

Boletim Informativo

COVID-19

Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 19 – 25.09.2020



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. 19 – 24/ 09/ 2020

HOMENAGEM AOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Iniciamos este Boletim reverenciando às trabalhadoras e trabalhadores da saúde da Bahia que encerraram seu ciclo no enfrentamento da COVID-19.



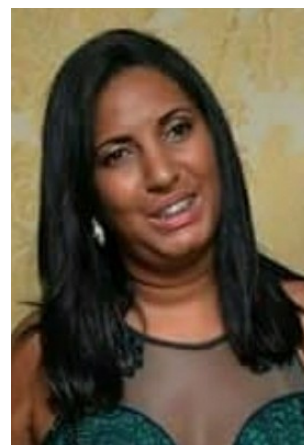
Ana Célia Silva Santos

56 anos, Técnica de Enfermagem
Hospital Geral de Ipiaú



Brasilino de Almeida Junior

49 anos, Enfermeiro
Hospital Geral de Roberto Santos



Luciana Luna Santos

40 anos, Enfermeira
Instituto Couto Maia

A SESAB presta uma homenagem aos trabalhadores da saúde que se empenharam na luta contra a COVID- 19. O compromisso com a saúde pública e o SUS baiano é um importante legado que ficará eternizado em nossa memória institucional.

Solidarizamo-nos aos familiares neste momento tão delicado que estão vivenciando.

As coisas que restam sobrevivem num lugar da lama que se chama saudade.

A saudade é o bolso onde a alma guarda aquilo que ela provou e aprovou.

Aprovadas foram às experiências que deram alegria.

O que valeu a pena está destinado à eternidade.

A saudade é o rosto da eternidade refletido no rio do tempo.

Trecho de “A simplicidade e a sabedoria” de Rubem Alves

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 19ª edição.

O presente instrumento é parte das ações de monitoramento do “Plano de Contingência COVID-19 para Trabalhadores e Trabalhadoras da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia”, nos eixos: 6. “Orientações para o Enfrentamento da COVID-19”, 7. “Fluxos e ações de Atenção à Saúde dos Trabalhadores da SESAB no enfrentamento da COVID-19” e 11. “Parceiros Intersetoriais”.

O Boletim tem como objetivo a divulgação de informações para monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores e das ações de suporte que vêm sendo desenvolvidas pela área de Gestão do Trabalho da SESAB, Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES)¹, na gestão direta, e Serviços de Saúde Ocupacional, na gestão indireta, em consonância com a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do SUS Bahia (PEGTES) e a Política Estadual de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS Bahia (PEH). Ademais, visa auxiliar os diversos setores da SESAB no planejamento estratégico de novas ações preventivas a serem desenvolvidas para os trabalhadores da saúde que atuam na linha de frente no combate à COVID-19.

1. MONITORAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19

A necessidade de coletar informações para subsidiar a tomada de decisão e consolidação das estratégias de enfrentamento à expansão da COVID-19 apontou a inevitabilidade de monitoramento dos casos sintomáticos e assintomáticos entre esses trabalhadores.

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.

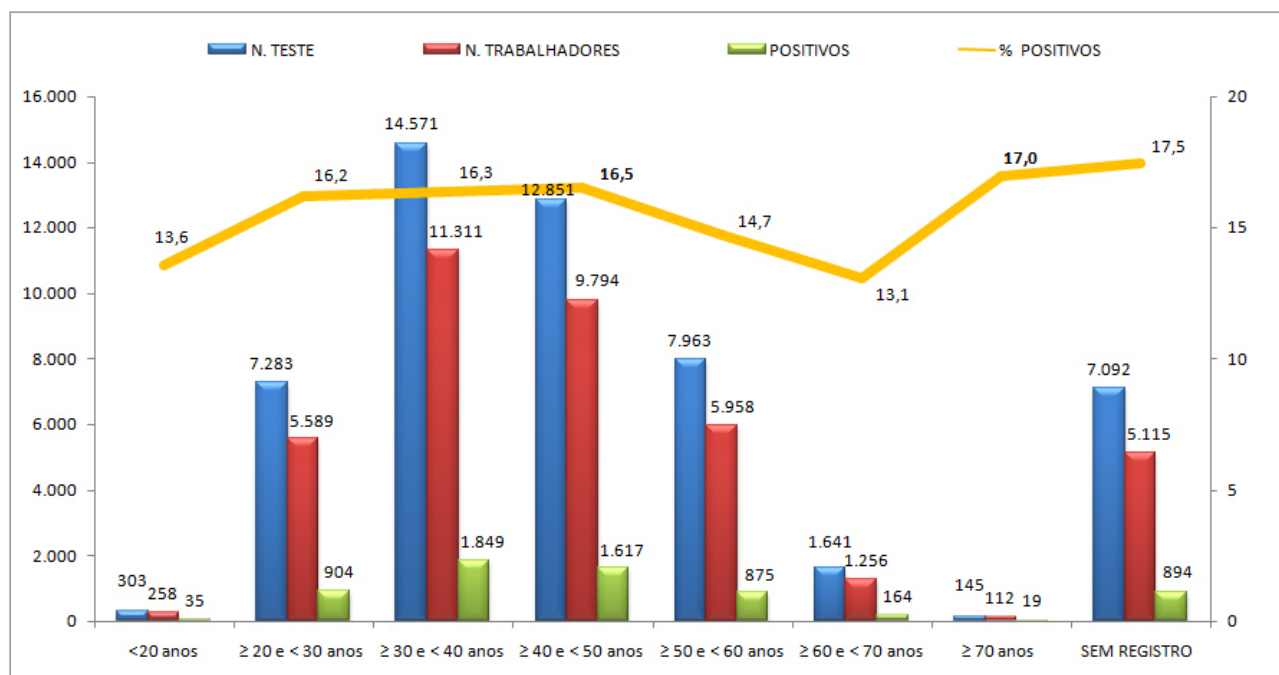
¹Os NUGTES consistem na articulação de todos os setores relacionados às ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da unidade, a saber: Recursos Humanos (RH) ou equivalente, Setor de Pessoal, Educação Permanente, Serviços de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (SIASST) e Grupos de Trabalho de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

