

Boletim Informativo

COVID-19

Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 17 – 28.08.2020



SECRETARIA
DA SAÚDE

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.

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 24 de agosto do ano corrente, a SESAB já realizou 48.329 testes diagnósticos em 37.996 trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 77,7% do total de seus 48.894 trabalhadores. Destes, 5.951 (15,7%) 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 a ≥ 30 e < 40 anos, 13.542 (28,0%) e 10.846 (28,5%) respectivamente. Ao ser analisada a incidência (proporção de positivos), o maior valor, 15,9%, foi encontrado na faixa ≥ 40 e < 50 anos, seguida pela ≥ 30 e < 40 anos com 15,8%, Gráfico 1.

² 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);

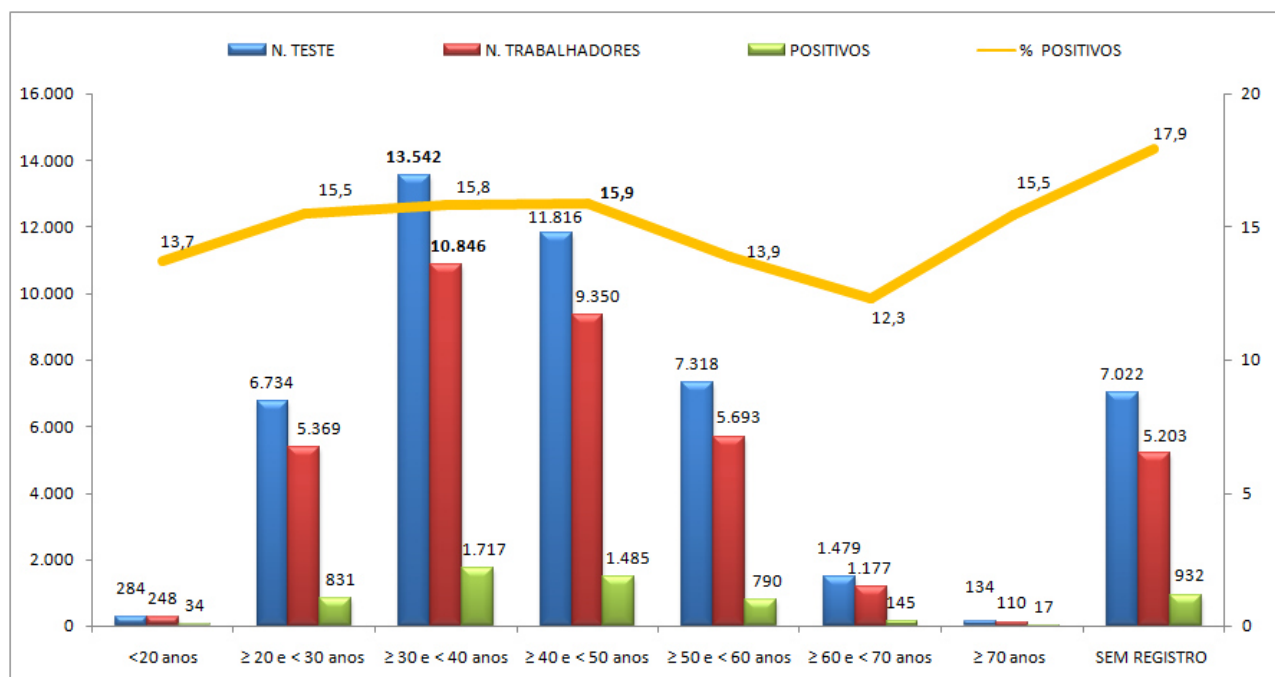
³ SIVEP- Gripe: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave;

⁴ 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;

⁵ 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 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



