

Boletim Informativo

COVID-19

Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 23 – 27.11.2020



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. 23 – 27/ 11/ 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 23ª 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.

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. 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 27 de novembro do ano corrente, a SESAB já realizou 61.719 testes diagnósticos em 41.747 trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 85,4 % do total de seus 48.894 trabalhadores. Destes, 7.448 (17,8%) 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 permanece sendo a ≥ 30 e < 40 anos, 17.199 (27,9%) e 12.097 (29,0%) respectivamente. Todavia, ao ser analisada a incidência entre os trabalhadores a maior proporção encontrada esta entre as faixas ≥ 40 e < 50 anos e ≥ 70 anos, ambas com 18%, 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);

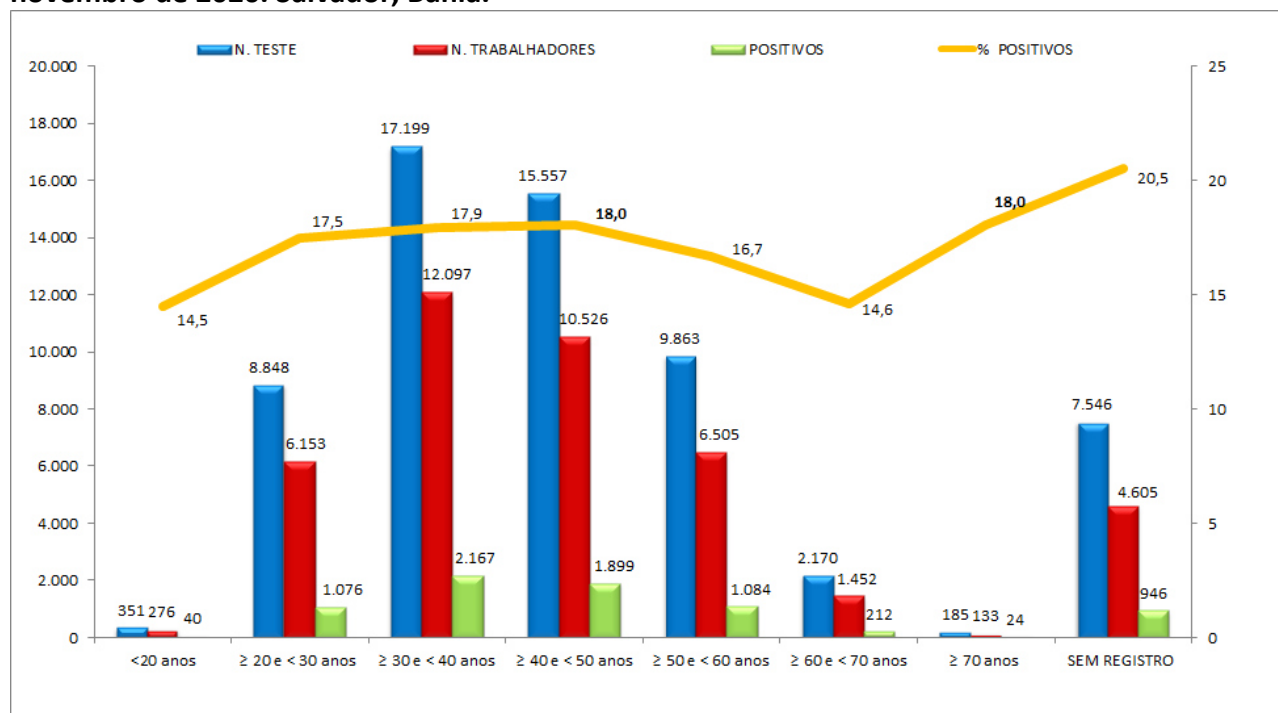
³ SIVEP- Gripe: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave;

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, número de trabalhadores testados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