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 22 de setembro do ano corrente, a SESAB já realizou 51.849 testes diagnósticos em 39.393 trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 80,6% do total de seus 48.894 trabalhadores. Destes, 6.357 (16,1%) 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, em relação à edição anterior, sendo a ≥ 30 e < 40 anos, 14.571 (28,1%) e 11.311 (28,7%) respectivamente. Todavia, ao ser analisada a incidência a faixa etária ≥ 70 anos aparece com a maior proporção entre os positivos, 17%, superando a faixa ≥ 40 e < 50 com 16,5%, Gráfico 1.

Gráfico 1: Distribuição de testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

²e-SUS Notifica: Sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde que objetiva otimizar a gestão da informação da Vigilância Epidemiológica por meio da informatização do Sistema Único de Saúde (SUS);

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

⁴GAL: O Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) é um sistema informatizado desenvolvido para Laboratórios de Saúde Pública aplicado aos exames e ensaios de amostras de origem humana, animal e ambiental, com padrão nacional, e desenvolvido de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde;

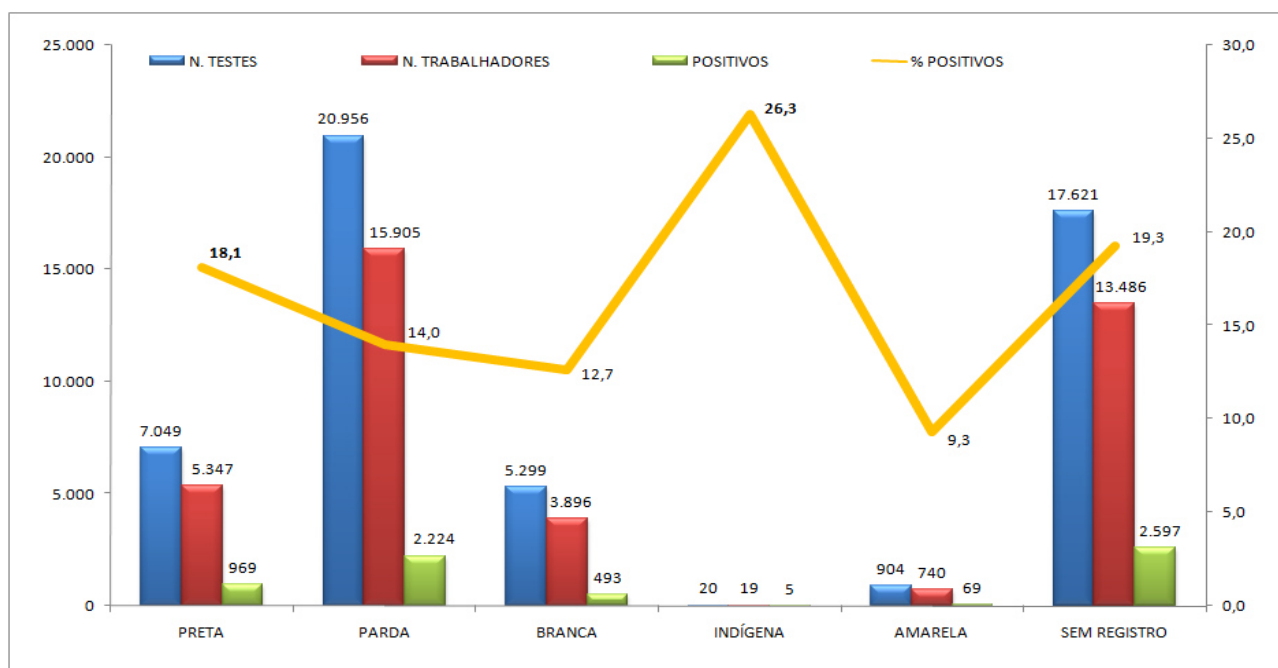
⁵LACEN-BA: Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz.

Considerando a variável sexo, o feminino apresenta maior número absoluto, 37.100 (71,6%) dos testes realizados e 27.700 (70,3%) das trabalhadoras testadas. Entretanto, a incidência, se mostrou com valores percentuais próximos, sendo o sexo masculino com 16,2% e, o feminino, 16,1%.

No quesito raça/cor foram encontradas 25.907 manifestações, havendo predominância de pardos 15.905 (61,4%). Entretanto, o maior percentual de contaminação para COVID-19 permanece 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, 34,2% (13.486) entre os testados e 40,9% (2.597) 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 22 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: 14.432 (36,6%) e 2.655 (41,8%), respectivamente. Sendo também, o vínculo com a maior proporção de confirmados para COVID-19, 18,4%, Tabela 1.

