

# Boletim Informativo

# COVID-19

## Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 18 – 11.09.2020



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. 18 – 11/ 09/ 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 18ª 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 08 de setembro do ano corrente, a SESAB já realizou 50.361 testes diagnósticos em 38.899 trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 79,6% do total de seus 48.894 trabalhadores. Destes, 6.161 (15,8%) 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  $\geq 30$  e  $< 40$  anos, 14.160 (28,1%) e 11.141 (28,6%) respectivamente. Ao ser analisada a incidência as faixas etárias  $\geq 40$  e  $< 50$  anos e  $\geq 30$  e  $< 40$  anos aparecem com as maiores proporções entre os positivos e valores aproximados, sendo 16,2% e 16,0%, respectivamente, 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);

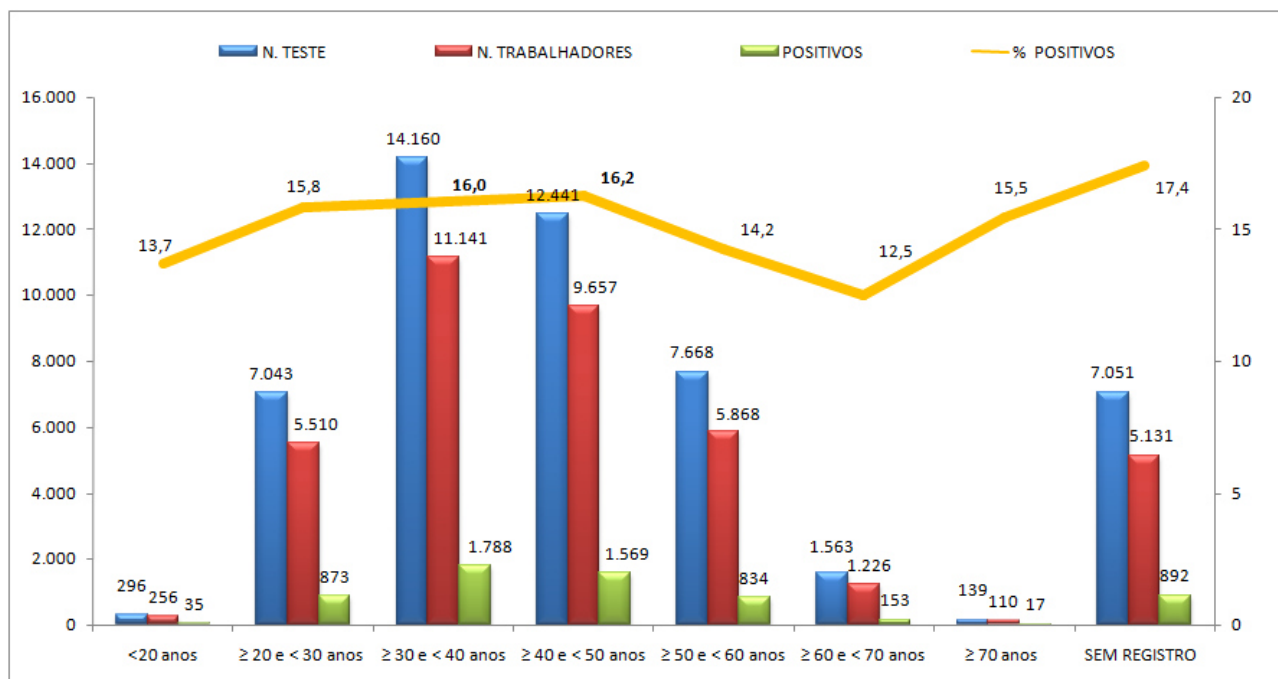
<sup>3</sup>SIVEP- Gripe: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave;

<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 08 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável sexo, o feminino apresenta maior número absoluto, 35.993 (71,5%) dos testes realizados e 27.342 (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, 15,8%.

No quesito raça/cor foram encontradas 25.410 manifestações, havendo predominância de pardos 15.622 (61,5%). Entretanto, o maior percentual de contaminação para COVID-19 permaneceu, como demonstrado no boletim anterior, entre os indígenas, 5 (26,3%), Gráfico 2.

É importante salientar que, mesmo o instrumento apresentando o campo raça/cor, o percentual de trabalhadores que não declararam se mantém alto, 34,7% (13.489) entre os testados e 41,8% (2.573) 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 08 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

O vínculo terceirizado permanece com o maior número de trabalhadores testados e de positivos: 14.159 (36,4%) e 2.578 (41,8%), respectivamente. Sendo também, o vínculo com a maior proporção de confirmados para COVID-19, 18,2%, Tabela 1.