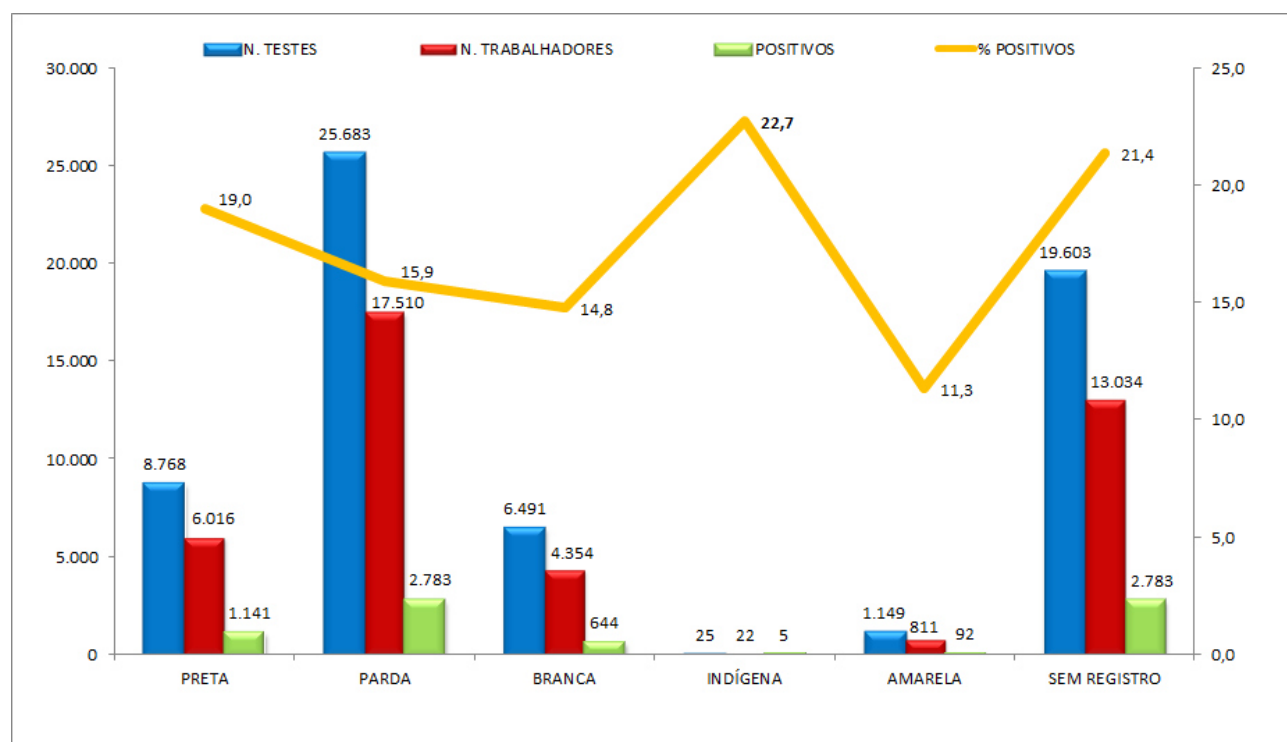
Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável sexo, o feminino apresenta maior número absoluto, 44.355 (71,9%) dos testes realizados e 29.343 (70,3%) das trabalhadoras testadas. A incidência, embora com percentuais próximos, permaneceu maior entre o sexo feminino 17,9% em relação ao masculino, 17,8%.

No quesito raça/cor foram encontradas 28.713 manifestações, mantendo a predominância de pardos 17.510 (61,0%). Entretanto, o maior percentual de contaminação para COVID-19 permanece entre os indígenas, 22,7%, Gráfico 2.

É importante salientar que, mesmo o instrumento apresentando o campo raça/cor, o percentual de trabalhadores que não declararam se mantêm alto, 31,2% (13.034) entre os testados e 37,4% (2.783) dos positivos (Gráfico 2).

Gráfico 2: Testes realizados, número de trabalhadores testados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por raça/cor autodeclarada, período de 04 de abril a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

O vínculo terceirizado permanece com o maior número de trabalhadores testados e de positivos: 15.827 (37,9%) e 3.112 (41,8%), respectivamente. Sendo também, o vínculo com a maior proporção de confirmados para COVID-19, 19,0%, Tabela 1.

