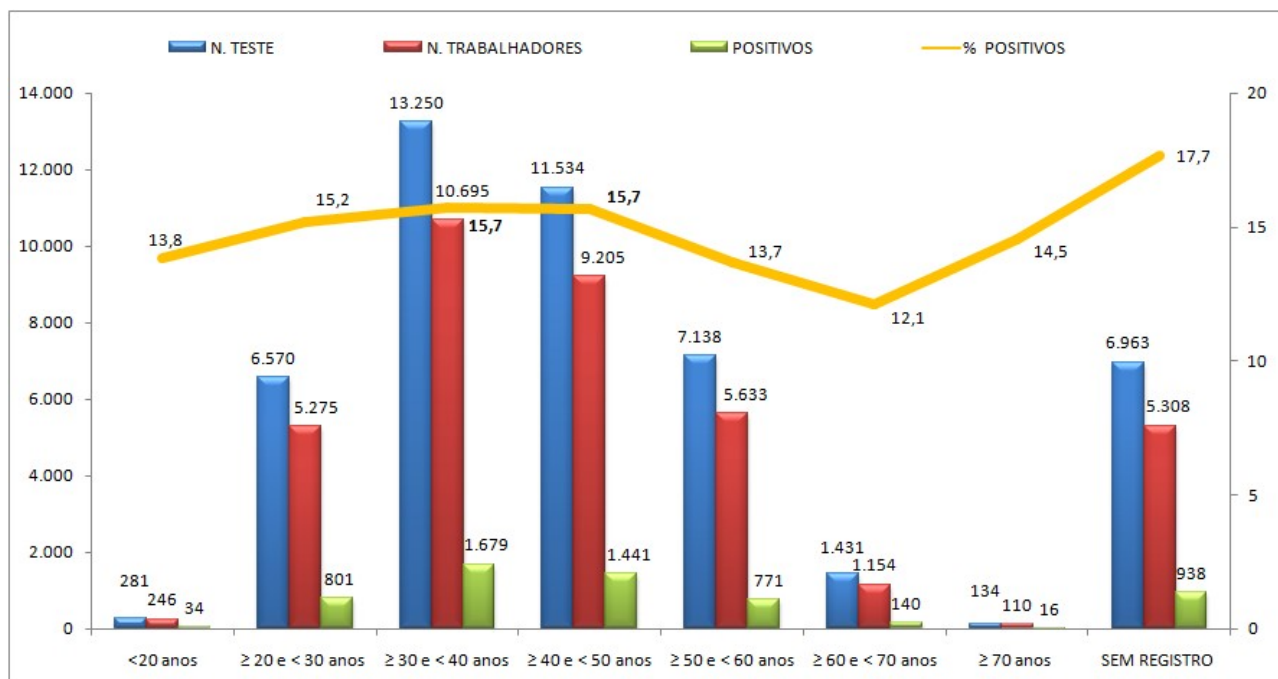
<sup>3</sup>SIVEP- Gripe: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave;

<sup>4</sup>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;

<sup>5</sup>LACEN-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 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**



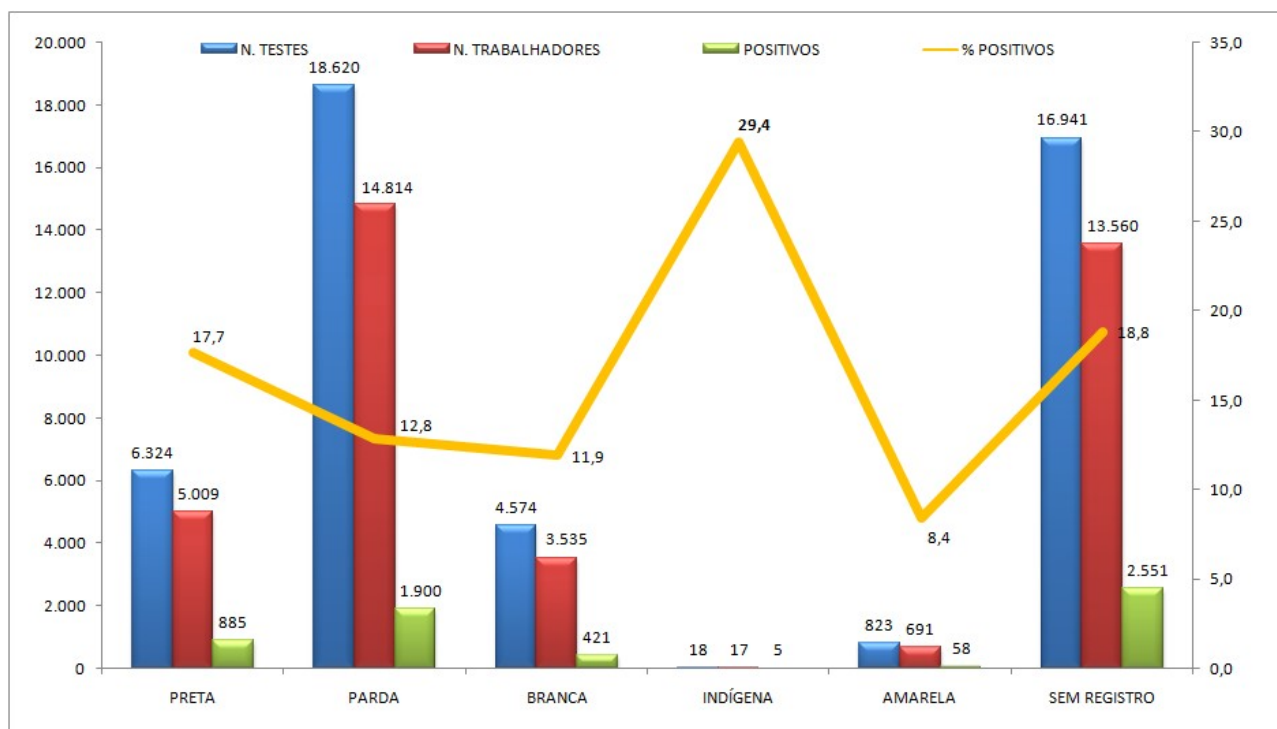
Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável sexo, o feminino apresenta maior número absoluto, 33.757 (71,3%) dos testes realizados e 26.484 (70,4%) das trabalhadoras testadas. Todavia, ao ser calculada a incidência, o maior percentual encontrado se manteve no sexo masculino com 15,8%, em comparação ao feminino, 15,3%.