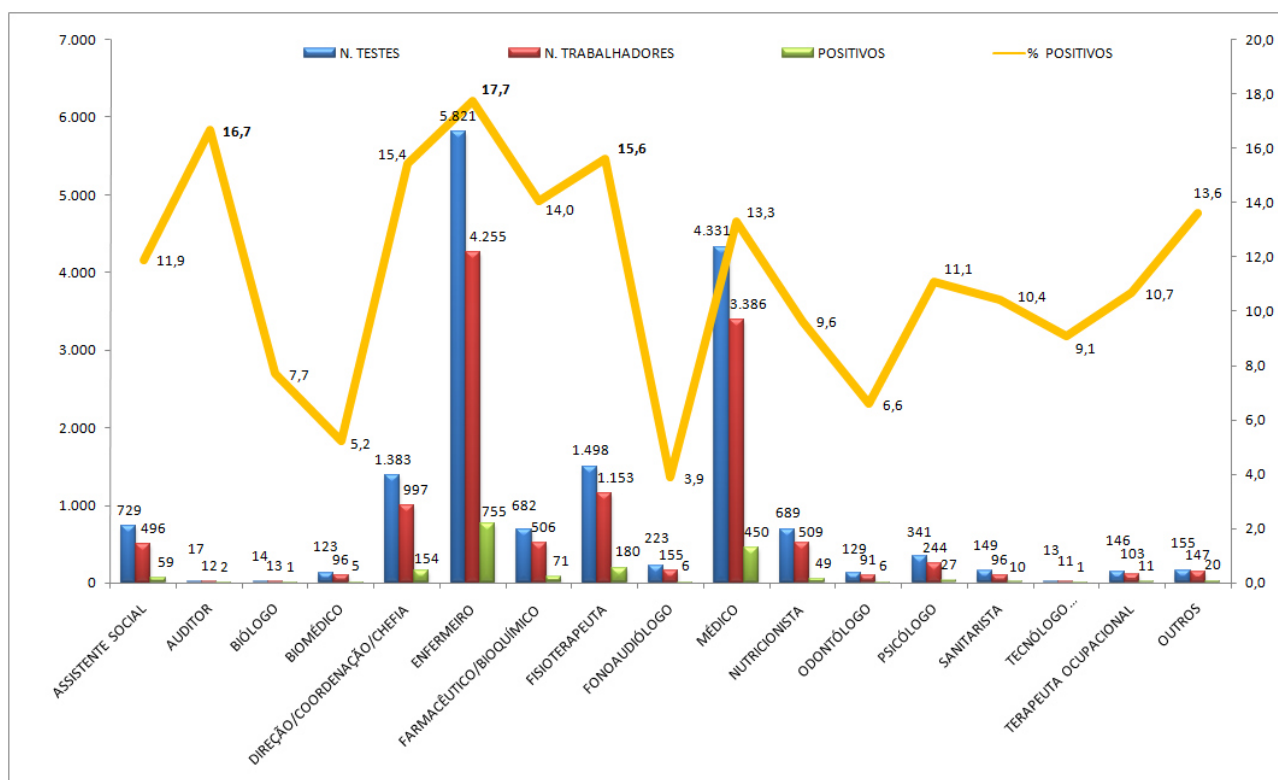
**Tabela 1: Testes realizados e positivos para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 08 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**

VÍNCULO	N. TESTES	N. TRABALHADORES	POSITIVOS	%
MUNICIPAL	10	8	1,0	12,5
CLT	9.105	7.055	1.174	16,6
PJ	2.065	1.691	209	12,4
ESTATUTÁRIO	11.735	8.530	1.328	15,6
TERCEIRIZADO	17.897	14.159	2.578	18,2
1º EMPREGO	934	656	107	16,3
RESIDENTE	469	317	39	12,3
VOLUNTÁRIO	8	8	1,0	12,5
CARGO	1.324	1.032	92	8,9
REDA	122	61	8	13,1
MINISTÉRIO DA SAÚDE	100	77	10	13,0
SEM REGISTRO	6.592	5.305	614	11,6
<b>TOTAL</b>	<b>50.361</b>	<b>38.899</b>	<b>6.161</b>	<b>15,8</b>

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias com exigência de nível universitário, as de maiores proporções de contaminação se manteve entre as(os) enfermeiras(os) (17,7%), os auditores (16,7%), e os fisioterapeutas (15,6%), como no boletim anterior, Gráfico 3.

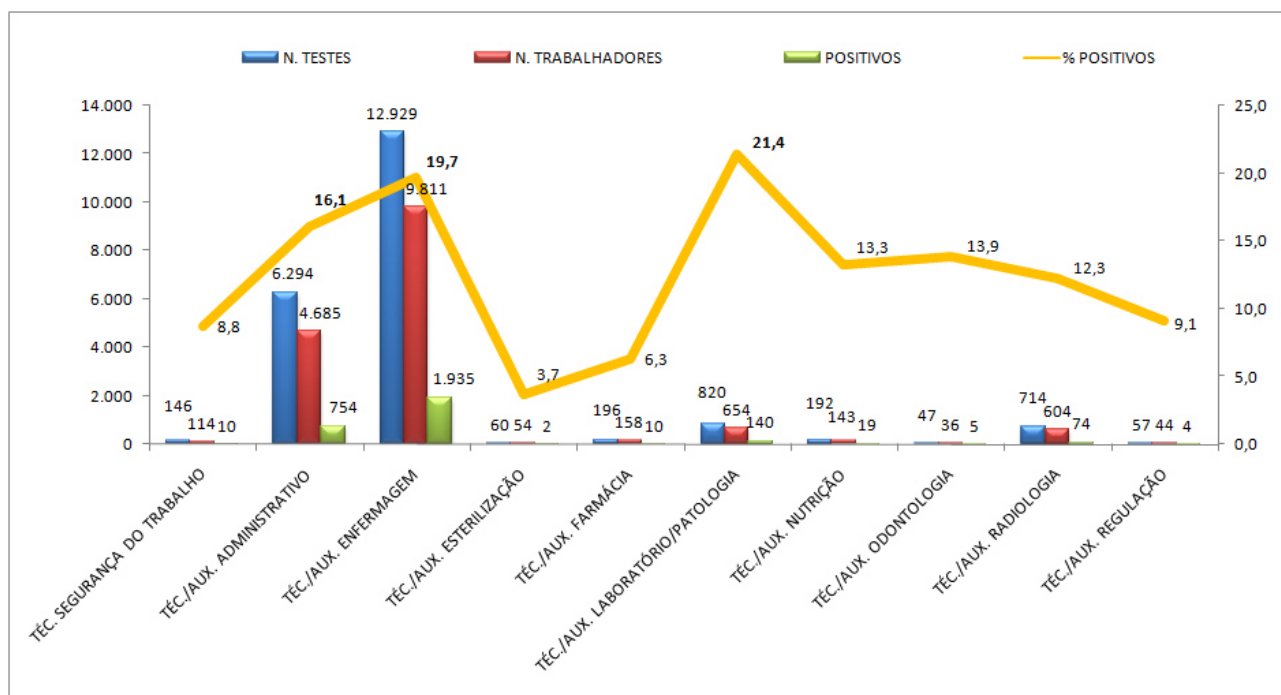
**Gráfico 3: Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível universitário, de 30 de março a 08 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**