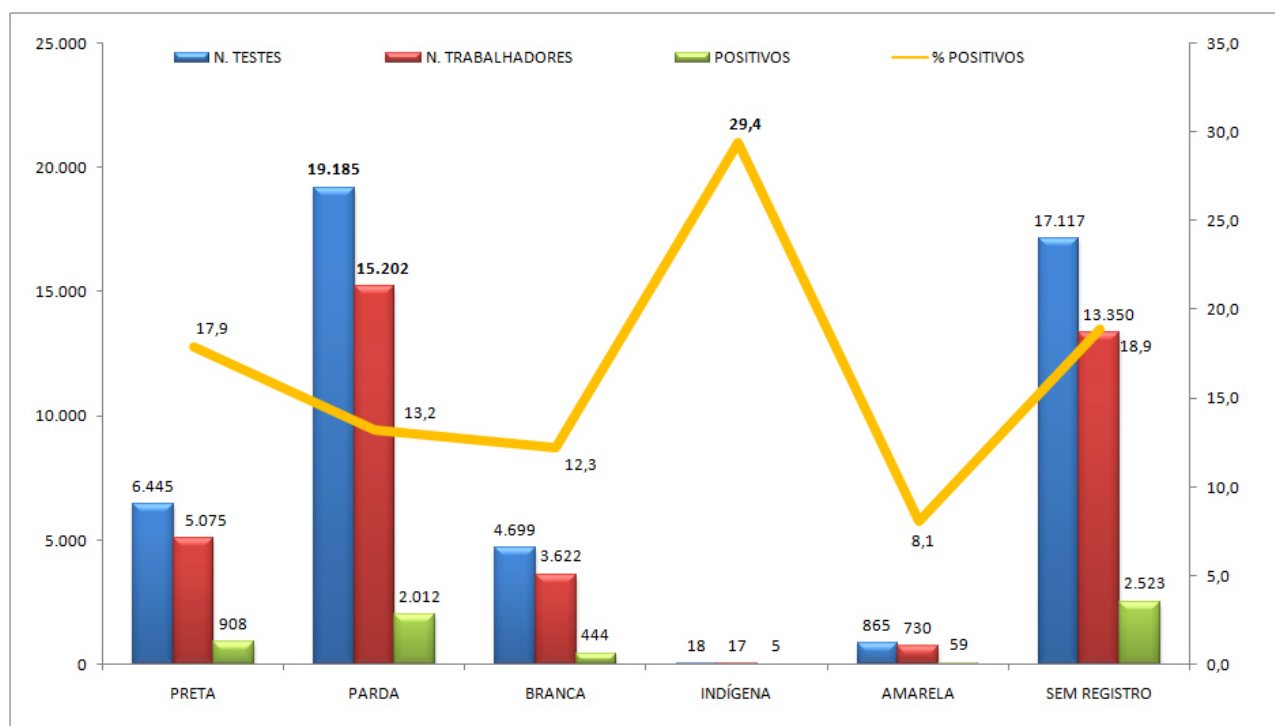
Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável sexo, o feminino apresenta maior número absoluto, 34.501 (71,4%) dos testes realizados e 26.724 (70,3%) das trabalhadoras testadas. Todavia, ao ser calculada a incidência, o maior percentual encontrado se manteve no sexo masculino com 16,0%, em comparação ao feminino, 15,5%.

No quesito raça/cor foram encontradas 24.646 manifestações, havendo predominância de pardos 15.202 (61,7%). Entretanto, o maior percentual de contaminação para COVID-19 permanece entre os indígenas, 5 (29,4%), Gráfico 2.

Sobre esse quesito, permanece elevado o percentual de trabalhadores que não se auto declararam ou não foram questionados sobre raça/cor, 35,1% (13.350) entre os trabalhadores testados e 42,4% (2.523) 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 24 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: 13.759 (36,2%) e 2.484 (42,7%), respectivamente. Sendo também, o vínculo com a maior proporção de confirmados para COVID-19, 18,1%, Tabela 1.

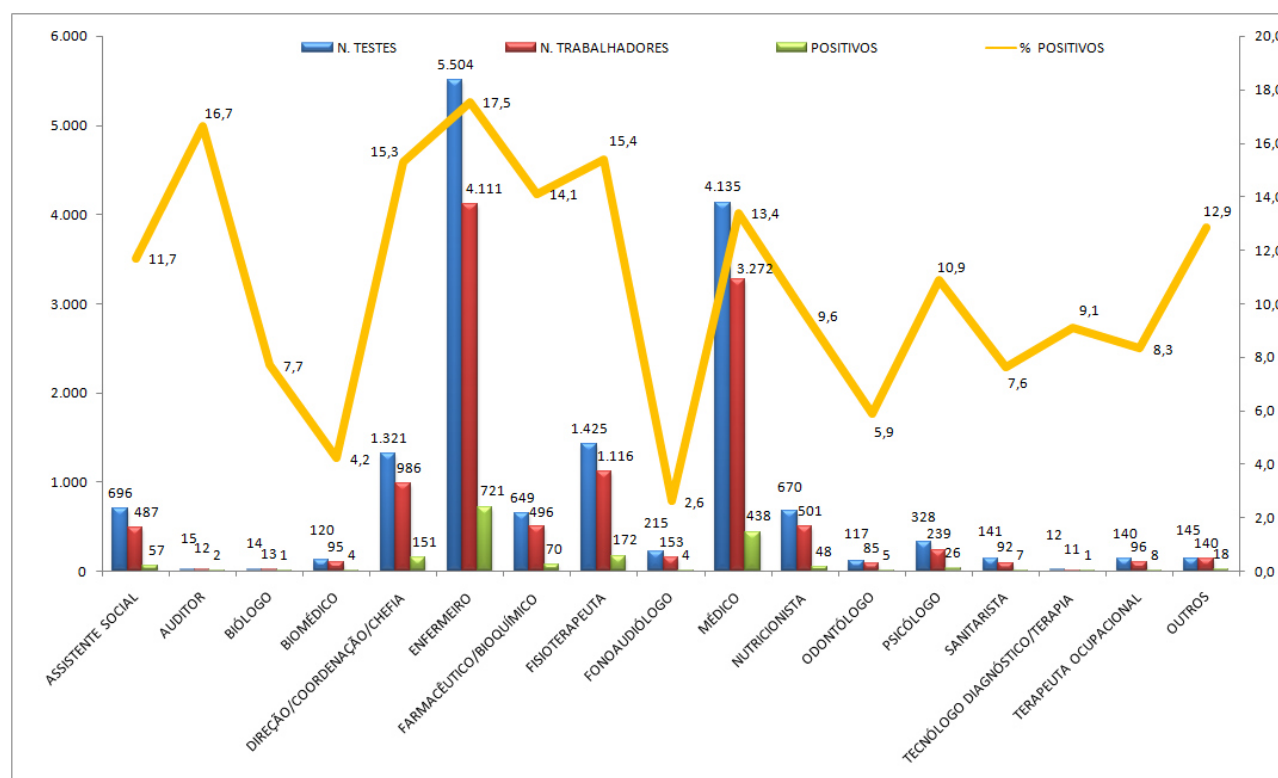
Tabela 1: Testes realizados e positivos para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