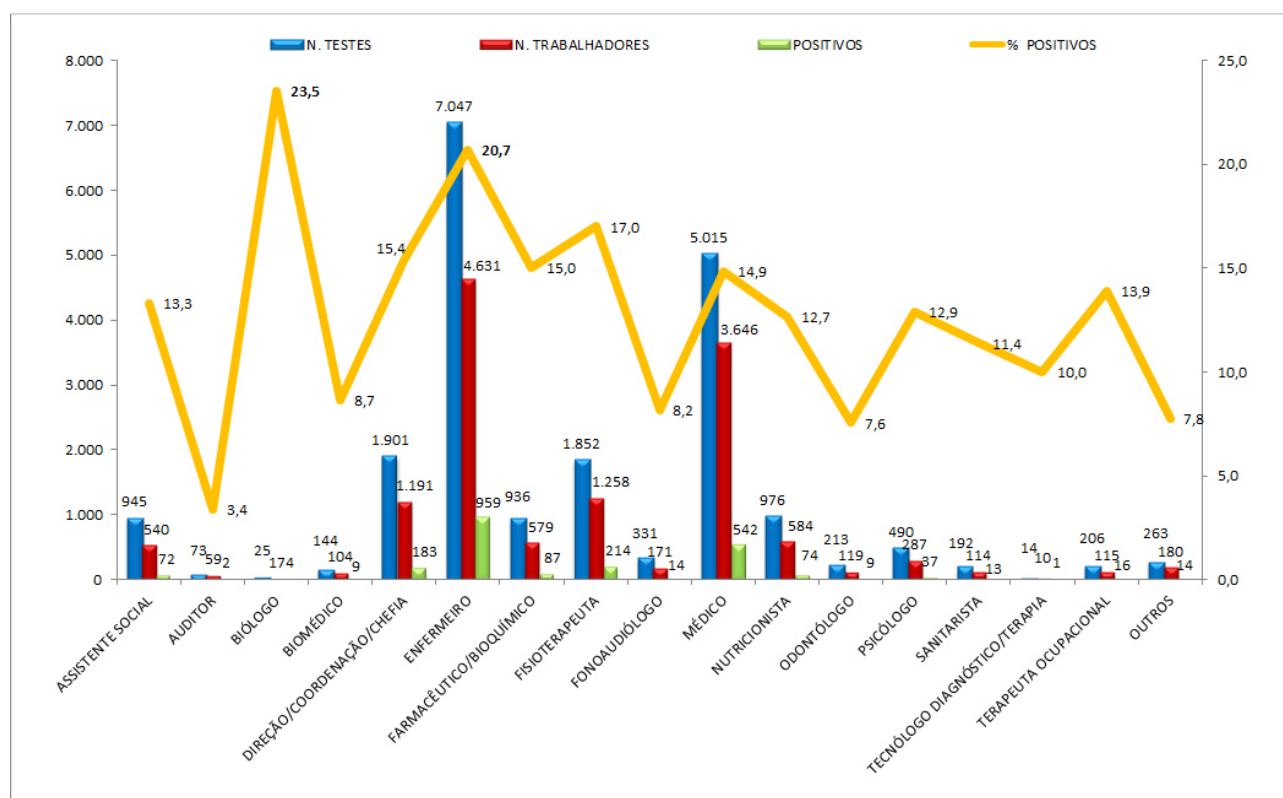
Tabela 1: Testes realizados, número de trabalhadores testados e positivos para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

VÍNCULO	N. TESTES	N. TRABALHADORES	POSITIVOS	%
MUNICIPAL	14	9	1,0	11,1
CLT	9.738	7.219	1.311	18,2
PJ	2.118	1.676	222	13,2
ESTATUTÁRIO	15.333	9.429	1.775	18,8
TERCEIRIZADO	22.722	15.827	3.112	19,7
1º EMPREGO	1.177	671	123	18,3
RESIDENTE	641	393	55	14,0
VOLUNTÁRIO	8	8	1,0	12,5
CARGO	1.763	1.018	115	11,3
REDA	152	71	11	15,5
MINISTÉRIO DA SAÚDE	115	83	16	19,3
SEM REGISTRO	7.938	5.343	706	13,2
TOTAL	61.719	41.747	7.448	17,8

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias com exigência de nível universitário, as maiores proporções de contaminação estão entre os biólogos (16,7%), as(os) enfermeiras(os) (20,7%) e os(as) fisioterapeutas (17,0%), Gráfico 3.