No quesito raça/cor foram encontradas 24.065 manifestações, havendo predominância de pardos 14.814 (61,7%). Entretanto, o maior percentual de contaminação para COVID-19 foi encontrado entre os indígenas, 5 (29,4%), Gráfico 2.

É importante salientar que, mesmo o instrumento apresentando o campo raça/cor, o percentual de trabalhadores que não declararam se mantém alto, 36,0% (13.560) entre os trabalhadores testados e 44,9% (2.551) 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 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

O vínculo terceirizado permanece com o maior número de trabalhadores testados e de positivos: 13.697 (36,4%) e 2.453 (42,1%), respectivamente. Sendo também, o vínculo com a maior proporção de confirmados para COVID-19, 17,9%, Tabela 1.

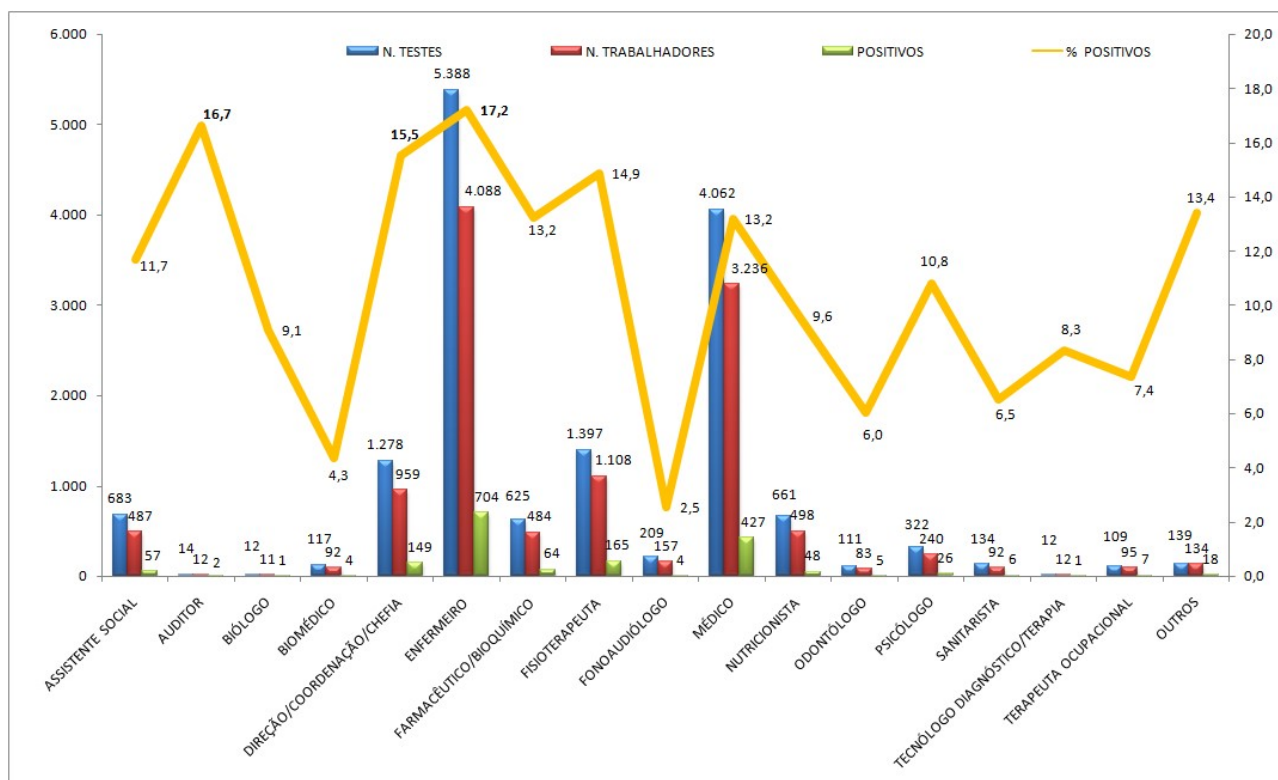
**Tabela 1: Testes realizados e positivos para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**

VÍNCULO	N. TESTES	N. TRABALHADORES	POSITIVOS	%
MUNICIPAL	9	8	0,0	0,0
CLT	8.685	6.958	1.112	16,0
PJ	2.021	1.665	200	12,0
ESTATUTÁRIO	10.764	8.125	1.239	15,2
TERCEIRIZADO	16.882	13.697	2.453	17,9
1º EMPREGO	844	626	92	14,7
RESIDENTE	427	297	39	13,1
VOLUNTÁRIO	8	8	1,0	12,5
CARGO	1.274	1.026	92	9,0
REDA	102	56	6	10,7
MINISTÉRIO DA SAÚDE	83	70	10	14,3
SEM REGISTRO	6.201	5.090	576	11,3
<b>TOTAL</b>	<b>47.300</b>	<b>37.626</b>	<b>5.820</b>	<b>15,5</b>

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias com exigência de nível universitário, as de maiores proporções de contaminação foram novamente as(os) enfermeiras(os) (17,2%), os auditores (16,7%) e aqueles que assumem posição de direção/coordenação/chefia nas unidades (15,5%), Gráfico 3.