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, 21,4%, seguidos pelos técnicos(as)/auxiliares de enfermagem, 19,7%, e os(as) técnicos(as)/auxiliares administrativos, 16,1%, Gráfico 4.

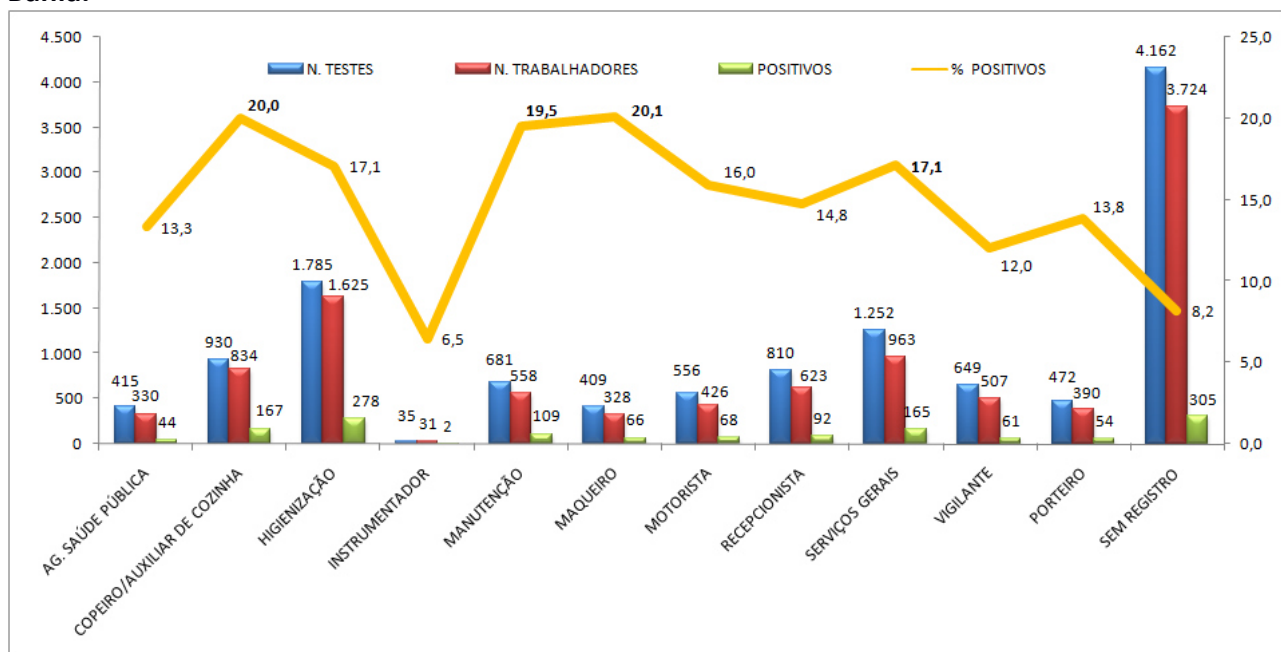
**Gráfico 4. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível técnico, de 30 de março a 08 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Entre as categorias classificadas como de nível médio, as maiores proporções de positivos permanecem entre maqueiros (20,1%) e copeiros/auxiliares de cozinha (20,0%), com proporções aproximadas, seguidos pelos 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 08 de setembro 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 no período de 25 de agosto a 08 de setembro do ano corrente, foram: HGE, LACEN e HRG; unindo-se ao HGC, HGESF, HCF, UE Pirajá, IPERBA, CPHS, HEMOBA, CEDEBA, CREASI, HEML, HJM, UE Mãe Hilda, CIATOX, HGESF, MAS, CEPRED, CEDAP, HGI, LERR, HELR e HGPV, que já haviam atingido esta marca em semanas anteriores, Tabela 2.

Em relação à incidência cumulativa da COVID-19 neste grupo, na capital, observou-se risco em elevação no CPHS (30,5%), CEPRED (23,9%), HAN (20,9%), ICOM (20,5%), UE Mãe Hilda (19,1%), LACEN (18,9%), HEMOBA (17,2%), MAS (16,6%). Índices altos foram mantidos constantes no CREASI (26,3%), HEML (23,5%), UE Pirajá (19,3%), HJM (18,8%) e CEDEBA (17,6%). No interior, mantém tendência de crescimento da contaminação, o HGI com 21,2% e HGPV, com 16,4% (Tabela 2).