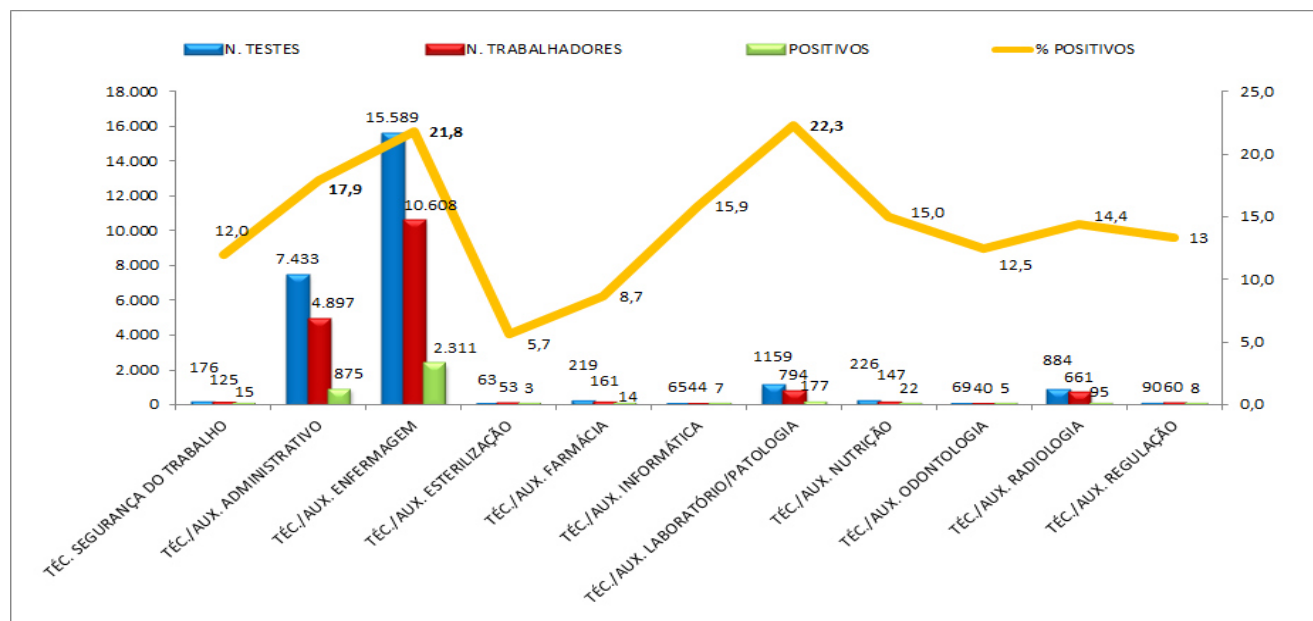
Gráfico 3: Testes realizados, número de trabalhadores testados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível universitário, de 30 de março a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias de nível técnico as maiores proporções de positivos se mantiveram entre os(as) técnicos(as)/auxiliares de laboratório/patologia, 22,3% e os técnicos(as)/auxiliares de enfermagem, 21,8%. Seguidos novamente pelos/as técnicos(as)/auxiliares administrativos, 17,9%, Gráfico 4.

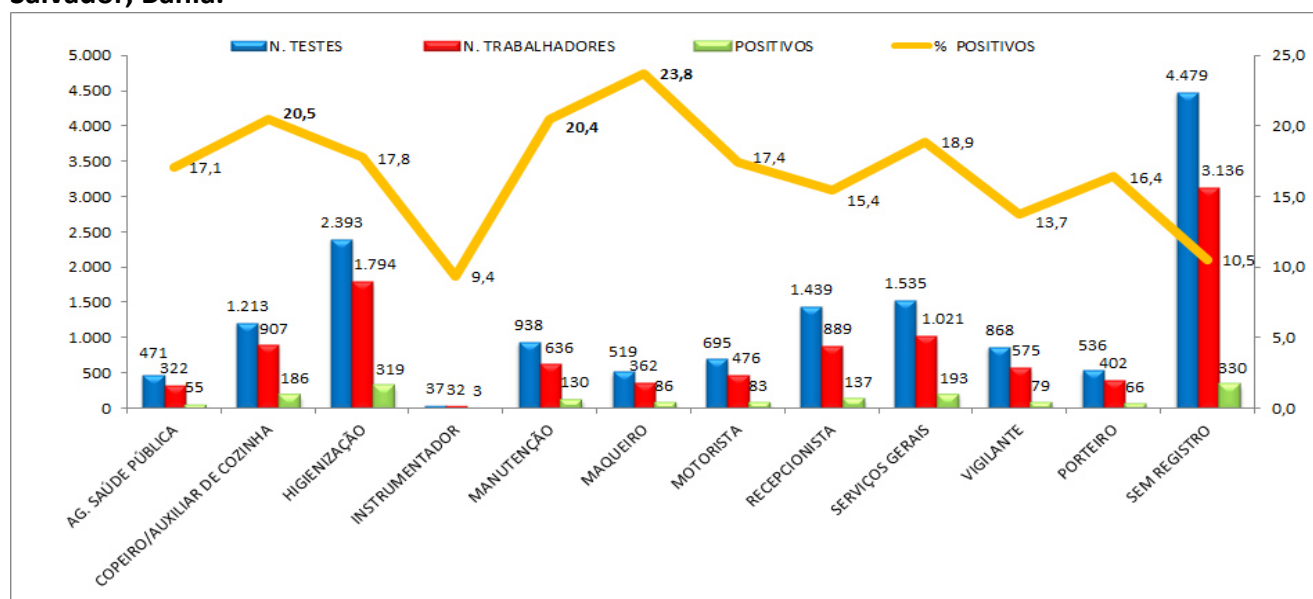
Gráfico 4. Testes realizados, número de trabalhadores testados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível técnico, de 30 de março a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Entre as categorias classificadas como de nível médio, as maiores proporções de positivos, no período dessa edição, foram encontradas entre os maqueiros (23,8%), os copeiros/auxiliares de cozinha (20,5%) e, aqueles que atuam na manutenção (20,4%), Gráfico 5.