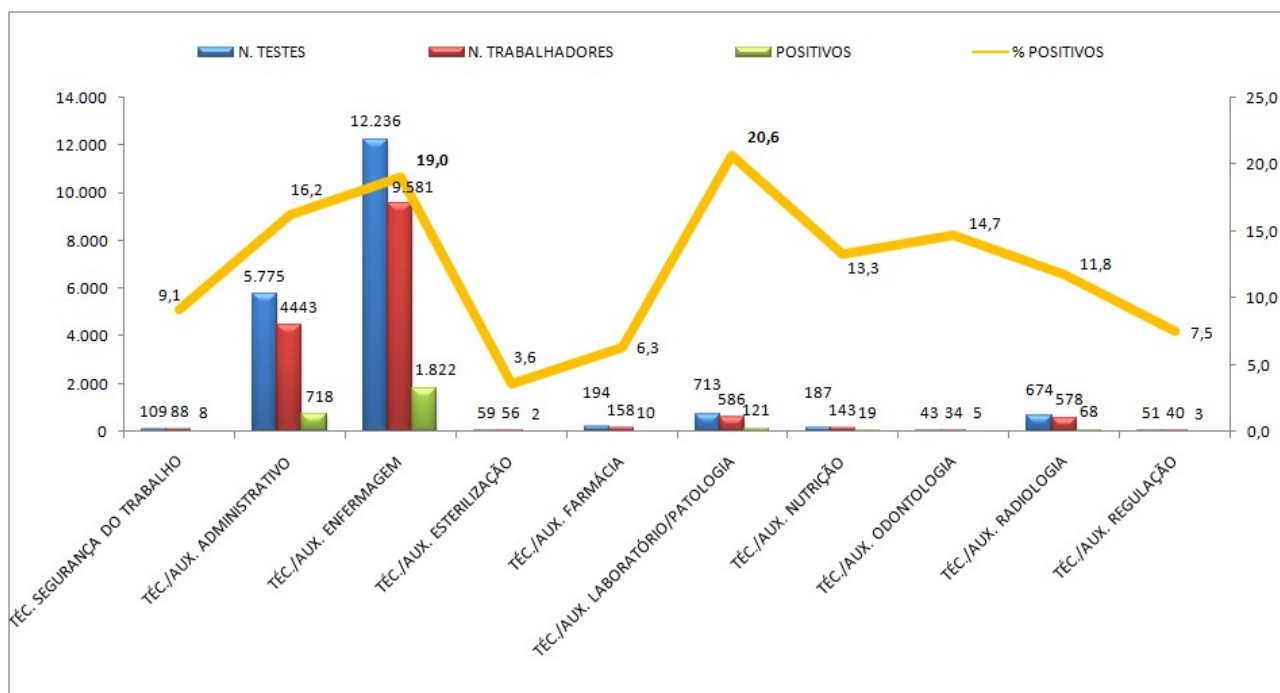
**Gráfico 3: Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível universitário, de 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**



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, 20,6%, seguidos pelos técnicos(as)/auxiliares de enfermagem, 19,0% e os(as) técnicos(as)/auxiliares odontologia, 14,7%, Gráfico 4.

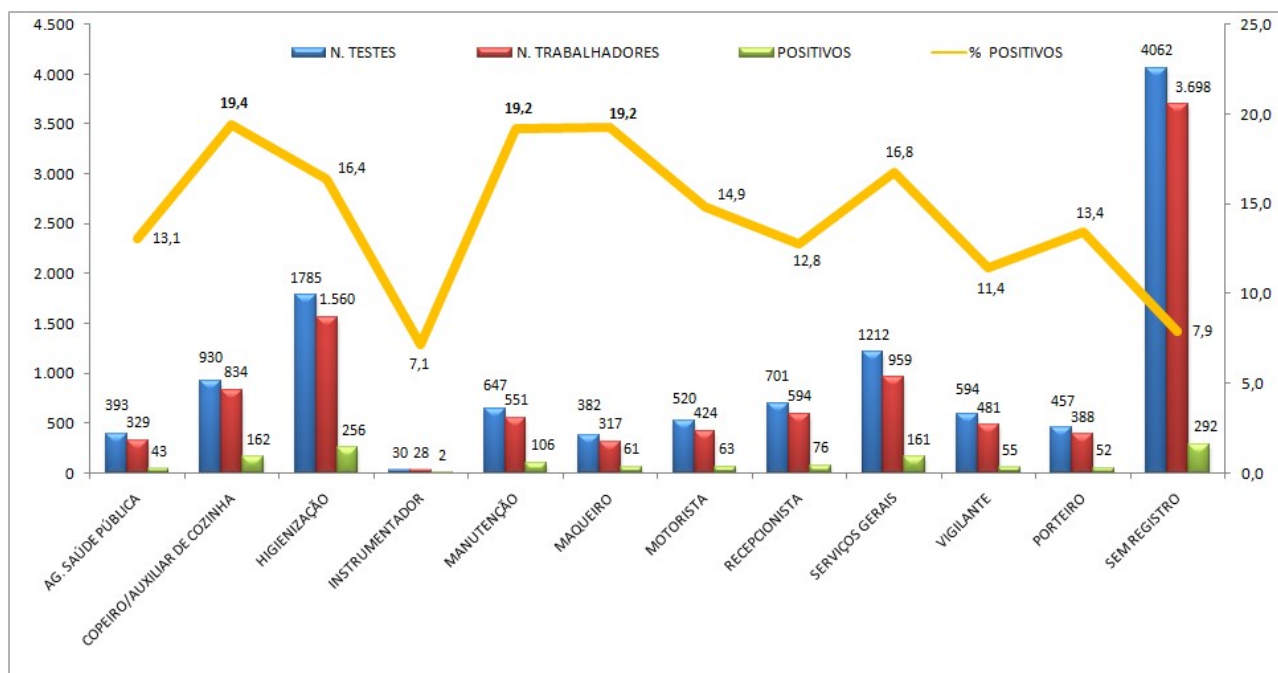
**Gráfico 4. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível técnico, de 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Entre as categorias classificadas como de nível médio, os maiores valores foram encontrados entre copeiros/auxiliares de cozinha (19,8%), maqueiros (19,7%) e aqueles que atuam na manutenção (19,6%), Gráfico 5.