VÍNCULO	N. TESTES	N. TRABALHADORES	POSITIVOS	%
MUNICIPAL	10	8	1,0	12,5
CLT	8.829	7.007	1.139	16,3
PJ	2.030	1.672	206	12,3
ESTATUTÁRIO	11.092	8.213	1.269	15,5
TERCEIRIZADO	17.152	13.759	2.484	18,1
1º EMPREGO	878	637	98	15,4
RESIDENTE	450	303	39	12,9
VOLUNTÁRIO	8	8	1,0	12,5
CARGO	1.292	1.030	91	8,8
REDA	111	59	6	10,2
MINISTÉRIO DA SAÚDE	94	75	10	13,3
SEM REGISTRO	6.382	5.225	607	11,6
TOTAL	48.328	37.996	5.951	15,7

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias com exigência de nível universitário, as(os) enfermeiras(os) (17,5%) e os auditores (16,7%) permaneceram sendo aquelas com maiores proporções de contaminação. Sendo, essa semana, seguidos pelas (os) fisioterapeutas (15,4%), diferente do boletim anterior que eram seguidas por aqueles que assumem posição de direção/coordenação/chefia nas unidades, atualmente, com 15,3%, Gráfico 3.

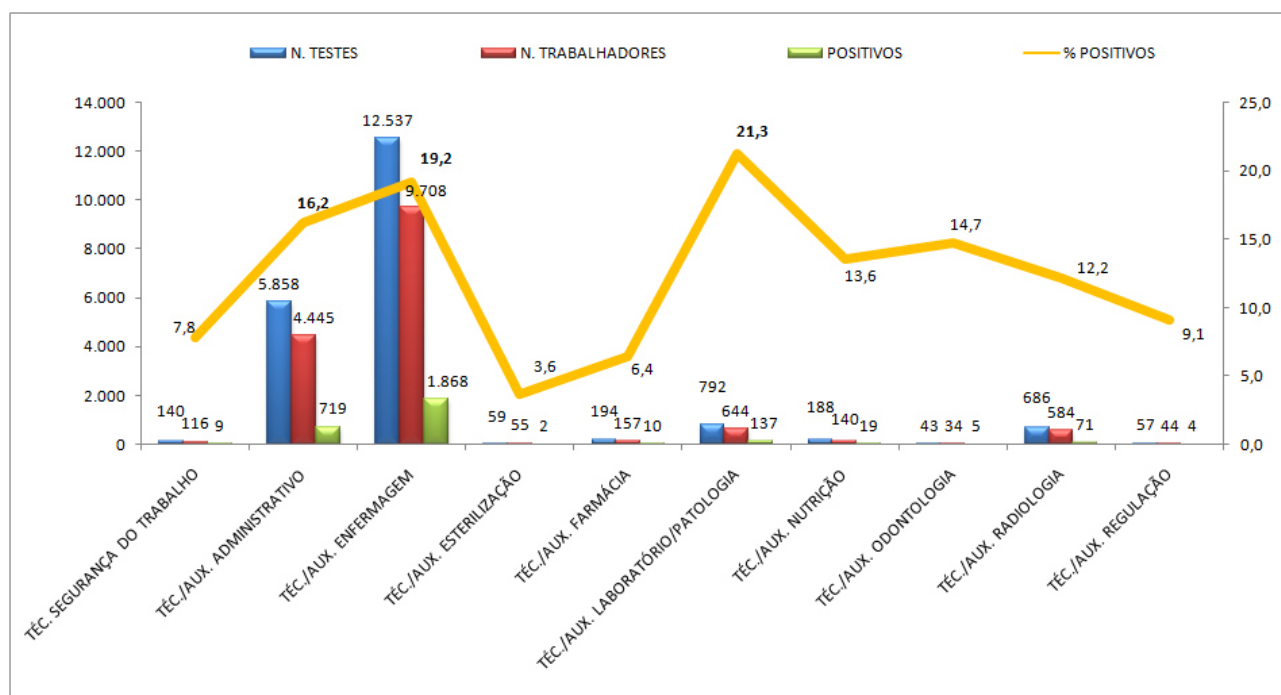
Gráfico 3: Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível universitário, de 30 de março a 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



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, 21,3%, seguidos pelos técnicos(as)/auxiliares de enfermagem, 19,2% e os/as técnicos(as)/auxiliares administrativos, 16,2%, Gráfico 4.