**Tabela 2. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão direta, no período de 30 de março a 08 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO DIRETA	N. TRAB.	N. TESTES REALIZADOS	TESTADOS (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
<b>Capital e Região Metropolitana</b>					
HOSPITAL ESPECIALIZADO JULIANO MOREIRA – HJM	457	694	151,9	86	18,8
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	384	195,9	46	23,5
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	718	87,2	80	9,7
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	1250	96,2	272	20,9
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	990	72,6	280	20,5
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	308	122,7	27	10,8
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1357	1849	136,3	150	11,1
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3793	3811	100,5	518	13,7
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS	4970	4088	82,3	533	10,7
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	699	99,6	69	9,8
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC	939	1071	114,1	80	8,5
UNIDADE DE EMERGÊNCIA MÃE HILDA JITOLU – UE MÃE HILDA	204	322	157,8	39	19,1
UNIDADE DE EMERGÊNCIA CAJAZEIRAS VIII – UE CAJAZEIRA VIII	195	151	77,4	28	14,4
UNIDADE DE EMERGÊNCIA PIRAJÁ – UE PIRAJÁ	192	226	117,7	37	19,3
CENTRO DE PARTO HUMANIZADO DO SUBÚRBIO – CPHS	223	277	124,2	68	30,5
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	995	130,6	87	11,4
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	814	132,6	102	16,6
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	694	99,1	63	9,0
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	68	147,8	4	8,7
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	265	234,5	27	23,9
CENTRO DE REF. EST. DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	214	225,3	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	253	165,4	27	17,6
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	249	106,4	30	12,8
FUND. DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	674	170,6	68	17,2
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ – LACEN	365	366	100,3	69	18,9
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	89	75,4	9	7,6
<b>Total</b>	<b>21.029</b>	<b>21.841</b>	<b>103,9</b>	<b>2.888</b>	<b>13,7</b>
<b>Interior</b>					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	398	119,5	36	10,8
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	1533	91,5	233	13,9
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	711	200,8	75	21,2
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	1292	73,8	186	10,6
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1380	118,4	191	16,4
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1014	1041	102,7	14	1,4
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	80	121,2	5	7,6
<b>Total</b>	<b>6359</b>	<b>6435</b>	<b>101,2</b>	<b>740</b>	<b>11,6</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>27.388</b>	<b>28.276</b>	<b>103,2</b>	<b>3.628</b>	<b>13,2</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 foram: HRCC, HRJ e HMDS, HEC, HCS, HEL, HCL e HMV 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 (19,9%). No interior, aumentou na UPA Feira de Santana (19,3%), no HRCC, em Ilhéus (27,2%) e no HRSAJ (17,7%); e permaneceu alta e nas UPA de Ipiaú (18,3%) e Jequié (17,1%), 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 08 de setembro 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	711	95,7	23	3,1
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	517	201,2	28	10,9
HOSPITAL DO SUBÚRBIO – HS	1800	1443	80,2	157	8,7
HOSPITAL ELÁDIO LASSÉRRE – HEL	506	552	109,1	149	29,4
HOSPITAL MANOEL VICTORINO – HMV	575	767	133,4	64	11,1
HOSPITAL SANTA CLARA – HSC	135	30	22,2	12	8,9
HOSPITAL RIVERSIDE – HR	168	122	72,6	13	7,7

HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA – HG Itaparica	205	199	97,1	26	12,7
UPA CABULA	283	268	94,7	17	6,0
UPA SÃO CAETANO	93	37	39,8	11	11,8
MATERNIDADE DE REF. PROF. JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO – MRPJMMN	1531	1037	67,7	137	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO SUS	48	64	133,3	11	22,9
<b>Total</b>	<b>7.752</b>	<b>6.742</b>	<b>87,0</b>	<b>888</b>	<b>11,5</b>
<b>Interior</b>					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1678	107,3	191	12,2
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	66	53,7	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	129	107,5	2	1,7
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1246	102,6	330	27,2
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	829	104,5	97	12,2
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRSJ	837	717	85,7	148	17,7
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	789	108,7	51	7,0
HOSPITAL DA CHAPADA – HC	433	390	90,1	13	3,0
HOSPITAL DANTAS BIÃO – HDB	581	523	90,0	39	6,7
HOSPITAL DO OESTE – HO	1020	970	95,1	70	6,9
UPA FEIRA DE SANTANA	244	449	184,0	47	19,3
UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	272	92,5	22	7,5
UPA IPIAÚ	60	68	113,3	11	18,3
UPA JEQUIÉ	140	163	116,4	24	17,1
<b>Total</b>	<b>9009</b>	<b>9.263</b>	<b>102,8</b>	<b>1153</b>	<b>12,8</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>16.761</b>	<b>16.005</b>	<b>95,5</b>	<b>2.041</b>	<b>12,2</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, Centro 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 alto, passando a 23,8% no período 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 08 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	2770	3704	133,7	304	8,2
<b>Núcleos Regionais de Saúde</b>					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	302	137,3	26	11,8

<sup>6</sup> Boletim epidemiológico DIVEP/SUVISA/SESAB - COVID-19, 10/09/2020.