**Gráfico 5. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria e nível médio, de 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Ao considerar as unidades por tipo de gestão, os serviços da gestão direta (GD) que testaram seus trabalhadores mais de uma vez são: HGC, HGESF, HCF, UE Pirajá, IPERBA, CPHS, HEMOBA, CEDEBA, CREASI, HEML, HJM, UE Mãe Hilda, CIATOX, HGESF, MAS, CEPRED, CEDAP, na capital; e HGI, LERR, HELR e HGPV, no interior, Tabela 2.

Em relação à incidência cumulativa da COVID-19 neste grupo, na capital, observou-se risco em elevação no CPHS (28,3%), CREASI (26,3%), HAN (20,2%), ICOM (19,7%), UE Pirajá (19,3%), HJM (17,7%), MAS (16,3%). Índices altos foram mantidos constantes no HEML (23,0%), CEPRED (19,5%), LACEN (18,6%), CEDEBA (17,6%) e UE Mãe Hilda (16,2%). No interior, o HGI mantém tendência de crescimento da contaminação, passando de 17,8% para 19,5%, nesta semana, Tabela 2. Cumpre ressaltar que esta unidade se situa em região com elevado coeficiente de incidência populacional para COVID-19<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Boletim Epidemiológico COVID-19 Bahia Nº 149 - 20/08/2020, p.11.

**Tabela 2. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão direta, no período de 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO DIRETA	N. TRAB.	N. TESTES REALIZADOS	TESTES(%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
<b>Capital e Região Metropolitana</b>					
HOSPITAL ESPECIALIZADO JULIANO MOREIRA – HJM	457	685	149,9	81	17,7
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	383	195,4	45	23,0
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	676	82,1	79	9,6
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	1191	91,7	262	20,2
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	928	68,1	268	19,7
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	308	122,7	27	10,8
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1357	1757	129,5	144	10,6
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3793	3744	98,7	500	13,2
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS	4970	4008	80,6	520	10,5
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	679	96,7	67	9,5
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC	939	1046	111,4	76	8,1
UNIDADE DE EMERGÊNCIA MÃE HILDA JITOLU – UE MÃE HILDA	204	301	147,5	33	16,2
UNIDADE DE EMERGÊNCIA CAJAZEIRAS VIII – UE CAJAZEIRA VIII	195	150	76,9	27	13,8
UNIDADE DE EMERGÊNCIA PIRAJÁ – UE PIRAJÁ	192	215	112,0	37	19,3
CENTRO DE PARTO HUMANIZADO DO SUBÚRBIO – CPHS	223	272	122,0	63	28,3
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	964	126,5	85	11,2
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	734	119,5	100	16,3
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	650	92,9	62	8,9
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	65	141,3	4	8,7
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	224	198,2	22	19,5
CENTRO DE REF. EST. DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	211	222,1	25	26,3
CENTRO DE TESTAGEM E ATENDIMENTO COVID-19 – CTA	85	75	88,2	4	4,7
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA – CICAN	385	242	62,9	60	15,6
CENTRO EST. DE REF. P/ASSIST. AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	235	153,6	27	17,6
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	238	101,7	30	12,8
FUND. DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	527	133,4	50	12,7
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ –	365	333	91,2	68	18,6
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	89	75,4	9	7,6
<b>Total</b>	<b>21.029</b>	<b>20.930</b>	<b>99,5</b>	<b>2.775</b>	<b>13,2</b>
<b>Interior</b>					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	387	116,2	35	10,5
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	1279	76,3	209	12,5
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	662	187,0	69	19,5
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	410	23,4	130	7,4
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1318	113,0	173	14,8
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1014	1001	98,7	8	0,8
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	77	116,7	5	7,6
<b>Total</b>	<b>6359</b>	<b>5134</b>	<b>80,7</b>	<b>629</b>	<b>9,9</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>27.388</b>	<b>26.064</b>	<b>95,2</b>	<b>3.404</b>	<b>12,4</b>

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



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Quanto aos serviços da GI em todo Estado, as unidades que informaram um número de testes igual ou superior a totalidade de sua força de trabalho permanecem sendo: HRCC, HRJ e HMDS, HEC, HCS, HEL, HCL e H MV e HDLEM Porto Seguro e UPA de Ipiaú, Feira de Santana e Jequié, Tabela 3.