Gráfico 5. Testes realizados, número de trabalhadores testados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria e nível médio, de 30 de março a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/ CTA/ CIEVS/ SESAB

Ao considerar as unidades por tipo de gestão, o serviço da gestão direta (GD) que realizou número de testes igual ou maior ao quantitativo de sua força de trabalho, no período de 10 a 23 de novembro do ano corrente, foi o HAN, unindo-se ao HEOM, ICOM, HGRS, HGCA, HGMF, MTB, 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, houve aumento do risco de adoecer pela doença no ICOM (25,8%), HAN (22,6%), HJM (23,2%), LACEN (21,9%), UE Mãe Hilda (23,0%), CEDAP (18,8%) e HGE (16,5%). Índices altos foram mantidos constantes no CEPRED (37,2%), CPHS (32,3%), CEDEBA (28,8%), HEML (25,0%), CICAN (17,1%), CREASI (26,3%), UE Pirajá (24,5%), CIATOX (19,6%), HEMOBA (18,0%) e MAS (18,1%). No interior, mantém tendência de crescimento da contaminação, o HGI, com 27,1%, HGVC, 21,9%, HGCA, 19,1% e HGPV, 19,2% (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 24 de novembro 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	774	169,4	106	23,2
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	430	219,4	49	25,0
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	1008	122,5	96	11,7
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	1307	100,6	293	22,6
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	1648	120,9	352	25,8
HOSPITAL DE CAMPANHA FAZENDÃO – HCF*	251	308	122,7	27	10,8
HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF	1357	2225	164,0	192	14,1
HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE	3793	4622	121,9	627	16,5
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS	4970	5969	120,1	629	12,7
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA – HGMF	702	723	103,0	74	10,5
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC	939	1568	167,0	97	10,3
UNIDADE DE EMERGÊNCIA MÃE HILDA JITOLU – UE MÃE HILDA	204	407	199,5	47	23,0
UNIDADE DE EMERGÊNCIA CAJAZEIRAS VIII – UE CAJAZEIRA VIII	195	151	77,4	28	14,4
UNIDADE DE EMERGÊNCIA PIRAJÁ – UE PIRAJÁ	192	356	185,4	47	24,5
CENTRO DE PARTO HUMANIZADO DO SUBÚRBIO – CPHS	223	281	126,0	72	32,3
INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA – IPERBA	762	1112	145,9	107	14,0
MATERNIDADE ALBERT SABIN – MAS	614	960	156,4	111	18,1
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	1131	161,6	101	14,4
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	85	184,8	9	19,6
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	398	352,2	42	37,2
CENTRO DE REF. EST. DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	233	245,3	25	26,3