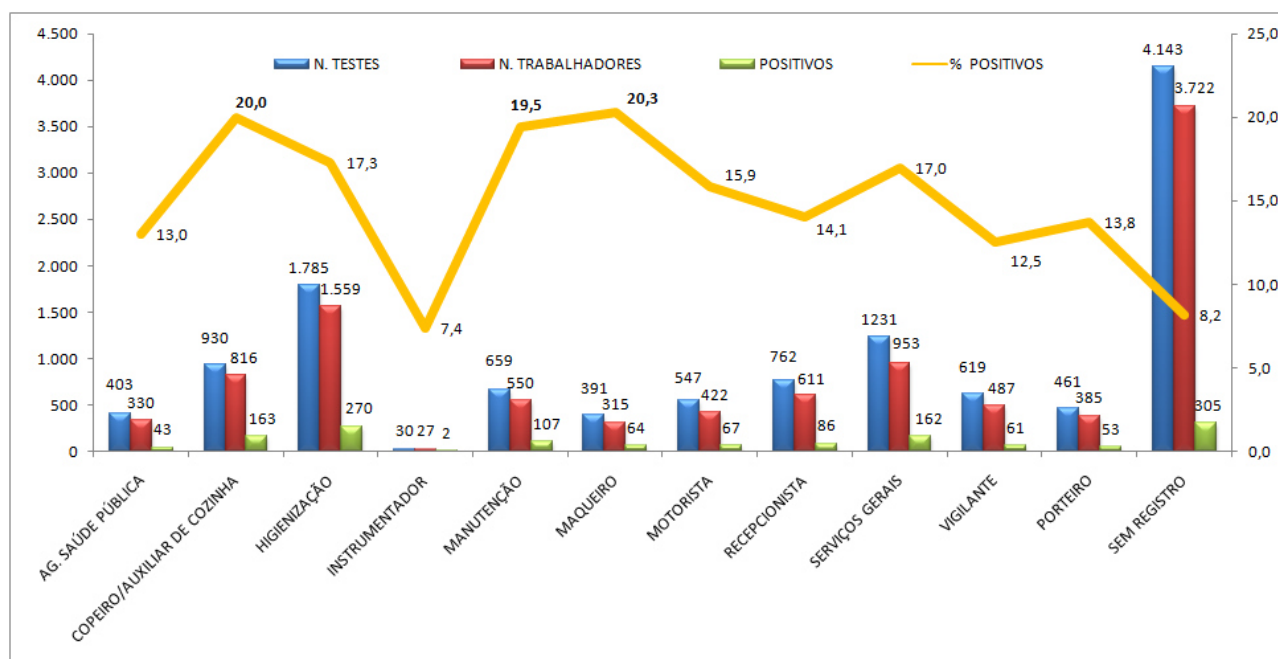
Gráfico 4. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível técnico, de 30 de março a 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Entre as categorias classificadas como de nível médio, os maqueiros (20,3%) e os copeiros/auxiliares de cozinha (20,0%) mantiveram elevados os percentuais de contaminação para a COVID-19 em relação ao boletim anterior, sendo seguidos, pelos trabalhadores que atuam na manutenção (19,5%), Gráfico 5.

Gráfico 5. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria e nível médio, de 30 de março a 24 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 mantiveram-se nesta semana, sendo: 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 (29,6%), HEML (23,5%), ICOM (19,9%), HJM (18,8%), UE Mãe Hilda (18,6%), MAS (16,4%). Índices altos foram mantidos constantes no CREASI (26,3%), HAN (20,2%), UE Pirajá (19,3%), CEPRED (19,5%), CEDEBA (17,6%) e LACEN (18,6%). No interior, mantém tendência de crescimento da contaminação, o HGI com 20,9% e HGPV, com 16,0% (Tabela 2). Cumpre ressaltar que estas unidades se situam em regiões com elevados coeficientes de incidência populacional para COVID-19⁶.

⁶

Boletim Epidemiológico COVID-19 Bahia Nº 155 - 26/08/2020.

Tabela 2. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão direta, no período de 30 de março a 24 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	692	151,4	86	18,8
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	384	195,9	46	23,5
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	690	83,8	79	9,6
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	1198	92,2	262	20,2
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	935	68,6	271	19,9
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	308	122,7	27	10,8
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1357	1802	132,8	147	10,8
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3793	3769	99,4	507	13,4
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS	4970	4070	81,9	533	10,7
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	693	98,7	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	306	150,0	38	18,6
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	275	123,3	66	29,6
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	976	128,1	85	11,2
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	737	120,0	101	16,4
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	653	93,3	62	8,9
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	66	143,5	4	8,7
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	232	205,3	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	247	64,2	60	15,6
CENTRO EST. DE REF. P/ASSIST. AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	240	156,9	27	17,6
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	243	103,8	30	12,8
FUND. DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	576	145,8	60	15,2
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ –	365	357	97,8	68	18,6
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	89	75,4	9	7,6
Total	21.029	21.235	101,0	2.826	13,4
Interior					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	391	117,4	36	10,8
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	1467	87,5	214	12,8
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	696	196,6	74	20,9
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	479	27,4	140	8,0
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1370	117,5	187	16,0
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1014	1005	99,1	10	1,0
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	78	118,2	5	7,6
Total	6359	5486	86,3	666	10,5
TOTAL GERAL	27.388	26.721	97,6	3.492	12,8