No que tange à probabilidade de adoecer pelo novo coronavírus no ambiente laboral, a incidência mantém-se elevada no HEL (29,4%), HM (21,3%) e HCL (19,4%); sendo registrado um incremento no Pronto Atendimento COVID-19 para trabalhadores do SUS que passou de 20,8 para 22,9%. No interior, segue aumentando no HRCC, em Ilhéus, com 26,5%, nas UPA Ipiaú (18,3%) e Jequié (17,1%). Na UPA Feira de Santana permaneceu com 18,0% no período, 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 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO INDIRETA	N. TRAB.	N. TESTES REALIZADOS	TESTADOS(%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
<b>Capital e Região Metropolitana</b>					
HOSPITAL DE CAMP. ARENA FONTE NOVA – HCFN	350	36	10,3	17	4,9
HOSPITAL ESPANHOL – HE	743	697	93,8	20	2,7
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	211	113,4	37	19,9
HOSPITAL DA MULHER – HM	872	746	85,6	186	21,3
HOSPITAL DE CAMPANHA DO SUBÚRBIO – HCS	257	390	151,8	28	10,9
HOSPITAL DO SUBÚRBIO – HS	1800	1298	72,1	133	7,4
HOSPITAL ELÁDIO LASSÉRRE – HEL	506	550	108,7	149	29,4
HOSPITAL MANOEL VICTORINO – H MV	575	767	133,4	64	11,1
HOSPITAL SANTA CLARA – HSC	135	25	18,5	10	7,4
HOSPITAL RIVERSIDE – HR	168	122	72,6	13	7,7
HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA – HG Itaparica	205	193	94,1	25	12,2
UPA CABULA	283	266	94,0	15	5,3
UPA SÃO CAETANO	93	36	38,7	10	10,8
MATERNIDADE DE REF. PROF. JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO – MRPJMMN	1531	1034	67,5	137	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO	48	64	133,3	11	22,9
<b>Total</b>	<b>7.752</b>	<b>6.435</b>	<b>83,0</b>	<b>855</b>	<b>11,0</b>
<b>Interior</b>					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1622	103,7	179	11,4
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	66	53,7	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	126	105,0	1	0,8
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1233	101,5	322	26,5
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	813	102,5	92	11,6
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRSAJ	837	707	84,5	142	17,0
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	145	95,4	6	3,9
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM-PS	707	827	117,0	102	14,4
HOSPITAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO– HMDS	726	766	105,5	46	6,3

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	970	95,1	70	6,9
UPA FEIRA DE SANTANA	244	410	168,0	44	18,0
UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	272	92,5	22	7,5
UPA IPIAÚ	60	65	108,3	11	18,3
UPA JEQUIÉ	140	163	116,4	24	17,1
<b>Total</b>	<b>9009</b>	<b>9074</b>	<b>100,7</b>	<b>1103</b>	<b>12,2</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>16.761</b>	<b>15.509</b>	<b>92,5</b>	<b>1.958</b>	<b>11,7</b>

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Referente às unidades de gestão administrativa, o quantitativo de testes igual ou maior que o total da sua força de trabalho foi referido pelo nível central, NRS Leste, Sul e Sudoeste, Tabela 4.

Quando comparada a incidência acumulada desta semana com a semana anterior, verifica-se que o risco para COVID-19 no NRS Sul permanece ascendente, saltando de 21,4% para 22,5%, na semana em análise, Tabela 4. Ressalta-se que este achado coaduna com os elevados coeficientes de incidência populacional para a doença nesta região<sup>6</sup>.

**Tabela 4. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades de gestão administrativa da SESAB, no período de 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N.POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	2770	3594	129,7	286	8,0
<b>Núcleos Regionais de Saúde</b>					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	278	126,4	25	11,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	501	95,4	18	3,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORTE	257	46	17,9	7	2,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS CENTRO NORTE	152	146	96,1	3	2,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORDESTE	151	70	46,4	9	6,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE –NRS SUL	365	570	156,2	82	22,5
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS SUDOESTE	298	326	109,4	22	7,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS EXTREMO SUL	160	24	15,0	2	1,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS OESTE	245	172	70,2	4	1,6
<b>Total</b>	<b>2.373</b>	<b>2.133</b>	<b>89,9</b>	<b>172</b>	<b>8,1</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>5143</b>	<b>5727</b>	<b>111,4</b>	<b>458</b>	<b>8,0</b>

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Em relação aos trabalhadores positivos para COVID-19, destaca-se que 1.694 são considerados curados e 12 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), 04

médicos (um do Hospital Geral Prado Valadares, um da Unidade de Emergência de Cajazeiras VIII, um do Hospital Geral Clériston Andrade/ Hospital Geral Ernesto Simões Filho e um do Hospital do Oeste), 01 agente de saúde pública (Núcleo Regional de Saúde Leste) e 01 enfermeira/Diretora Geral (Maternidade Albert Sabin), 01 motorista (Unidade de Emergência Mãe Hilda Jitolú).

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 letalidade<sup>7</sup> se apresenta na faixa etária  $\geq 70$  anos (12,5%). Revelando uma maior capacidade do SARS-CoV-2 de provocar a morte em indivíduos mais velhos (Tabela 5).

**Tabela 5. Distribuição de óbitos e letalidade para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**

Faixa etária	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	34	-
$\geq 20$ anos e < 30 anos	1	801	0,12
$\geq 30$ anos e < 40 anos	1	1.679	0,06
$\geq 40$ anos e < 50 anos	1	1.441	0,07
$\geq 50$ anos e < 60 anos	3	771	0,39
$\geq 60$ anos e < 70 anos	4	140	2,86
$\geq 70$ anos	2	16	12,50
Sem registro	0	938	-
<b>Total de óbitos</b>	<b>12</b>	<b>5.820</b>	<b>0,21</b>

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 (0,57%), enquanto no feminino se tem 2 (0,05%), o que sugere um maior risco de morrer entre os homens (Tabela 6).