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	617	117,5	26	5,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORTE	257	52	20,2	7	2,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS CENTRO	152	148	97,4	3	2,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORDESTE	151	70	46,4	9	6,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE –NRS SUL	365	662	181,4	87	23,8
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS SUDOESTE	298	329	110,4	24	8,1
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>2.376</b>	<b>100,1</b>	<b>188</b>	<b>7,9</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>5.143</b>	<b>6.080</b>	<b>118,2</b>	<b>492</b>	<b>8,1</b>

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Em relação aos trabalhadores positivos para COVID-19, destaca-se que 2.606 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 e 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 observamos 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 (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 8 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**

Faixa etária	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	35	-
$\geq 20$ anos e < 30 anos	1	873	0,11
$\geq 30$ anos e < 40 anos	1	1.788	0,06
$\geq 40$ anos e < 50 anos	1	1.569	0,06
$\geq 50$ anos e < 60 anos	3	834	0,36
$\geq 60$ anos e < 70 anos	4	153	2,61

<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).

≥ 70 anos	2	17	11,76
Sem registro	0	892	-
<b>Total de óbitos</b>	<b>12</b>	<b>6.161</b>	<b>0,19</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 (0,54%), 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 8 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**

Sexo	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
Feminino	2	4.312	0,05
Masculino	10	1.849	0,54
<b>Total de óbitos</b>	<b>12</b>	<b>6.161</b>	<b>0,19</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 8 de setembro 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 6.696 testes, destes 349 trabalhadores obtiveram resultado positivo para COVID-19.

De acordo com a Tabela 08, a Policlínica de Itabuna permanece com maior número de casos positivos (63), seguida da Policlínica de Teixeira de Freitas com 45 (39) e da Policlínica de Barreiras com 37.

**Tabela 8. Testes realizados e positivados para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de maio a 08 de setembro. Salvador, Bahia.**

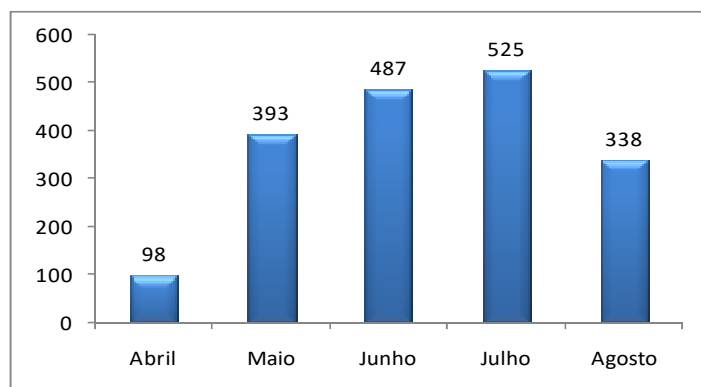
POLICLÍNICA	DATA DE REABERTURA	N. TRABALHADORES	N. TRAB. POSITIVADOS	QUANTIDADE DE TESTES REALIZADOS
Policlínica Regional de Saúde de Teixeira de Freitas	15/05/2020	91	45	573
Policlínica Regional de Saúde de Senhor do Bonfim	18/05/2020	82	12	608
Policlínica Regional de Saúde de Barreiras	11/05/2020	106	37	532
Policlínica Regional de Saúde de Guanambi	15/07/2020	103	23	376
Policlínica Regional de Saúde de Juazeiro	15/06/2020	102	20	472
Policlínica Regional de Saúde de Paulo Afonso	15/06/2020	80	15	371
Policlínica Regional de Saúde de Alagoinhas	01/07/2020	110	25	416
Policlínica Regional de Saúde de Irecê	15/06/2020	105	8	619
Policlínica Regional de Saúde de Jequié	17/08/2020	100	2	196
Policlínica Regional de Saúde de Valença	01/08/2020	101	9	194
Policlínica Regional de Saúde de Jacobina	01/07/2020	94	7	352
Policlínica Regional de Saúde de Vitória da Conquista	01/07/2020	110	8	635
Policlínica Regional de Saúde de Feira de Santana	06/07/2020	126	34	385
Policlínica Regional de Saúde de Santo Antônio de Jesus	01/07/2020	114	23	352
Policlínica Regional de Saúde de Simões Filho	13/07/2020	99	18	323
Policlínica Regional de Saúde de Itabuna	20/07/2020	107	63	292
<b>TOTAL</b>		<b>1623</b>	<b>349</b>	<b>6696</b>

Fonte: Policlínicas/ DGECOP/SAIS.

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

O “Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde no enfrentamento da COVID-19”, implantado para contribuir com o cuidado à saúde mental dos trabalhadores, realizou, desde sua inauguração, um total de 1.874 atendimentos, conforme se verifica no Gráfico 6.

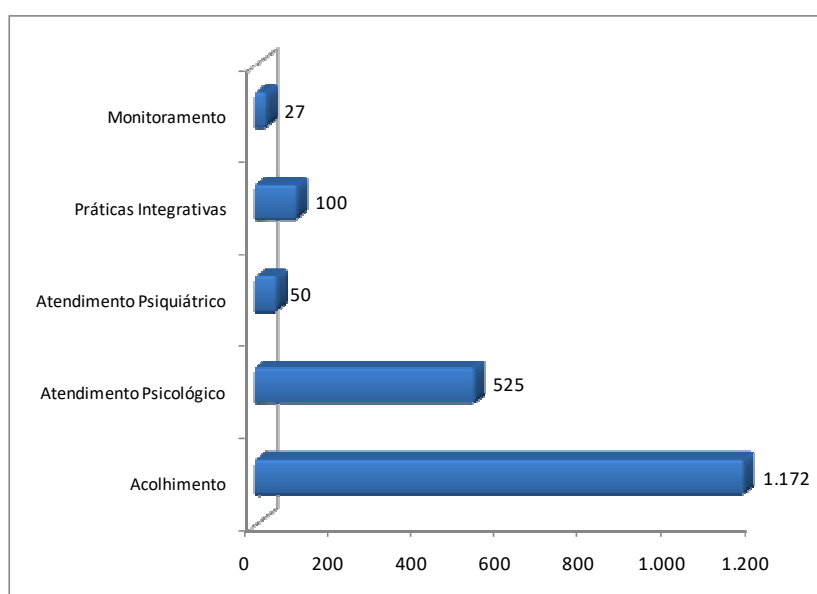
**Gráfico 6. atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, período de 8 de abril a 8 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**