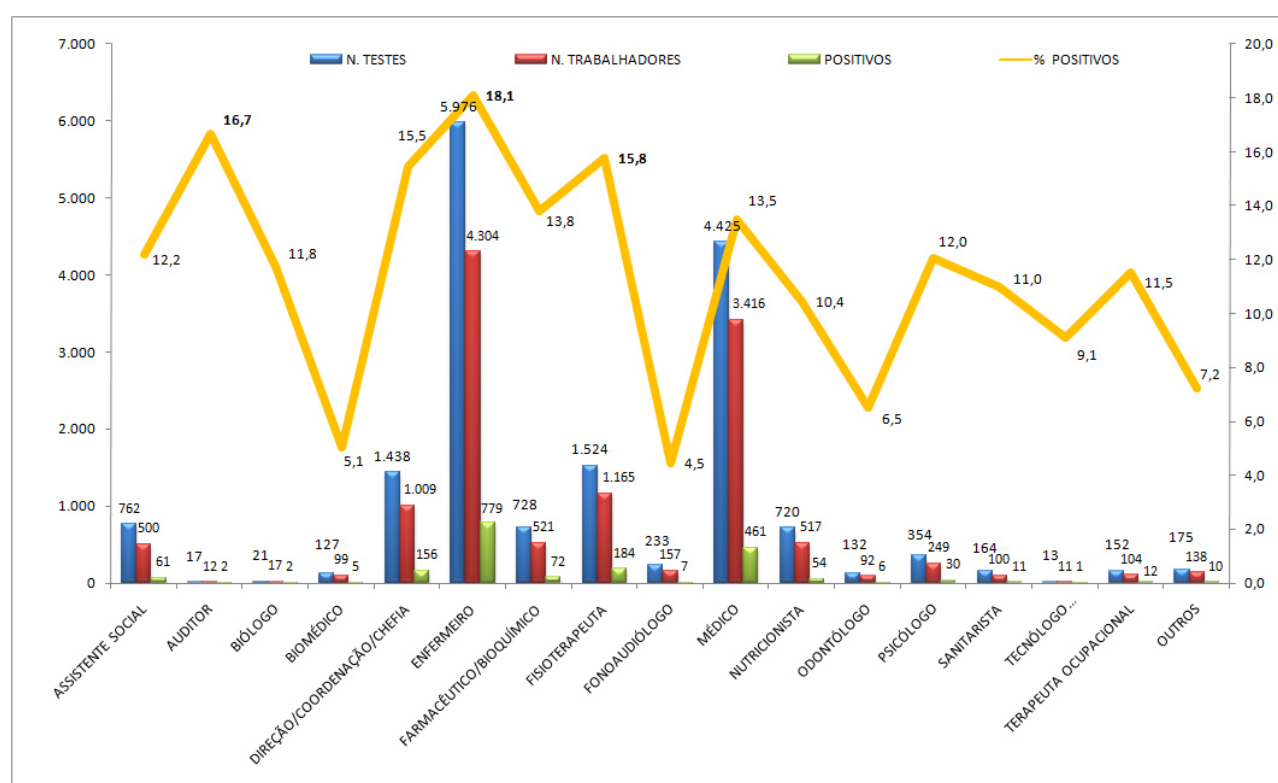
Tabela 1: Testes realizados e positivos para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.

VÍNCULO	N. TESTES	N. TRABALHADORES	POSITIVOS	%
MUNICIPAL	11	8	1	12,5
CLT	9.248	7.117	1.212	17,0
PJ	2.068	1.690	210	12,4
ESTATUTÁRIO	12.280	8.694	1.400	16,1
TERCEIRIZADO	18.551	14.432	2.655	18,4
1º EMPREGO	981	664	108	16,3
RESIDENTE	482	324	41	12,7
VOLUNTÁRIO	8	8	1	12,5
CARGO	1.365	1.044	95	9,1
REDA	144	68	9	13,2
MINISTÉRIO DA SAÚDE	103	76	11	14,5
SEM REGISTRO	6.608	5.268	614	11,7
TOTAL	51.849	39.393	6.357	16,1

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) (18,1%), os(as) auditores(as) (16,7%), e os(as) fisioterapeutas (15,8%), como no boletim anterior, Gráfico 3.