<sup>7</sup> 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 6. Distribuição de óbitos e letalidade para COVID-19 por sexo, período entre 30 de março a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**

Sexo	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
Feminino	2	4.055	0,05
Masculino	10	1.765	0,57
<b>Total de óbitos</b>	<b>12</b>	<b>5.820</b>	<b>0,21</b>

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 < 50 anos possuíam alguma comorbidade associada, enquanto que entre os ≥ 70 , 50% possui 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 17 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	-	-	-	-
<b>Total de óbitos</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>41,7</b>	<b>7</b>	<b>58,3</b>

\* 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), realizou 3.140 testes, destes 297 obtiveram resultado positivo para COVID-19, com uma incidência cumulativa de 18,6%.

De acordo com a Tabela 8, a Policlínica de Itabuna permanece com a maior incidência de casos positivos, com 72,0% (77), seguida da Policlínica de Teixeira de Freitas com 42,9% (39) e da Policlínica de Feira de Santana com 27% (34).

**Tabela 8. Testes realizados e incidência cumulativa para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de maio a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**

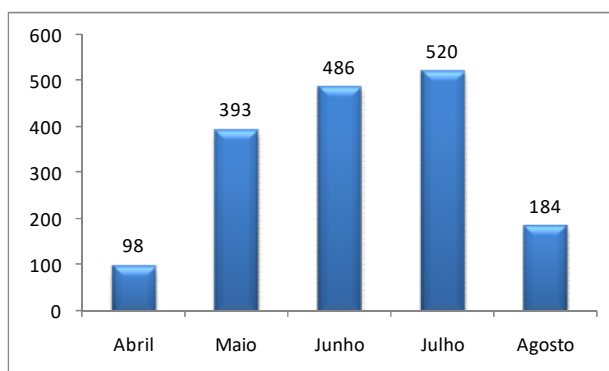
POLICLÍNICA	N. TRAB	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA %
ALAGOINHAS	111	229	206,3	20	18,0
BARREIRAS	106	99	93,4	18	17,0
FEIRA DE SANTANA	126	371	294,4	34	27,0
GUANAMBI	103	134	130,1	20	19,4
IRECE	105	181	172,4	9	8,6
ITABUNA	107	312	291,6	77	72,0
JACOBINA	90	183	203,3	7	7,8
JEQUIÉ	100	101	100,1	2	2,0
JUAZEIRO	101	97	96,0	13	12,9
PAULO AFONSO	84	150	178,6	12	14,3
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	100	515	515,0	19	19,0
SENHOR DO BONFIM	82	376	458,5	12	14,6
SIMÕES FILHO	93	116	124,7	9	9,7
TEIXEIRA DE FREITAS	91	174	191,2	39	42,9
VALENÇA	92	93	100,1	8	8,7
VITORIA DA CONQUISTA	110	203	184,5	8	7,3
<b>TOTAL</b>	<b>1601</b>	<b>3140</b>	<b>196,1</b>	<b>297</b>	<b>18,6</b>

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 inauguração, um total de 1.681 atendimentos, conforme se verifica no Gráfico 6.

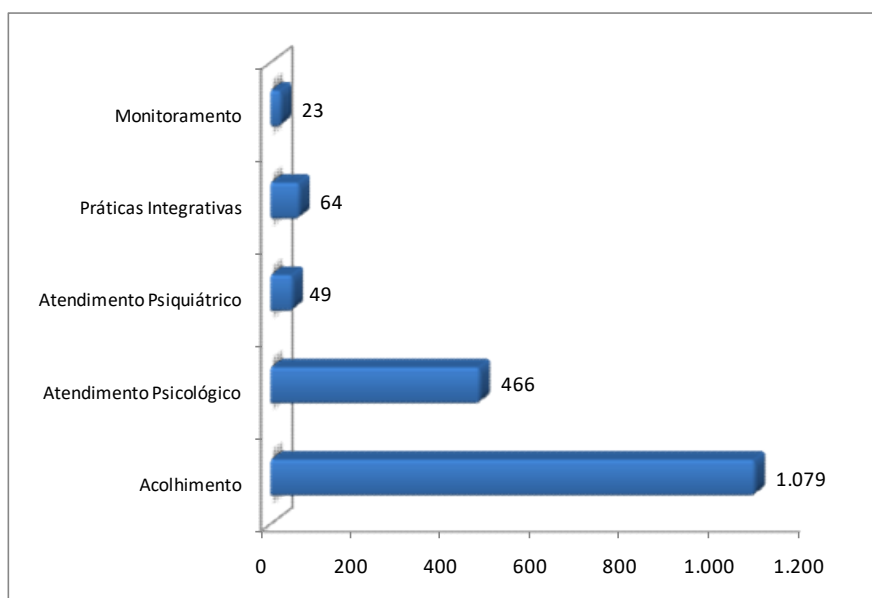
**Gráfico 6. Atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, período de 08 de abril a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**



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 (1.079), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse; seguido do atendimento psicológico (466), para aqueles que buscam o serviço em razão de estafa, crise de ansiedade, entre outros; práticas integrativas à distância (64), indicadas pelo Ministério da Saúde para doenças como depressão; e atendimento psiquiátrico (49) 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 (Gráfico 7).