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 (1.172), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse; seguido do atendimento psicológico (525), para aqueles que buscam o serviço em razão de estafa, crise de ansiedade, entre outros; práticas integrativas à distância (100), 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).

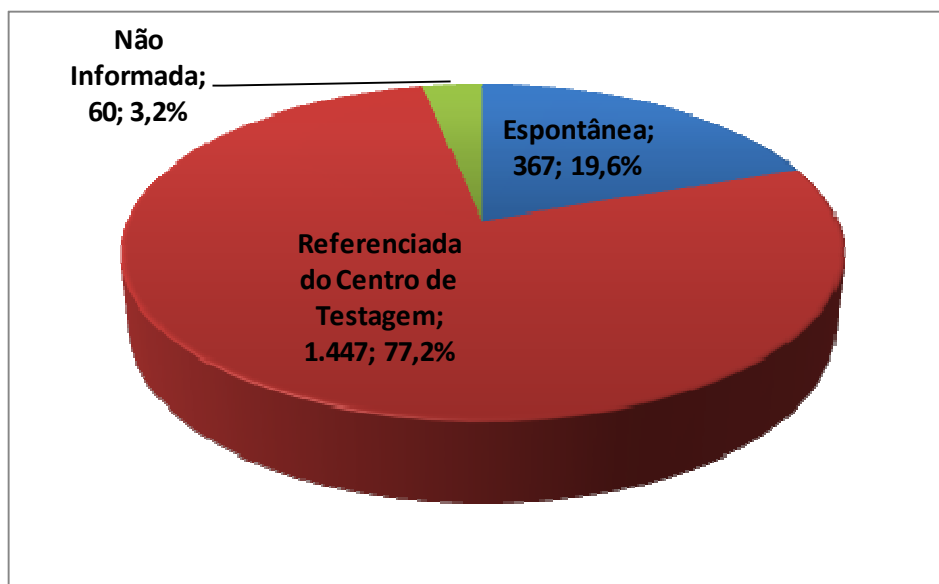
**Gráfico 7. atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 8 de abril a 8 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**



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 1.874 atendimentos realizados, 1.447 (77,2%) foram referenciados pelo CTA e 367 (19,6%) por demanda espontânea, apenas em 60 (3,2%) casos não há informação (Gráfico 8).

**Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 8 de abril a 8 de setembro 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: 240 (20,5%) acolhimentos, 186 (35,4%) atendimentos psicológicos, 17 (34,0%) atendimentos psiquiátricos, 28 (28,0%) práticas integrativas e 9 (33,3%) monitoramentos (Tabela 9).

Ao exame das demais categorias profissionais atendidas no centro verifica-se que, assim como no boletim anterior, os auxiliares administrativos, com 114 (9,7%) teleatendimentos, recepcionistas, 91 (7,8%), e enfermeiras, 85 (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, 54 (10,3%), enfermeiras, 46 (8,8%), e recepcionistas, 26 (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 66 (5,6%) 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 8 de abril a 8 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.**

Categoria Profissional	Acolhimento		Atendimento Psicológico		Atendimento Psiquiátrico		Práticas Integrativas		Monitoramento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Agente de portaria	10	0,9%	7	1,3%	-	-	-	-	-	-
Agente de saúde	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente operacional	8	0,7%	1	0,2%	1	2,0%	2	2,0%	-	-
Almoxarife/ aux. almoxarifado	3	0,3%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Ass. Social	22	1,9%	14	2,7%	6	12,0%	10	10,0%	4	14,8%
Assessor(a)	9	0,8%	-	-	-	-	-	-	-	-
Aux./Téc. Adm	114	9,7%	54	10,3%	2	4,0%	2	2,0%	-	-
Aux./Téc. De Enfermagem	240	20,5%	186	35,4%	17	34,0%	28	28,0%	9	33,3%
Aux./téc. Nutrição	2	0,2%	3	0,6%	-	-	-	-	-	-
Auxiliar de farmácia	4	0,3%	1	0,2%	-	-	-	-	-	-
Coordenador(a)	65	5,5%	7	1,3%	2	4,0%	-	-	-	-
Copeiro(a)	14	1,2%	8	1,5%	1	2,0%	-	-	-	-
Enfermeiro(a)	85	7,3%	46	8,8%	2	4,0%	7	7,0%	2	7,4%
Farmacêutico(a)	11	0,9%	14	2,7%	1	2,0%	1	1,0%	-	-
Fisioterapeuta	11	0,9%	15	2,9%	2	4,0%	1	1,0%	2	7,4%
Higienização	66	5,6%	14	2,7%	-	-	5	5,0%	1	3,7%
Jornalista	2	0,2%	3	0,6%	-	-	-	-	-	-
Manutenção	16	1,4%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Maqueiro	12	1,0%	5	1,0%	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	39	3,3%	1	0,2%	-	-	3	3,0%	1	3,7%
Motorista	16	1,4%	6	1,1%	3	6,0%	-	-	-	-
Nutricionista	10	0,9%	-	-	-	-	6	6,0%	-	-
Outros/familiar	5	0,4%	-	-	1	2,0%	-	-	-	-
Policial Militar	66	5,6%	5	1,0%	1	2,0%	1	1,0%	-	-
Psicólogo(a)	8	0,7%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	91	7,8%	26	5,0%	2	4,0%	12	12,0%	3	11,1%
Sanitarista	9	0,8%	6	1,1%	-	-	3	3,0%	1	3,7%
Secretária	3	0,3%	3	0,6%	-	-	6	6,0%	2	7,4%
Téc. de informática	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Patologia/laboratório	19	1,6%	8	1,5%	2	4,0%	1	1,0%	-	-
Téc. Radiologia	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	8	0,7%	6	1,1%	1	2,0%	4	4,0%	-	-
Vigilante	6	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informado	55	4,7%	60	11,4%	2	4,0%	8	8,0%	2	7,4%
Outros	131	11,2%	20	3,8%	4	8,0%	-	-	-	-
<b>Total geral</b>	<b>1.172</b>	<b>100,0%</b>	<b>525</b>	<b>100,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>	<b>27</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.