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

Fonte: SIAS/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 foram: 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, mantém-se elevada no HEL (29,4%), Pronto Atendimento COVID-19 para trabalhadores do SUS (22,9%), HM (21,3%) e HCL (19,4%). No interior, aumentou na UPA Feira de Santana (18,4%) e permaneceu alta no HRCC, em Ilhéus, com 26,4%, e nas UPA de Vitória da Conquista (18,3%), Ipiaú (17,1%) e do HRS AJ (17,0%), 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 24 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	36	10,3	17	4,9
HOSPITAL ESPANHOL – HE	743	697	93,8	20	2,7
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	213	114,5	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	1388	77,1	155	8,6
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	27	20,0	12	8,9
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	1035	67,6	137	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO	48	64	133,3	11	22,9
Total	7.752	6.530	84,2	879	11,3
Interior					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1636	104,6	180	11,5
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	66	53,7	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	127	105,8	2	1,7
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1232	101,4	321	26,4
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	816	102,9	94	11,9
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRS AJ	837	707	84,5	142	17,0
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	147	96,7	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	433	177,5	45	18,4
UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	272	92,5	22	7,5

UPA IPIAÚ	60	66	110,0	11	18,3
UPA JEQUIÉ	140	163	116,4	24	17,1
Total	9009	9117	101,2	1107	12,3
TOTAL GERAL	16.761	15.647	93,4	1.986	11,8

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, nesta semana, pelo NRS Centro Leste, unindo-se ao 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, passando de 22,5% para 23,6% na semana em análise, Tabela 4. Ressalta-se que este achado coaduna com os elevados coeficientes de incidência populacional para a doença nesta região⁶.

Tabela 4. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades de gestão administrativa da SESAB, no período de 30 de março a 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N.POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	2770	3677	132,7	296	8,1
Núcleos Regionais de Saúde					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	284	129,1	25	11,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	578	110,1	19	3,6
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORTE	257	51	19,8	7	2,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS CENTRO	152	147	96,7	3	2,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORDESTE	151	70	46,4	9	6,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUL	365	632	173,2	86	23,6
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
Total	2.373	2.284	96,2	177	7,7
TOTAL GERAL	5143	5961	115,9	473	7,9

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Em relação aos trabalhadores positivos para COVID-19, destaca-se que 1.783 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 (01 do Hospital Geral Prado Valadares, 01 da Unidade de Emergência de Cajazeiras VIII, 01 do Hospital Geral Clériston Andrade/ Hospital Geral Ernesto Simões Filho, 01 do Hospital do Oeste), 01 agente de saúde pública (Núcleo Regional de Saúde Leste) e 01 enfermeira/Diretora Geral (Maternidade Albert Sabin) e 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 letalidade⁷ se apresenta na faixa etária ≥ 70 anos (11,76%). 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 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

Faixa etária	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	34	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	831	0,12
≥ 30 anos e < 40 anos	1	1.717	0,06
≥ 40 anos e < 50 anos	1	1.485	0,07
≥ 50 anos e < 60 anos	3	790	0,38
≥ 60 anos e < 70 anos	4	145	2,76
≥ 70 anos	2	17	11,76
Sem registro	0	932	-
Total de óbitos	12	5.951	0,20

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 (0,56%), 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 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

Sexo	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
Feminino	2	4.150	0,05
Masculino	10	1.801	0,56
Total de óbitos	12	5.951	0,20

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

⁷ 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).

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 24 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), vem realizando testagens dos trabalhadores das suas unidades, destes, 318 obtiveram resultado positivo para COVID-19, com uma incidência cumulativa de 19,9%.

De acordo com a Tabela 8, a Policlínica de Itabuna permanece com a maior incidência de casos positivos, com 71,0% (76), 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 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.

POLICLÍNICA	N. TRAB	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA %
VITORIA DA CONQUISTA	110	15	13,6
BARREIRAS	106	18	17,0
ALAGOINHAS	111	20	18,0
FEIRA DE SANTANA	126	34	27,0
GUANAMBI	103	23	22,3
IRECE	105	8	7,6
ITABUNA	107	76	71,0
JACOBINA	90	6	6,7
JUAZEIRO	101	17	16,8
PAULO AFONSO	84	12	14,3

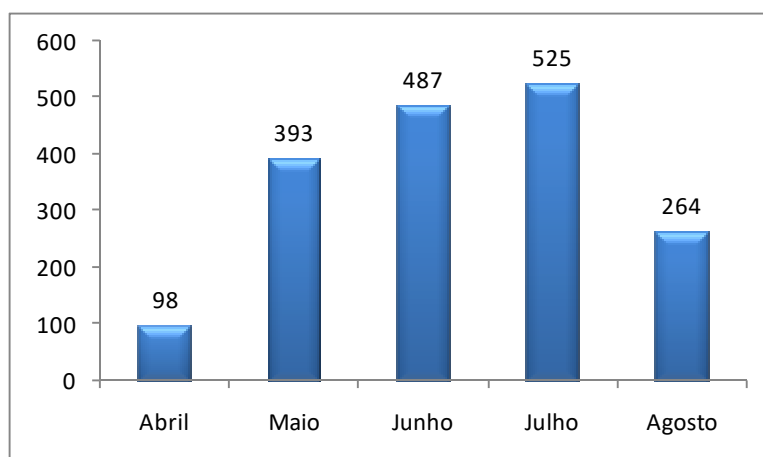
SANTO ANTONIO DE JESUS	100	19	19,0
SENHOR DO BONFIM	82	13	15,9
SIMÕES FILHO	93	18	19,4
TEIXEIRA DE FREITAS	91	39	42,9
VALENÇA	92	15	16,3
JEQUIE	100	2	2,0
TOTAL	1601	318	19,9

Fonte: Policlinicas/ 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 1.767 atendimentos, conforme se verifica no Gráfico 6.