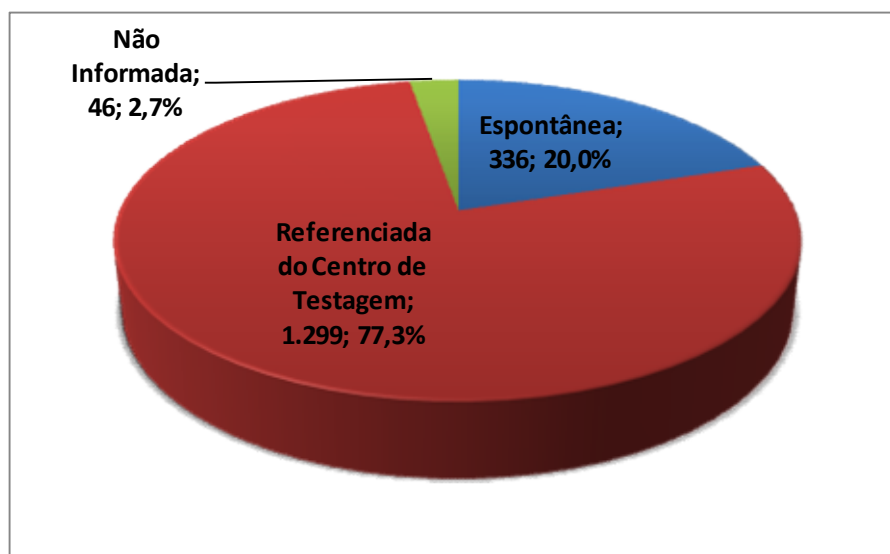
**Gráfico 7. atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 08 de abril a 17 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.**



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 1.593 atendimentos realizados, 1.299 (77,3%) foram referenciados pelo CTA e 336 (20,0%) por demanda espontânea, apenas em 46 (2,7%) casos não há informação (Gráfico 8).

**Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 08 de abril a 17 de agosto 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: 227 (21,0%) acolhimentos, 164 (35,2%) atendimentos psicológicos, 17 (34,7%) atendimentos psiquiátricos, 15 (23,4%) práticas integrativas e 7 (30,4%) monitoramentos (Tabela 9).

Ao exame das demais categorias profissionais atendidas no centro verifica-se que, assim como no boletim anterior, os auxiliares administrativos, com 107 (9,9%) teleatendimentos, recepcionistas, 84 (7,8%), e enfermeiras, 80 (7,4%), 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, 49 (10,5%), enfermeiras, 41 (8,8%), e recepcionistas, 24 (5,2%) 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 54 (5,0%) 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 17 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	0,8	7	1,5	-	-	-	-	-	-
Agente de saúde	4	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente operacional	8	0,7	1	0,2	1	2,0	1	1,6	-	-
Almozarife/ aux. almozarifado	3	0,3	2	0,4	-	-	-	-	-	-
Ass. Social	21	1,9	13	2,8	6	12,2	6	9,4	3	13,0
Assessor(a)	5	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Aux./Téc. Adm	107	9,9	49	10,5	2	4,1	2	3,1	-	-
Aux./Téc. De Enfermagem	227	21,0	164	35,2	17	34,7	15	23,4	7	30,4
Aux./téc. Nutrição	2	0,2	3	0,6	-	-	-	-	-	-
Auxiliar de farmácia	4	0,4	1	0,2	-	-	-	-	-	-
Coordenador(a)	55	5,1	7	1,5	2	4,1	-	-	-	-
Copeiro(a)	12	1,1	5	1,1	1	2,0	-	-	-	-
Enfermeiro(a)	80	7,4	41	8,8	2	4,1	4	6,3	2	8,7
Farmacêutico(a)	10	0,9	13	2,8	1	2,0	1	1,6	-	-
Fisioterapeuta	11	1,0	14	3,0	2	4,1	-	-	2	8,7
Higienização	66	6,1	12	2,6	-	-	5	7,8	1	4,3
Jornalista	2	0,2	3	0,6	-	-	-	-	-	-
Manutenção	16	1,5	2	0,4	-	-	-	-	-	-
Maqueiro	11	1,0	4	0,9	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	30	2,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Motorista	15	1,4	6	1,3	2	4,1	-	-	-	-
Nutricionista	9	0,8	-	-	-	-	6	9,4	-	-
Outros/familiar	5	0,5	-	-	1	2,0	-	-	-	-
Policial Militar	54	5,0	5	1,1	1	2,0	-	-	-	-
Psicólogo(a)	7	0,6	2	0,4	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	84	7,8	24	5,2	2	4,1	7	10,9	3	13,0
Sanitarista	8	0,7	6	1,3	-	-	3	4,7	1	4,3
Secretária	3	0,3	3	0,6	-	-	6	9,4	2	8,7
Téc. de informática	4	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Patologia/laboratório	16	1,5	7	1,5	2	4,1	1	1,6	-	-
Téc. Radiologia	4	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	7	0,6	6	1,3	1	2,0	2	3,1	-	-
Vigilante	5	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informado	51	4,7	48	10,3	2	4,1	5	7,8	2	8,7
Outros	124	11,5	18	3,9	4	8,2	-	-	-	-
<b>Total geral</b>	<b>1.079</b>	<b>100,0</b>	<b>466</b>	<b>100,0</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>

\* 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.

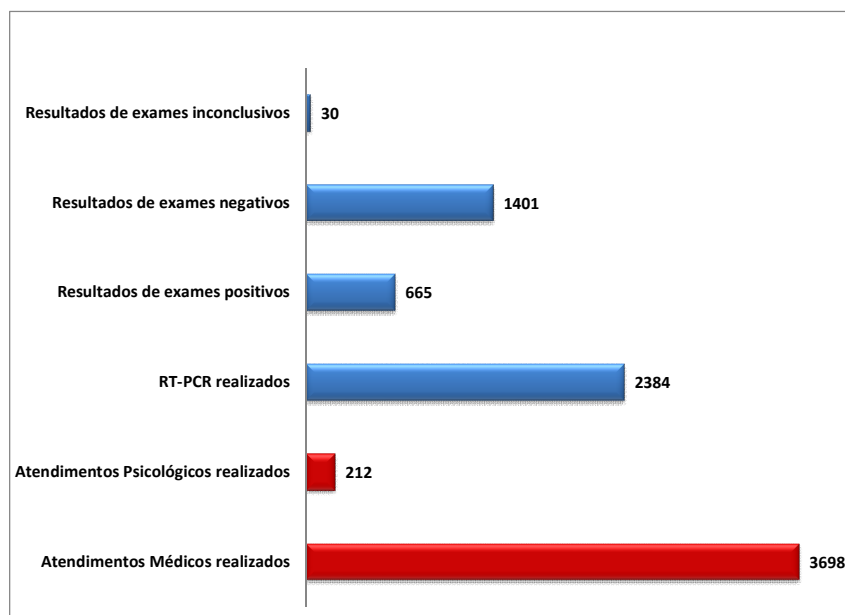
Caso haja necessidade de suporte emergencial presencial, os trabalhadores são direcionados para as unidades de referência em saúde mental públicas e/ou privadas da capital ou do interior, de acordo com local de residência do trabalhador.