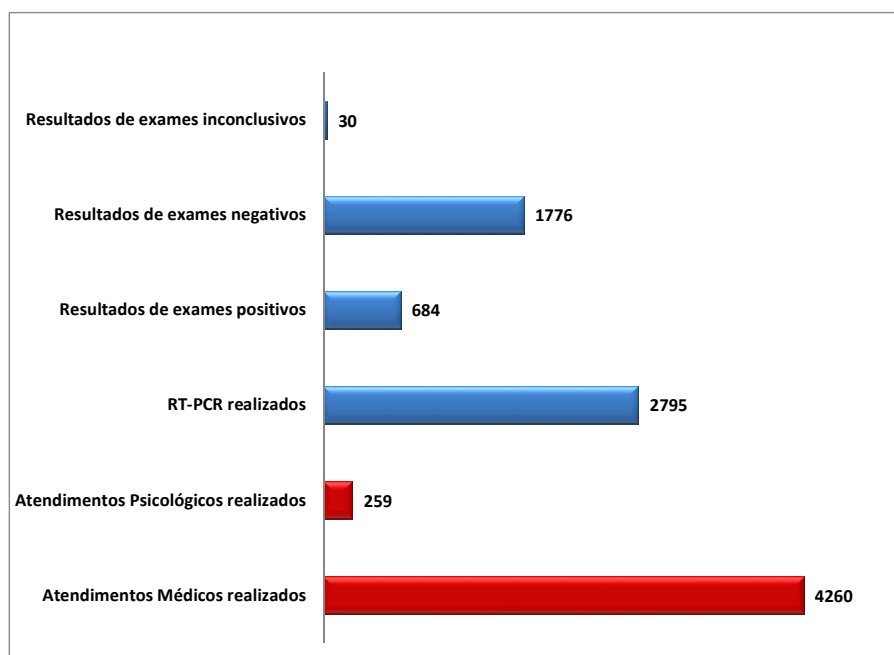
Caso haja necessidade de suporte emergencial presencial, os trabalhadores são direcionados para as unidades de referência em saúde mental públicas e/ou privadas da capital ou do interior, de acordo com local de residência do trabalhador.

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 (SIAST) 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 431 trabalhadores da saúde tendo acumulado, desde a sua inauguração, 4.519 atendimentos psicológicos e médicos (Gráfico 9).

**Gráfico 11: Distribuição dos atendimentos e exames realizados no Pronto Atendimento COVID-19 para Trabalhadores do SUS, período de 26 de agosto a 08 de setembro 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. A Maternidade Tsylla Balbino, considerando a campanha de prevenção ao suicídio, desenvolvida neste mês, conhecido **Setembro Amarelo**, promoveu ações no campo do cuidado à saúde mental dos trabalhadores da unidade (Figuras 1 e 2). Essas ações foram também desenvolvidas por meio de realização de rodas de conversa com propósito de partilhar experiências de autocuidado e autoconhecimento mediado por especialista da unidade, palestras, “papo com café” e encaminhamento à rede. Outras unidades realizaram ações nesse campo a exemplo do Hospital Geral Clériston Andrade, Centro de Parto Humanizado e Hospital Martagão Gesteira (Figuras 3, 4, 5, 6 e 7).

**Figuras 1 e 2 Maternidade Tsylla Balbino (MTB) .**



Fonte: GTH/MTB/SESAB

**Figuras 3 e 4 Hospital Geral Clérison Andrade (HGCA) .**



Fonte: GTH/HGCA/SESAB

**Figura 5 Centro de Parto Humanizado (CPH)**



Fonte: GTH/CPH/SESAB

**Figuras 6 e 7 Hospital Martagão Gesteira (HMG) .**



Fonte: GTH/HMG/SESAB



Nessa mesma direção, a Policlínica Regional de Saúde em Irecê implantou o **Projeto: Eu cuido de você e você cuida de mim** 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 e emocional em tempos de pandemia, minimizando a ansiedade e estresse mediados por ferramentas psicológicas. 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 e nutrição do serviço (Figura 8).