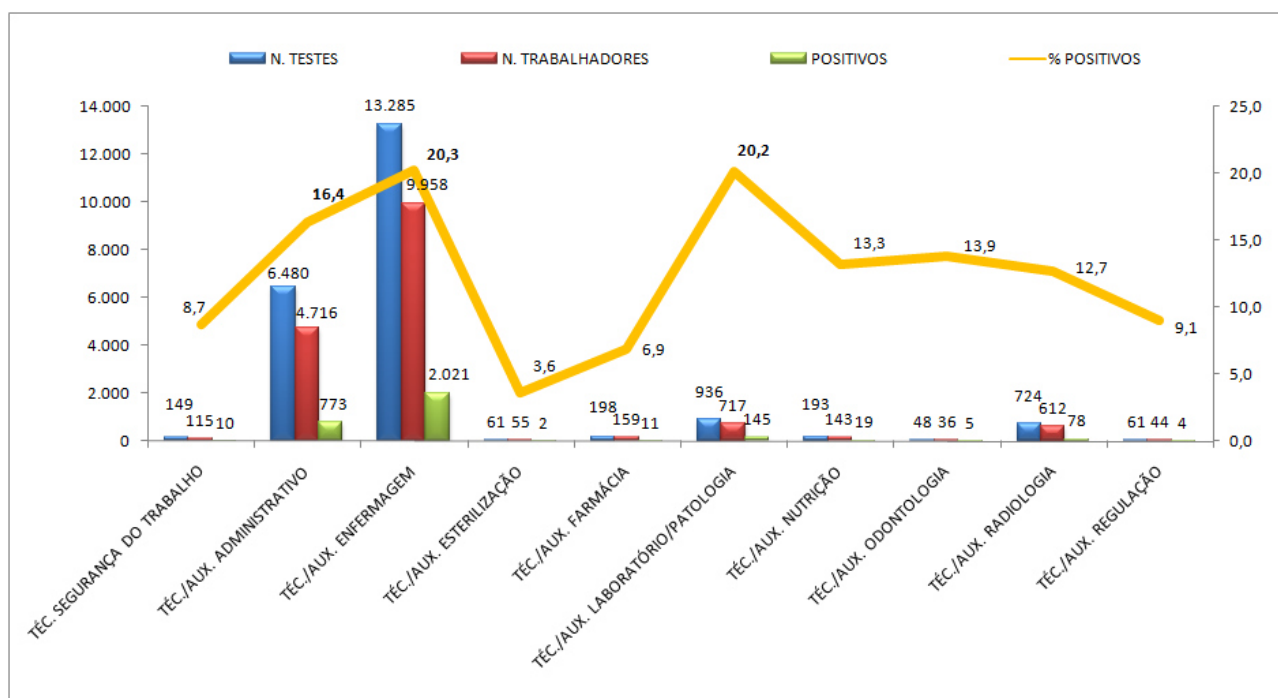
Gráfico 3: Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível universitário, de 30 de março a 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias de nível técnico, mantiveram as maiores proporções de positivos os(as) técnicos(as)/auxiliares de enfermagem e os técnicos(as)/auxiliares de laboratório/patologia, 20,3% e 20,2%, respectivamente. Seguidos pelos/as técnicos(as)/auxiliares administrativos, 16,1%, Gráfico 4.

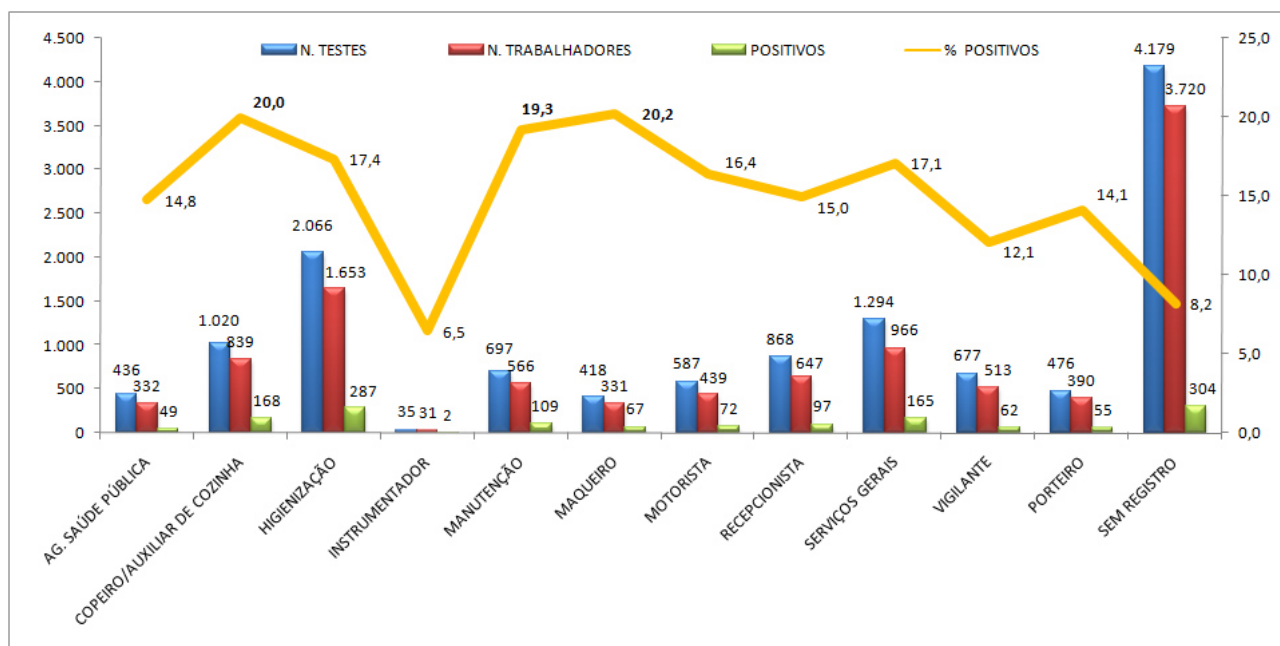
Gráfico 4. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível técnico, de 30 de março a 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Entre as categorias classificadas como de nível médio, as maiores proporções de positivos permanecem entre os maqueiros (20,2%) e copeiros/auxiliares de cozinha (20,0%), com proporções aproximadas, seguidos pelos que atuam na manutenção (19,3%), Gráfico 5.