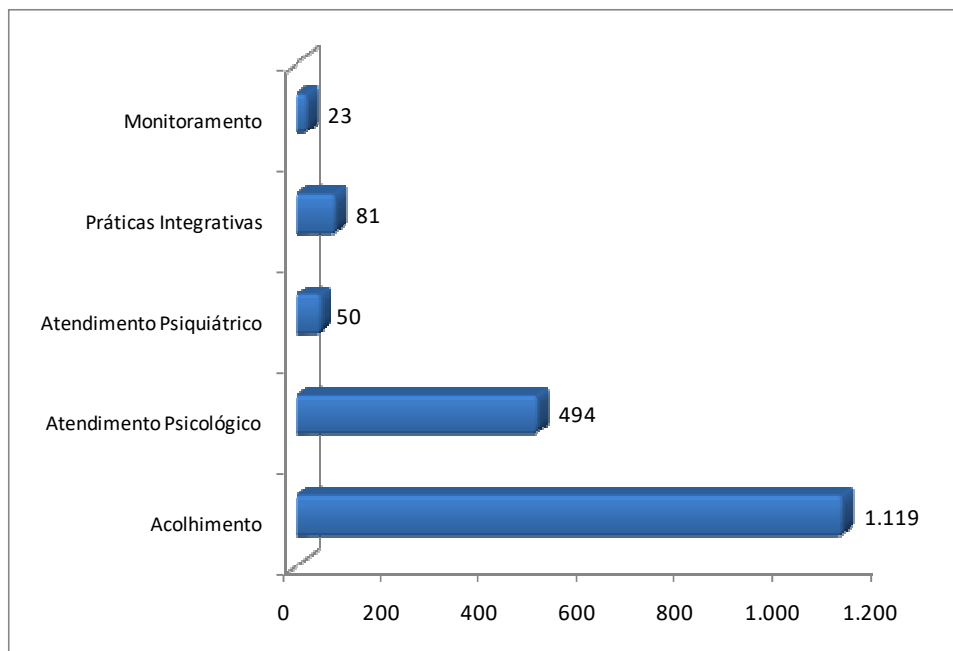
Gráfico 6. Atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, período de 08 de abril a 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



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 (1.119), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse; seguido do atendimento psicológico (494), para aqueles que buscam o serviço em razão de estafa, crise de ansiedade, entre outros; práticas integrativas à distância (81), indicadas pelo Ministério da Saúde para doenças como depressão; e atendimento psiquiátrico (50) 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).

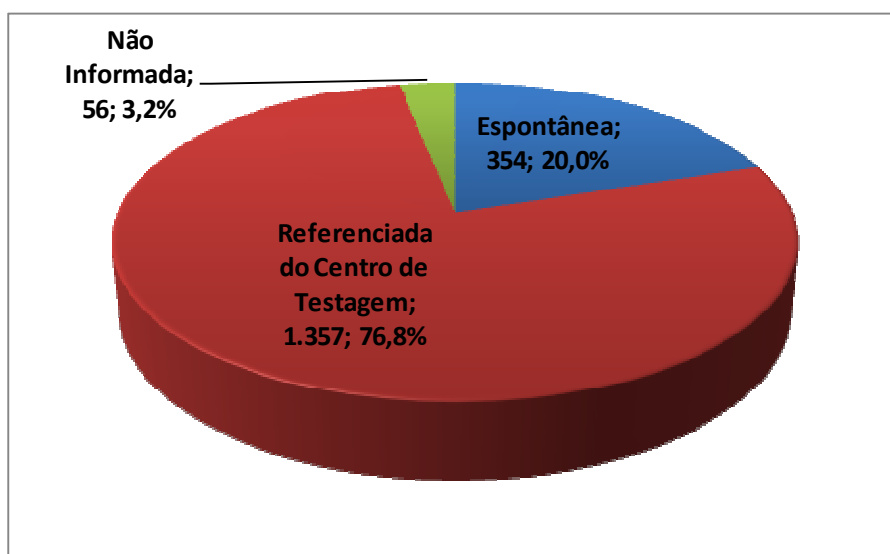
Gráfico 7. atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 08 de abril a 24 de agosto de 2020. Salvador, Bahia.



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 1.767 atendimentos realizados, 1.357 (76,8%) foram referenciados pelo CTA e 354 (20,0%) por demanda espontânea, apenas em 56 (3,2%) casos não há informação (Gráfico 8).

Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 08 de abril a 24 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: 237 (21,2%) acolhimentos, 175 (35,4%) atendimentos psicológicos, 17 (34,0%) atendimentos psiquiátricos, 20 (24,7%) 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/técnicos administrativos, com 112 (10,0%) teleatendimentos, recepcionistas, 88 (7,9%), e enfermeiras, 82 (7,3%), 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, 52 (10,5%), enfermeiras, 43 (8,7%), e recepcionistas, 25 (5,1%) 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 55 (4,9%) acolhimentos e familiares de trabalhadores que foram a óbito com 5 (0,4%) 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 24 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	1,4%	-	-	-	-	-	-
Agente de saúde	4	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente operacional	8	0,7%	1	0,2%	1	2,0%	2	2,5%	-	-
Almoxarife/ aux. almoxarifado	3	0,3%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Ass. Social	22	2,0%	14	2,8%	6	12,0%	6	7,4%	3	13,0%
Assessor(a)	8	0,7%	-	-	-	-	-	-	-	-
Aux./Téc. Adm	112	10,0%	52	10,5%	2	4,0%	2	2,5%	-	-
Aux./Téc. De Enfermagem	237	21,2%	175	35,4%	17	34,0%	20	24,7%	7	30,4%
Aux./téc. Nutrição	2	0,2%	3	0,6%	-	-	-	-	-	-
Auxiliar de farmácia	4	0,4%	1	0,2%	-	-	-	-	-	-
Coordenador(a)	57	5,1%	7	1,4%	2	4,0%	-	-	-	-
Copeiro(a)	13	1,2%	5	1,0%	1	2,0%	-	-	-	-
Enfermeiro(a)	82	7,3%	43	8,7%	2	4,0%	6	7,4%	2	8,7%
Farmacêutico(a)	10	0,9%	13	2,6%	1	2,0%	1	1,2%	-	-
Fisioterapeuta	11	1,0%	15	3,0%	2	4,0%	-	-	2	8,7%
Higienização	66	5,9%	13	2,6%	-	-	5	6,2%	1	4,3%
Jornalista	2	0,2%	3	0,6%	-	-	-	-	-	-

Manutenção	16	1,4%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Maqueiro	11	1,0%	4	0,8%	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	34	3,0%	-	-	-	-	2	2,5%	-	-
Motorista	15	1,3%	6	1,2%	3	6,0%	-	-	-	-
Nutricionista	9	0,8%	-	-	-	-	6	7,4%	-	-
Outros/familiar	5	0,4%	-	-	1	2,0%	-	-	-	-
Policial Militar	55	4,9%	5	1,0%	1	2,0%	-	-	-	-
Psicólogo(a)	7	0,6%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	88	7,9%	25	5,1%	2	4,0%	10	12,3%	3	13,0%
Sanitarista	8	0,7%	6	1,2%	-	-	3	3,7%	1	4,3%
Secretária	3	0,3%	3	0,6%	-	-	6	7,4%	2	8,7%
Téc. de informática	4	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Patologia/laboratório	16	1,4%	7	1,4%	2	4,0%	1	1,2%	-	-
Téc. Radiologia	4	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	7	0,6%	6	1,2%	1	2,0%	4	4,9%	-	-
Vigilante	6	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informado	55	4,9%	55	11,1%	2	4,0%	7	8,6%	2	8,7%
Outros	126	11,3%	19	3,8%	4	8,0%	-	-	-	-
Total Geral	1.119	100,0%	494	100,0%	50	100,0%	81	100,0%	23	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.

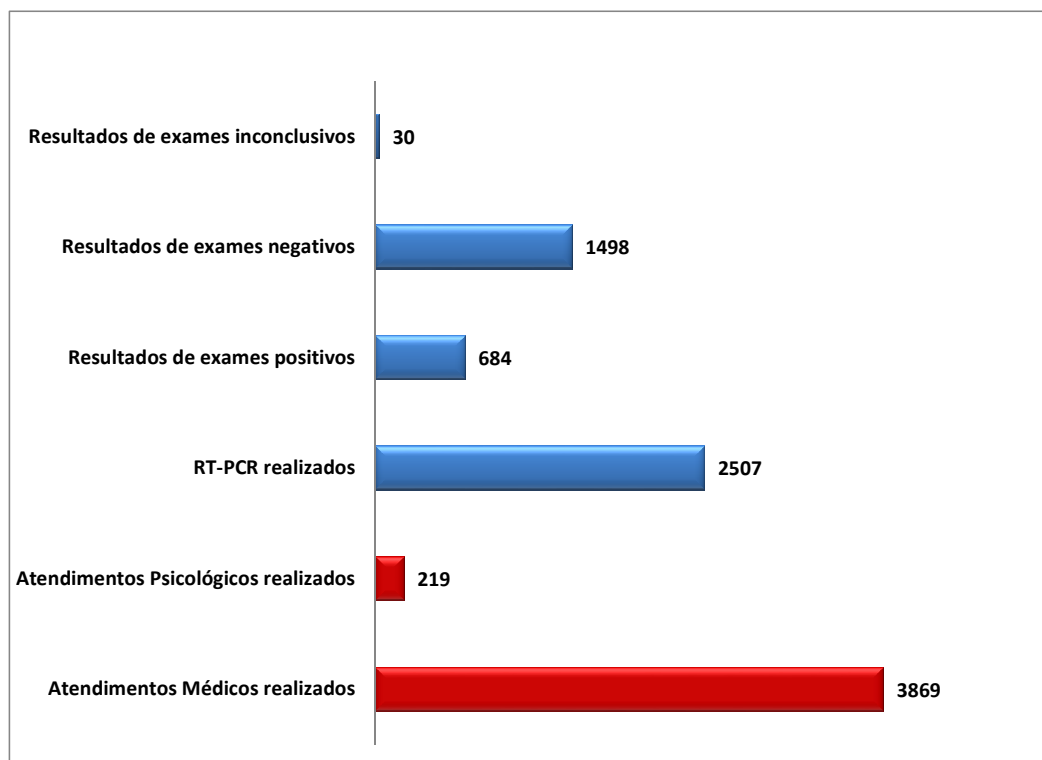
Caso haja necessidade de suporte emergencial presencial, os trabalhadores são direcionados para as unidades de referência em saúde mental públicas e/ou privadas da capital ou do interior, de acordo com local de residência do trabalhador.