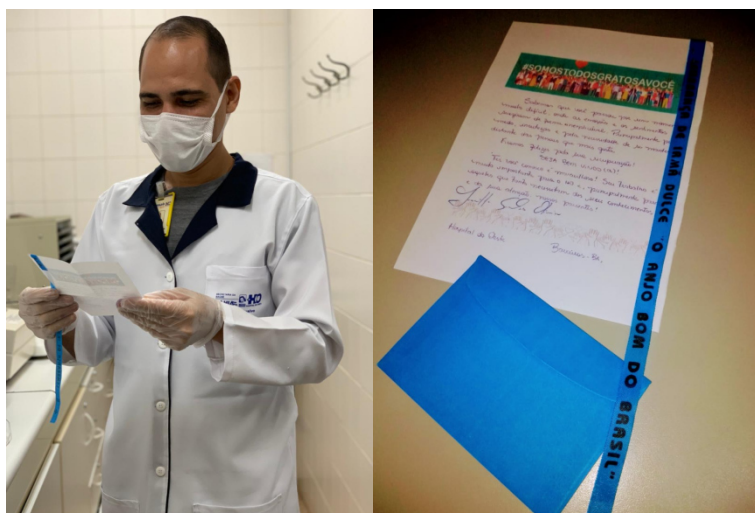
**Figuras 8. Policlínica Regional de Saúde em Irecê**



Fonte: GTH/PRS em Irecê

Essa Policlínica também desenvolve ações de acolhimento ao retorno do trabalhador da saúde às suas atividades laborais, que consiste em recepcioná-lo pela equipe no seu retorno com mensagens de apoio e mimo individualizado. Nessa mesma direção, o Hospital do Oeste, localizado no município de Barreiras, realiza entregas de cartas com mensagem motivacional para seus trabalhadores recuperados da COVID-19, a fim de reconhecer sua importância (Figura 9). Essas ações valorizam os sujeitos e as subjetividades construindo vínculos solidários nos espaços micropolíticos.

Figura 9. Hospital do Oeste (HO)



Fonte: GTH/HO/SESAB

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.

## 5. PARCERIA INTERSETORIAL ENTRE SESAB E PLANSERV

O plano de contingência preconizou parceria com o Planserv a fim de construir um fluxo de atendimento aos beneficiários do Estado, no se refere ao acolhimento às demandas relacionadas à saúde mental, de maneira proporcionar o apoio psicológico aos trabalhadores da saúde que estão desenvolvendo suas atividades laborativas na produção do cuidado e atenção à saúde durante a pandemia.

O Planserv, desde abril de 2020, realiza, em parceria com o plantão psiquiátrico da SESAB, a identificação dos casos que necessitam de assistência e apoio do **Programa de Saúde Mental Planserv** para acompanhamento longitudinal da população acometida por sofrimento psíquico e agravada neste momento de pandemia.

O trabalhador, beneficiário do plano, quando atendido pelo Centro de Acolhimento Psicológico da SESAB e identificada pelo psiquiatra a necessidade de continuidade de seu tratamento, o encaminha para o Programa de Saúde Mental Planserv/ Serviço de Atenção Integral à Saúde - Planserv.

Na sequência, a psicóloga da Atenção Integral à Saúde - Planserv acolhe o beneficiário, presta orientações sobre o programa, demanda a marcação da consulta pelo *BackOffice*<sup>8</sup> e o acompanha, verificando o comparecimento à consulta, realizando o monitoramento com periodicidade definida, através do Telemonitoramento e das ações matriciais de apoio.

Essa parceria visa unir esforços entre a SESAB e o Planserv para promoção à saúde mental por meio da atenção clínica especializada direta aos trabalhadores que apresentem demandas mais complexas em face à pandemia, ou que já tenham histórico de distúrbios, transtornos e adoecimentos psicopatológico.

## **6. ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL ENTRE SESAB E SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO ESTADO DA BAHIA (SAS)**

Considerando as diversas realidades e condições sociais dos trabalhadores da saúde, tendo em vista algumas demandas apresentadas ao Centro de Acolhimento Psicológico dos Trabalhadores da SESAB, bem como, em acordo com especialistas, que apontam que pandemia traz repercussões também econômicas e sociais para os trabalhadores, a SESAB constituiu estratégias de fortalecimento da rede para acolhimento de demandas dos trabalhadores da saúde nesse âmbito.

Nesse sentido, foi previsto no plano de contingência, articulação com a Superintendência de Assistência Social do Estado da Bahia (SAS) visando orientar e apoiar os trabalhadores da saúde que manifestarem situação de vulnerabilidade social nos equipamentos e programas previsto da Política Nacional de Assistência Social- PNAS em todo território baiano, por meio de encaminhamento do NUGTES das unidades ou setor pessoal.

A SAS apresentou a proposta e a matriz de monitoramento na reunião do Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social (COEGEMAS-BA) visando estabelecer fluxo de acolhimento na rede municipal de Assistência Social em articulação com a DGTES.

---

<sup>8</sup> *BackOffice*: Central de marcação do Planserv – segunda linha de atendimento especializado para tratativas diversas dos beneficiários Planserv com o atendimento humanizado para casos críticos.



**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 (COGECOP/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)****Louise Miranda de Sena (DGTES/ SUPERH)****Rosana Santos Batista Adorno (DGTES/ SUPERH)****Tiane Silva de Oliveira (DGTES/ SUPERH)****Suelen Lemons Clasen (Residente ISC/UFBA)**