Gráfico 5. Testes realizados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria e nível médio, de 30 de março a 22 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, no período de 08 a 21 de setembro do ano corrente, foram: HGMF e MTB; unindo-se ao HGE, LACEN, HRG, 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 (30,9%), CEPRED (25,7%), ICOM (21,7%), CEDEBA (21,6%), HAN (21,2%), LACEN (19,5%), HJM (19%), UE Pirajá (20,3%), HEMOBA (17,7%), MAS (17,6%), CIATOX (17,4%) e CICAN (16,6%). Índices altos foram mantidos constantes no CREASI (26,3%), HEML (23,5%), UE Mãe Hilda (19,1%). No interior, mantém tendência de crescimento da contaminação, o HGI com 21,5%. O HGPV manteve-se com 16,4% na referida quinzena (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 21 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE SAÚDE – GESTÃO DIRETA	N. TRAB.	N. TESTES REALIZADOS	TESTADOS (%)	N. POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
Capital e Região Metropolitana					
HOSPITAL ESPECIALIZADO JULIANO MOREIRA – HJM	457	704	154,0	87	19,0
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	395	201,5	46	23,5
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	760	92,3	85	10,3
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	1260	97,0	276	21,2
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	1076	78,9	296	21,7
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	308	122,7	27	10,8
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1357	1885	138,9	152	11,2
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3793	3847	101,4	522	13,8
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS	4970	4128	83,1	539	10,8
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	702	100,0	69	9,8
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC	939	1086	115,7	80	8,5
UNIDADE DE EMERGÊNCIA MÃE HILDA JITOLU – UE MÃE HILDA	204	326	159,8	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	243	126,6	39	20,3
CENTRO DE PARTO HUMANIZADO DO SUBÚRBIO – CPHS	223	278	124,7	69	30,9
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	1004	131,8	87	11,4
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	891	145,1	108	17,6
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	749	107,0	68	9,7
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	77	167,4	8	17,4
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	287	254,0	29	25,7
CENTRO DE REF. EST. DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	217	228,4	25	26,3
CENTRO DE TESTAGEM E ATENDIMENTO COVID-19 – CTA	85	75	88,2	4	4,7
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA – CICAN	385	252	65,5	64	16,6
CENTRO EST. DE REF. P/ASSIST. AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	266	173,9	33	21,6
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	250	106,8	31	13,2
FUND. DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	701	177,5	70	17,7
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ – LACEN	365	633	173,4	71	19,5
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	89	75,4	9	7,6
Total	21.029	22.640	107,7	2.962	14,1
Interior					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	426	127,9	36	10,8
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	1547	92,3	236	14,1
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	712	201,1	76	21,5
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	1389	79,4	233	13,3
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1385	118,8	191	16,4
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1014	1078	106,3	20	2,0
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	81	122,7	5	7,6
Total	6.359	6.618	104,1	797	12,5
TOTAL GERAL	27.388	29.258	106,8	3.758	13,7

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

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB



Quanto aos serviços da GI em todo Estado, se mantiveram as unidades que informaram um número de testes igual ou superior à totalidade de sua força de trabalho, as quais foram: HRCC, HRJ e HMDS, HEC, HCS, HEL, HCL e HVM 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, houve aumento no HM (21,8%); e manteve-se elevada no HEL (29,4%), Pronto Atendimento COVID-19 para trabalhadores do SUS (22,9%) e HCL (19,9%). No interior, aumentou no HRCC, em Ilhéus (27,3%) e no HRSAJ (17,9%); e permaneceu alta nas UPA Feira de Santana (19,3%), 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 21 de setembro 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	715	96,2	23	3,1
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	214	115,1	37	19,9
HOSPITAL DA MULHER – HM	872	750	86,0	190	21,8
HOSPITAL DE CAMPANHA DO SUBÚRBIO – HCS	257	517	201,2	28	10,9
HOSPITAL DO SUBÚRBIO – HS	1800	1532	85,1	177	9,8
HOSPITAL ELÁDIO LASSÉRRE – HEL	506	552	109,1	149	29,4
HOSPITAL MANOEL VICTORINO – HVM	575	775	134,8	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	1039	67,9	137	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO SUS	48	64	133,3	11	22,9
Total	7.752	6.850	88,4	912	11,8
Interior					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1711	109,4	196	12,5
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	66	53,7	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	132	110,0	4	3,3
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1262	103,9	332	27,3
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	842	106,2	100	12,6
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRSAJ	837	719	85,9	150	17,9
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	147	96,7	6	3,9
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM-PS	707	835	118,1	102	14,4
HOSPITAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO – HMDS	726	800	110,2	52	7,2
HOSPITAL DA CHAPADA – HC	433	390	90,1	13	3,0

HOSPITAL DANTAS BIÃO- HDB	581	528	90,9	39	6,7
HOSPITAL DO OESTE- HO	1020	975	95,6	75	7,4
UPA FEIRA DE SANTANA	244	451	184,8	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	165	117,9	24	17,1
Total	9009	9.363	103,9	1173	13,0
TOTAL GERAL	16.761	16.213	96,7	2.085	12,4

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, na quinzena em análise, pelo NRS Centro Norte, juntando-se ao 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 24,1% no período 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 21 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N.POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	2770	3819	137,9	305	11,0
Núcleos Regionais de Saúde					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	302	137,3	26	11,8
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	682	129,9	31	5,9
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORTE	257	53	20,6	7	2,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS CENTRO NORTE	152	198	130,3	13	8,6
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORDESTE	151	70	46,4	9	6,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUL	365	712	195,1	88	24,1
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUDOESTE	298	334	112,1	27	9,1
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS EXTREMO SUL	160	24	15,0	2	1,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS OESTE	245	184	75,1	6	2,4
Total	2.373	2.559	107,8	209	8,8
TOTAL GERAL	5.143	6.378	124,0	514	10,0

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

⁶ Boletim epidemiológico DIVEP/SUVISA/SESAB - COVID-19, 23/09/2020.