CENTRO DE TESTAGEM E ATENDIMENTO COVID-19 – CTA	85	75	88,2	4	4,7
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA – CICAN	385	328	85,2	66	17,1
CENTRO EST. DE REF. P/ASSIST. AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	306	200,0	44	28,8
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	369	157,7	44	18,8
FUND. DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA	395	702	177,7	71	18,0
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ – LACEN	365	693	189,9	80	21,9
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	89	75,4	9	7,6
Total	21029	28258	134,4	3449	16,4
Interior					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	717	215,3	48	14,4
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	2410	143,8	320	19,1
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	890	251,4	96	27,1
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	1653	94,5	384	21,9
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1610	138,1	224	19,2
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI – HRG	1014	1607	158,5	45	4,4
LABORATÓRIO ESTADUAL DE REFERÊNCIA REGIONAL – LERR	66	85	128,8	7	10,6
Total	6359	8972	141,1	1124	17,7
TOTAL GERAL	27388	37230	135,9	4573	16,7

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

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Quanto aos serviços da GI em todo Estado, o serviço da gestão direta (GD) que realizou número de testes igual ou maior ao quantitativo de sua força de trabalho, no período em análise, foi o HG Itaparica, unindo-se ao: HDLEM Mairí, HRCC, HRJ e HMDS, HEC, HCS, HEL, HCL, H MV, HDLEM Porto Seguro, UPA de Ipiaú, Feira de Santana e Jequié, Tabela 3.

No que tange à probabilidade de adoecer pelo novo coronavírus no ambiente laboral, mantiveram índices elevados o HEL (29,4%), HM (22,0%) e HCL (19,9%). No interior, aumentou no HRCC (28,0%), UPA de Ipiaú (26,7%) e no HRS AJ (18,6%). E permaneceu alta nas UPA de Jequié (20,0%) e de Feira de Santana (20,1%), 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 24 de novembro 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	728	98,0	25	3,4
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	218	117,2	37	19,9
HOSPITAL DA MULHER – HM	872	752	86,2	192	22,0
HOSPITAL DE CAMPANHA DO SUBÚRBIO – HCS	257	517	201,2	28	10,9
HOSPITAL DO SUBÚRBIO – HS	1800	1684	93,6	217	12,1
HOSPITAL ELÁDIO LASSÉRRE – HEL	506	555	109,7	149	29,4
HOSPITAL MANOEL VICTORINO – H MV	575	783	136,2	64	11,1
HOSPITAL SANTA CLARA – HSC	135	33	24,4	15	11,1

HOSPITAL RIVERSIDE – HR	168	122	72,6	13	7,7
HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA – HG Itaparica	205	209	102,0	31	15,1
UPA CABULA	283	269	95,1	18	6,4
UPA SÃO CAETANO	93	39	41,9	11	11,8
MATERNIDADE DE REF. PROF. JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO – MRPJMMN	1531	1052	68,7	137	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO SUS*	48	64	133,3	11	22,9
Total	7752	7061	91,1	965	12,4
Interior					
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA – HEC	1564	1793	114,6	212	13,6
HOSPITAL REGIONAL CASTRO ALVES – HRCA	123	66	53,7	0	0,0
HOSPITAL EURÍDICE SANTANA – HES	120	220	183,3	19	15,8
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1277	105,1	340	28,0
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	913	115,1	131	16,5
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRSAJ	837	729	87,1	156	18,6
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	234	153,9	10	6,6
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM-PS	707	846	119,7	106	15,0
HOSPITAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO– HMDS	726	823	113,4	53	7,3
HOSPITAL DA CHAPADA – HC	433	409	94,5	15	3,5
HOSPITAL DANTAS BÍÃO– HDB	581	537	92,4	44	7,6
HOSPITAL DO OESTE– HO	1020	990	97,1	88	8,6
UPA FEIRA DE SANTANA	244	465	190,6	49	20,1
UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	272	92,5	22	7,5
UPA IPIAÚ	60	77	128,3	16	26,7
UPA JEQUIÉ	140	174	124,3	28	20,0
Total	9009	9825	109,1	1289	14,3
TOTAL GERAL	16761	16886	100,7	2254	13,4

* O Pronto-atendimento para Trabalhadores do SUS teve suas atividades encerradas em setembro de 2020.

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 manteve-se no nível central e nos NRS Centro Norte, Leste, Centro Leste Sul e Sudoeste. Observa-se que o risco para COVID-19 no NRS Sul continua elevado (25,8%), embora tenha se mantido estável no período em análise, Tabela 4.