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 (P.A) 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 357 trabalhadores da saúde tendo acumulado, desde a sua inauguração, 3.910 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 14 a 20 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 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 à Saúde da trabalhadora e do trabalhador da SESAB.

Desta forma, a rede de apoiadores de humanização continua desenvolvendo ações visando à promoção do cuidado e acolhimento dos trabalhadores da saúde. O Hospital Manoel Victorino implementou o **Projeto Despertar** que constitui em realização de rodas de conversa, com participação de cinco trabalhadores por vez, com propósito de partilhar experiências de auto cuidado e auto conhecimento mediado pela médica e psicóloga da unidade. Inicialmente é abordado a importância do relaxamento e da respiração na vida cotidiana, o auto-cuidado, enfatizando assim que esses recursos podem ser utilizados tanto na vida pessoal quanto profissional. Em seguida, é proposto um relaxamento corporal para maior conexão com corpo físico, finalizando com momento de meditação guiada (Figuras 1 e 2).

**Figuras 1 e 2 . Hospital Manoel Victorino (HMV)**



Fonte: GTH/HMV/SESAB

Essas estratégias visando à valorização da dimensão subjetiva, o fomento da grupalidade, a promoção de auto-cuidado, a ampliação do diálogo e autonomia dos sujeitos tem tornado práticas frequentes dos GTH das unidades em articulação com os parceiros nesse contexto de pandemia.

Nesse sentido, o Instituto de Perinatologia da Bahia (IPERBA) tem desenvolvido ações para o **Manejo do Stress e Desgaste Emocional** em parceria com o Yoga Brasil, que disponibilizou aulas de yoga online para os trabalhadores, em articulação com o SIAST local.

A maternidade Tsylla Balbino também tem desenvolvido **roda de conversa** com trabalhadores sobre seus sentimentos, estimulando trocas solidárias e fortalecimento de vínculo entre participantes, como também sugere atendimento psicológico para casos específicos. Esta atividade é realizada em parceria com enfermagem e GTH.

Nessa mesma direção, a Policlínica Regional de Saúde em Alagoinhas implantou o **Diário da quarentena: emoções em tempo de pandemia** que consiste em fomento de grupalidade para o acolhimento e escuta dos trabalhadores, a fim de minimizar os impactos do momento atual na saúde mental, utilizando também técnicas lúdicas como roda de música. Essa estratégia possui um potencial terapêutico, podendo fortalecer e auxiliar a pensar em temáticas da vida, bem como, promover sentimento de acolhimento, segurança e leveza. Essa ação foi uma iniciativa do GTH junto com o profissional de psicologia do serviço (Figura 3).

**Figuras 3. Policlínica Regional de Saúde em Alagoinhas**



Fonte: GTH/PRS em Alagoinhas

Ainda levando em consideração a promoção do cuidado aos trabalhadores de saúde e a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que sinaliza a importância dos Trabalhadores da Saúde cuidarem de si, como a utilização de “métodos para lidar com a situação, como fazer pausas e descansar entre os seus turnos de trabalho e até mesmo tirar um momento dentro do expediente”, mensalmente é ofertado para os trabalhadores sessões de cinema no auditório da Policlínica Regional de Saúde em Alagoinhas/BA. O número de participantes por sessão é limitado, respeitando o distanciamento social. O uso de EPI é obrigatório, portas são

deixadas abertas e é disponibilizado álcool 70% para os participantes. O projeto foi intitulado de **Profissional de Saúde vai ao cinema: divertindo, educando e humanizando processos de trabalho em tempo de Covid-19**. Na oportunidade, os profissionais preencheram um questionário antes e após assistir ao filme destacando como estavam se sentindo no momento e avaliaram a atividade (Figura 4).

**Figuras 4. Policlínica Regional de Saúde em Alagoinhas**



Fonte: GTH/PRS em Alagoinhas

A Policlínica Regional de Saúde em Juazeiro também tem investido na promoção de espaço de diálogo, integração e descontração entre os trabalhadores utilizando o método de rodas de conversas, proporcionando o acolhimento e trocas de experiências entre os participantes, assim implantou o **Projeto Sextou na Policlínica** (Figuras 5 e 6).

**Figuras 5. Policlínica Regional de Saúde em Juazeiro**



Fonte: GTH/PRS em Juazeiro

Ainda na Policlínica em Juazeiro, é ofertado para os trabalhadores ações para promoção à saúde mental incentivando a reflexão, o autocuidado e adoção de estratégias para a redução do estresse e ansiedade diante do momento de pandemia. A realização das rodas constrói um espaço

seguro e respeitoso a fim de compartilhamento dos sentimentos e construção de vínculos solidários entre as equipes.

Todas essas estratégias/ações contribuem para o cuidado e a promoção da humanização tanto no processo quanto nas relações de trabalho em saúde, no sentido de reconhecer a importância deste trabalhador no enfrentamento do SARS-CoV-2, como também no fortalecimento do SUS.

#### 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)**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)**