Em relação aos trabalhadores positivos para COVID-19, destaca-se que 2.650 são considerados curados e 15 evoluíram a óbito, sendo:

- ✓ Hospital do Oeste – 01 médico;
- ✓ Hospital Geral de Camaçari - 01 enfermeiro;
- ✓ Hospital Geral de Ipiaú - 01 auxiliar de regulação e 01 técnica de enfermagem;
- ✓ Hospital Geral do Estado - 01 auxiliar de enfermagem e 01 auxiliar administrativo;
- ✓ Hospital Geral Ernesto Simões Filho - 01 almoxarife e 01 médico (com vínculo também no Hospital Geral Clériston Andrade);
- ✓ Hospital Geral Prado Valadares – 01 médico;
- ✓ Hospital Geral Roberto Santos – 01 enfermeiro;
- ✓ ICOM – 01 enfermeira;
- ✓ Maternidade Albert Sabin - 01 enfermeira/Diretora Geral;
- ✓ Núcleo Regional de Saúde Leste - 01 agente de saúde pública;
- ✓ Unidade de Emergência de Cajazeiras VIII – 01 médico;
- ✓ Unidade de Emergência Mãe Hilda Jitolú - 01 motorista.

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 (10,53%). 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 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.

Faixa etária	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	35	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	904	0,11
≥ 30 anos e < 40 anos	1	1.849	0,05
≥ 40 anos e < 50 anos	3	1.617	0,19
≥ 50 anos e < 60 anos	4	875	0,46

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).



≥60 anos e < 70 anos	4	164	2,44
≥ 70 anos	2	19	10,53
Sem registro	0	894	-
Total de óbitos	15	6.357	0,24

Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Ainda analisando os óbitos, verificamos que o maior número e letalidade se encontram entre os profissionais do sexo masculino, 11 (0,58%), enquanto no feminino se tem 4 (0,09%), 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 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.

Sexo	Nº de óbitos	Nº Positivos	Letalidade (%)
Feminino	4	4.461	0,09
Masculino	11	1.896	0,58
Total de óbitos	15	6.357	0,24

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. Entre as faixas ≥ 50 anos, os óbitos ocorreram com igual proporção, 50%, entre os trabalhadores com alguma doença crônica de relevância para o agravamento da COVID-19 nas faixas ≥ 50 anos e < 60 anos e, nos ≥ 70.

Tabela 7. Percentual de óbitos para COVID-19 por associação de comorbidades, período entre 30 de março a 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.

Faixa etária	Total de óbitos	Positivos N.	Trabalhadores sem comorbidades			Trabalhadores com comorbidade*		
			Óbitos N.	% óbitos	Letalidade (%)	Óbitos N.	% óbitos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	35	-	-	-	-	-	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	904	-	-	-	1	100	0,11
≥30 anos e < 40 anos	1	1.849	-	-	-	1	100	0,11
≥40 anos e < 50 anos	3	1.617	2	-	-	1	33,3	0,11
≥50 anos e < 60 anos	4	875	1	25,00	0,11	2	50,00	0,22
≥60 anos e < 70 anos	4	164	3	75	0,34	1	25	0,11
≥ 70 anos	2	19	1	50	0,11	1	50	0,11
Sem registro	0	894	-	-	-	-	-	-
Total de óbitos	15	6.357	7	46,67	0,11	7	46,67	0,11

* 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 7.819 testes, destes 417 trabalhadores obtiveram resultado positivo para COVID-19.

De acordo com a Tabela 08, a Policlínica de Itabuna permanece com maior número de casos positivos, 67; seguida da Policlínica de Teixeira de Freitas, 47 e, da Policlínica de Barreiras com 38.

Tabela 8. Testes realizados e positivados para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de maio a 22 de setembro. Salvador, Bahia.