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 de 21 a 25 de agosto de 2020, atendeu um total de 178 trabalhadores da saúde tendo acumulado, desde a sua inauguração, 4.088 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 21 a 25 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. Assim, o Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF) promove acolhimento psicológico individual e coletivo, por meio do SIAST,

ofertando espaço para produção de subjetividade e fomento de estratégias de auto-cuidado e fortalecimento emocional. Ainda nessa unidade, o GTH implementou o projeto **Dinâmica do Positivismo** como ação motivacional no intuito de fortalecimento das relações de trabalho em equipe (Figura 1).

Figura 1. Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF)



Fonte: GTH/HGESF/SESAB

Outras experiências também tem sido escopo de atuação dos GTH das unidades, a exemplo do **Crachá Personalizado**. Essa ação consiste na confecção customizada com foto, nome e característica afetiva do trabalhador em crachá, facilitando o reconhecimento dos trabalhadores dentro das equipes assistenciais, assim como sua apresentação aos usuários. O Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), em Feira de Santana, é um exemplo de unidade que concretizou esse instrumento (Figuras 2 e 3).

Figuras 2 e 3: Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA)



Fonte: GTH/HGCA/SESAB

O Hospital Geral do Oeste (HO), em Barreiras, também tem investido em ações de humanização, assim implementou, sob a responsabilidade do serviço de nutrição e dietética, a atividade **Mensagem para você** que trata de envio de mensagens de apoio e incentivo junto às refeições dos trabalhadores, como forma de acolhimento, apoio e reconhecimento do profissional. Vale ressaltar, que todas as mensagens são escritas a mão, tornando a ação mais singular (Figura 4, 5 e 6).

Figuras 4, 5 e 6: Hospital Geral do Oeste (HO)



Fonte: GTH/HO/SESAB

Ainda no HO, a comissão de humanização tem desenvolvido o projeto **Varal do Bem**, trata-se do recebimento de cartas de apoio enviadas pela população para os profissionais da linha de frente do Covid-19. Participam como remetentes das cartas estudantes de escolas infantis e outros segmentos da população de Barreiras, que sentem a necessidade de agradecer os profissionais de saúde (Figura 7 e 8).

Figuras 7 e 8: Hospital Geral do Oeste (HO)



Fonte: GTH/HO/SESAB

Ações de acolhimento no campo da saúde mental têm sido frequentemente desenvolvidas na rede, considerando que o trabalhador de saúde está exposto às situações de extrema tensão nesse contexto, podendo provocar o aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família e colegas de trabalho.

Nesse sentido, a Policlínica Regional de Saúde em Vitória da Conquista implementou a **Roda de conversa: Saúde Mental / COVID-19** 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 por meio de reflexões e trocas de experiências. A realização das rodas constrói um espaço seguro e respeitoso, de modo a compartilhar os sentimentos e incentivar a construção de vínculos solidários entre as equipes, promovendo sentimento de acolhimento e bem-estar. Essa ação foi uma iniciativa do GTH junto com o profissional de psicologia do serviço (Figura 9).

Figura 9. Policlínica Regional de Saúde em Vitória da Conquista



Fonte: GTH/PRS em Vitória da Conquista

Ainda na direção de promoção do cuidado do trabalhador, a Policlínica Regional de Saúde em Vitória da Conquista desenvolveu também o projeto de **Aplicação da Técnica de Relaxamento Muscular Progressivo** que consiste na adoção de técnica que alia o trabalho da respiração com a alternância entre contração e distensão de partes do corpo, o que provoca o nítido efeito de relaxamento corporal e mental (Figuras 10 e 11). Essas estratégias voltadas para prevenção e promoção à saúde, com o objetivo de evitar adoecimentos, têm sido praticadas em muitas unidades da rede SUS-Ba.

Figura 10 e 11. Policlínica Regional de Saúde em Vitória da Conquista



Relaxamento Muscular Progressivo (RMP)

- Técnica que alia o trabalho da respiração com a alternância entre contração e distensão de partes do corpo, o que provoca o nítido efeito de relaxamento corporal e mental.
- Efeitos sugeridos:
 - Dissolução de tensão acumulada;
 - Redução da ansiedade;
 - Diminuição da pressão arterial;
 - Melhora da circulação e da função cerebral;
 - Melhora da capacidade respiratória;
 - Melhora a atenção, concentração e a memória;
 - Melhora a autopercepção;
 - Equilíbrio das emoções.





Inspira, expira
e não pira

Seu dia merece um momento de tranquilidade!

Aplicação da Técnica de Relaxamento Muscular Progressivo

Facilitadora: Ivana Espírito Santo - Psicóloga

Data: Sexta-feira - 21/08/2020

Ponto de encontro: Auditório da Policlínica

Horário: 14:30h

Fonte: GTH/PRS em Vitória da Conquista

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)****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 Licon (DGTES/ SUPERH)****Diógenes Farias de Magalhães (DGTES/ SUPERH)****Elaci Miranda Pitanga Barbosa (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)**