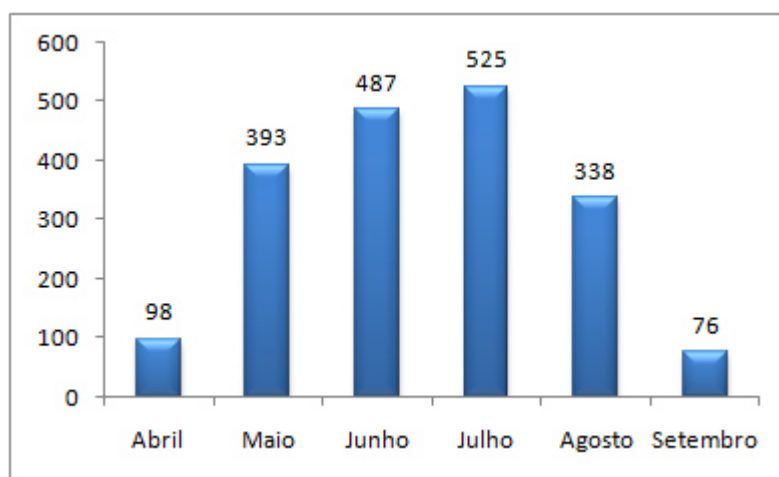
POLICLÍNICA	DATA DE REABERTURA	N. TRABALHADORES	N. TRAB. POSITIVADOS	QUANTIDADE DE TESTES REALIZADOS
Policlínica Regional de Saúde de Teixeira de Freitas	15/05/2020	91	47	573
Policlínica Regional de Saúde de Senhor do Bonfim	18/05/2020	82	14	668
Policlínica Regional de Saúde de Barreiras	11/05/2020	106	38	534
Policlínica Regional de Saúde de Guanambi	15/07/2020	103	26	436
Policlínica Regional de Saúde de Juazeiro	15/06/2020	102	21	522
Policlínica Regional de Saúde de Paulo Afonso	15/06/2020	80	16	439
Policlínica Regional de Saúde de Alagoinhas	01/07/2020	110	25	492
Policlínica Regional de Saúde de Irecê	15/06/2020	105	10	715
Policlínica Regional de Saúde de Jequié	17/08/2020	100	6	387
Policlínica Regional de Saúde de Valença	01/08/2020	101	16	287
Policlínica Regional de Saúde de Jacobina	01/07/2020	94	28	438
Policlínica Regional de Saúde de Vitória da Conquista	01/07/2020	110	19	735
Policlínica Regional de Saúde de Feira de Santana	06/07/2020	126	37	494
Policlínica Regional de Saúde de Santo Antônio de Jesus	01/07/2020	114	27	437
Policlínica Regional de Saúde de Simões Filho	13/07/2020	99	20	323
Policlínica Regional de Saúde de Itabuna	20/07/2020	107	67	339
TOTAL		1623	417	7819

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 1.917 atendimentos, conforme se verifica no Gráfico 6.

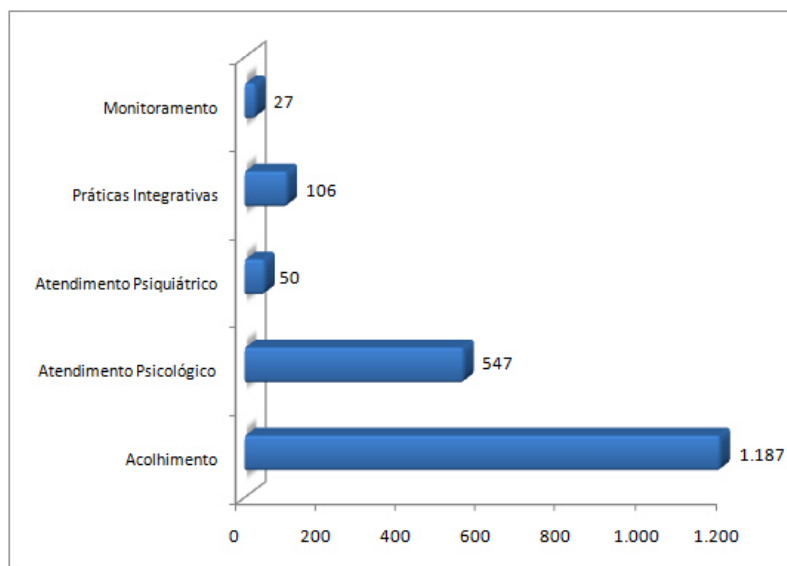
Gráfico 6. Atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por mês de registro, período de 8 de abril a 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.



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 (1.187), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse; seguido do atendimento psicológico (547), para aqueles que buscam o serviço em razão de estafa, crise de ansiedade, entre outros; práticas integrativas à distância (106), 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).

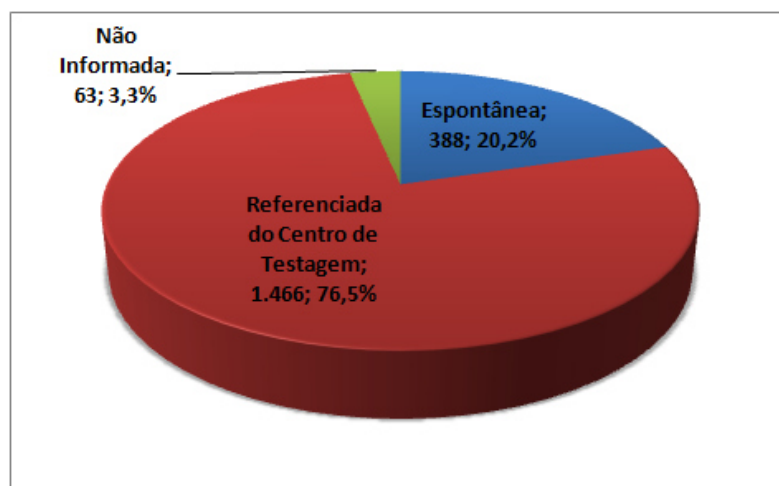
Gráfico 7. atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 8 de abril a 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.



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 1.917 atendimentos realizados, 1.466 (76,5%) foram referenciados pelo CTA e 388 (20,2%) por demanda espontânea, apenas em 63 (3,3%) casos não há informação (Gráfico 8).

Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 8 de abril a 22 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: 243 (20,5%) acolhimentos, 193 (35,3%) atendimentos psicológicos, 17 (34,0%) atendimentos psiquiátricos, 31 (29,2%) 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 117 (9,9%) teleatendimentos, recepcionistas, 91 (7,8%), e enfermeiras, 87 (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, 55 (10,1%), enfermeiras, 48 (8,8%), e recepcionistas, 27 (4,9%) 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 67 (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 22 de setembro de 2020. Salvador, Bahia.

Categoria Profissional	Acolhimento		Atendimento Psicológico		Atendimento Psiquiátrico		Práticas Integrativas		Monitoramento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Agente de portaria	11	0,9%	9	1,6%	-	-	-	-	-	-
Agente de saúde	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente operacional	8	0,7%	1	0,2%	1	2,0%	2	1,9%	-	-
Almoxarife/ aux. almoxarifado	3	0,3%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Ass. Social	22	1,9%	14	2,6%	6	12,0%	10	9,4%	4	14,8%
Assessor(a)	9	0,8%	-	-	-	-	-	-	-	-
Aux./Téc. Adm	117	9,9%	55	10,1%	2	4,0%	2	1,9%	-	-
Aux./Téc. De Enfermagem	243	20,5%	193	35,3%	17	34,0%	31	29,2%	9	33,3%
Aux./téc. Nutrição	2	0,2%	3	0,5%	-	-	-	-	-	-
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)	87	7,3%	48	8,8%	2	4,0%	7	6,6%	2	7,4%
Farmacêutico(a)	11	0,9%	17	3,1%	1	2,0%	2	1,9%	-	-
Fisioterapeuta	11	0,9%	15	2,7%	2	4,0%	1	0,9%	2	7,4%
Higienização	66	5,6%	14	2,6%	-	-	5	4,7%	1	3,7%
Jornalista	2	0,2%	3	0,5%	-	-	-	-	-	-
Manutenção	16	1,3%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Maquero	12	1,0%	5	0,9%	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	40	3,4%	1	0,2%	-	-	3	2,8%	1	3,7%
Motorista	16	1,3%	6	1,1%	3	6,0%	-	-	-	-
Nutricionista	10	0,8%	-	-	-	-	6	5,7%	-	-

Outros/familiar	5	0,4%	-	-	1	2,0%	-	-	-	-
Policial Militar	67	5,6%	5	0,9%	1	2,0%	1	0,9%	-	-
Psicólogo(a)	8	0,7%	2	0,4%	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	91	7,7%	27	4,9%	2	4,0%	13	12,3%	3	11,1%
Sanitarista	9	0,8%	6	1,1%	-	-	3	2,8%	1	3,7%
Secretária	4	0,3%	4	0,7%	-	-	6	5,7%	2	7,4%
Téc. de informática	5	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Patologia/laboratório	19	1,6%	8	1,5%	2	4,0%	1	0,9%	-	-
Téc. Radiologia	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	8	0,7%	6	1,1%	1	2,0%	4	3,8%	-	-
Vigilante	6	0,5%	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informado	56	4,7%	63	11,5%	2	4,0%	9	8,5%	2	7,4%
Outros	132	11,1%	22	4,0%	4	8,0%	-	-	-	-
Total geral	1.187	100,0%	547	100,0%	50	100,0%	106	100,0%	27	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. 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.

A rede de apoiadores de humanização continua desenvolvendo ações visando à promoção do cuidado e acolhimento dos trabalhadores da saúde. Assim, o Hospital Estadual da Criança (HEC), em Feira de Santana, promove ações de orientação aos trabalhadores afastados devido à

contaminação pela COVID-19 com envio de cartilha sobre os cuidados necessários durante o período de isolamento, monitorando a evolução dos casos.

O Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) do Hospital Geral Menandro de Farias (HGMF) tem investido esforços para orientações sobre prevenção de contágio do vírus SARS-CoV-2 na unidade, sendo essa atividade reforçada na semana de segurança do paciente que realizou o **Workshop Trabalhadores de Saúde Seguros, Pacientes Seguros** (Figuras 1 e 2). Estratégias nesse sentido também foram desenvolvidas no Hospital Geral do Estado (HGE) que realizou o **Iº Seminário de Segurança do paciente: Trabalhadores de Saúde Seguros, Pacientes Seguros** (Figuras 3 e 4).

Figuras 1 e 2. Hospital Geral Menandro de Farias (HGMF)



Fonte: GTH/HGMF/SESAB

Figuras 3 e 4. Hospital Geraldo Estado (HGE)



Fonte: GTH/HGE/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 Ernesto Simões Filho (HGESF) é um exemplo de unidade que concretizou esse instrumento (Figura 5).

Figuras 5: Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF)



Fonte: GTH/HGESF/SESAB

A Unidade de Emergência de Pirajá tem investido em ações de humanização, assim implementou, sob a responsabilidade do GTH e SIAST, a atividade **Mensagem de Esperança** que trata de envio de mensagens de apoio e incentivo para os trabalhadores que se contaminaram pelo vírus, como forma de acolhimento, apoio e reconhecimento do profissional. Vale ressaltar, que junto com as mensagens foram entregues kits com porta-máscara (Figura 6 e 7).

Figuras 5 e 6: Unidade de Emergência de Pirajá



Fonte: GTH/EU Pirajá/SESAB

Ações de acolhimento no campo da saúde mental têm sido freqüentemente 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, o SIAST do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) promoveu a **Live do Bobs** com o tema setembro amarelo e o cuidado com a saúde mental dos trabalhadores com objetivo de disseminar informações, a fim de minimizar os impactos do momento atual na saúde mental dos trabalhadores da saúde (Figura 7).

Figuras 7. Hospital Geral Roberto Santos (HGRS)



Fonte: GTH/HGRS/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.

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)**