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

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N.POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
NÍVEL CENTRAL	2770	4727	170,6	352	12,7
Núcleos Regionais de Saúde					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	335	152,3	28	12,7
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	758	144,4	47	9,0
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORTE	257	69	26,8	15	5,8

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS CENTRO NORTE	152	230	151,3	17	11,2
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS NORDESTE	151	89	58,9	12	7,9
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS SUL	365	778	213,2	94	25,8
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS SUDOESTE	298	408	136,9	49	16,4
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS EXTREMO SUL	160	24	15,0	2	1,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE – NRS OESTE	245	185	75,5	6	2,4
Total	2373	2876	121,2	270	11,4
TOTAL GERAL	5143	7603	147,8	622	12,1

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Em relação aos trabalhadores positivos para COVID-19, destaca-se que 3.848 são considerados curados e 15 evoluíram a óbito, sendo:

- ✓ Hospital do Oeste – 01 médico;
- ✓ Hospital Geral de Camaçari - 01 enfermeiro;
- ✓ Hospital Geral de Ipiáu - 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 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 letalidade⁶ se apresenta na faixa etária ≥ 70 anos (8,33%). Revelando uma maior capacidade do SARS-CoV-2 de provocar a morte em indivíduos mais velhos (Tabela 5).

6

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

Tabela 5. Distribuição de óbitos e letalidade para COVID-19 por faixa etária, período entre 30 de março a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

Faixa etária	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	40	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	1.076	0,09
≥30 anos e < 40 anos	1	2.167	0,05
≥40 anos e < 50 anos	3	1.899	0,16
≥50 anos e < 60 anos	4	1.084	0,37
≥60 anos e < 70 anos	4	212	1,89
≥ 70 anos	2	24	8,33
Sem registro	0	946	-
Total de óbitos	15	7.448	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, 11 (0,50%), enquanto no feminino ocorreram 4 (0,08%), 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 novembro de 2020. Salvador, Bahia.

Sexo	Nº de óbitos	Nº Positivos	Letalidade (%)
Feminino	4	5.246	0,08
Masculino	11	2.202	0,50
Total de óbitos	15	7.448	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, entre os trabalhadores que foram a óbito com idade inferior a 40 anos, 100% apresentaram alguma comorbidade associada. À medida que a faixa etária se amplia, a presença de comorbidade não está necessariamente presente, a exemplo do encontrado entre as faixas etárias ≥40 anos e < 50 e ≥ 60 anos e < 70 onde o maior número de óbitos aconteceu entre os trabalhadores sem comorbidades, 66,7% e 75%, respectivamente. Entre as faixas ≥ 50 anos e < 60 anos e nos ≥ 70 os óbitos ocorreram em 50% entre aqueles com 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 novembro 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	40	-	-	-	-	-	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	1.076	-	-	-	1	100	0,09
≥30 anos e < 40 anos	1	2.167	-	-	-	1	100	0,09
≥40 anos e < 50 anos	3	1.899	2	66,7	-	1	33,3	0,09
≥50 anos e < 60 anos	4	1.084	2	50,0	0,18	2	50,0	0,19
≥60 anos e < 70 anos	4	212	3	75,0	0,28	1	25,0	0,09
≥ 70 anos	2	24	1	50,0	0,09	1	50,0	0,09
Sem registro	0	946	-	-	-	-	-	-
Total de óbitos	15	7.448	8	53,3	0,11	7	46,7	0,09

* 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), realizaram 10.757 testes, dos quais 578 trabalhadores obtiveram resultado positivo para COVID-19.

De acordo com a Tabela 08, a Policlínica de Feira de Santana apresentou maior quantitativo de casos positivos (77); seguida das Policlínicas de Itabuna (75 casos) e de Teixeira de Freitas, com 63 casos.

Tabela 8. Testes realizados e positivados para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de maio a 27 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

POLICLÍNICA	DATA DE REABERTURA	QUANTIDADE	PROFISSIONAIS COM COVID-19	QUANTIDADE DE TESTES REALIZADOS
		PROFISSIONAIS		
Teixeira de Freitas	15/05/2020	91	63	698
Senhor do Bonfim	18/05/2020	82	26	830
Barreiras	11/05/2020	106	49	650
Guanambi	15/07/2020	103	34	581
Juazeiro	15/06/2020	103	32	742
Paulo Afonso	15/06/2020	80	18	735
Alagoinhas	01/07/2020	110	27	735
Irecê	15/06/2020	105	34	889
Jequié	17/08/2020	100	12	547
Valença	01/08/2020	101	17	533

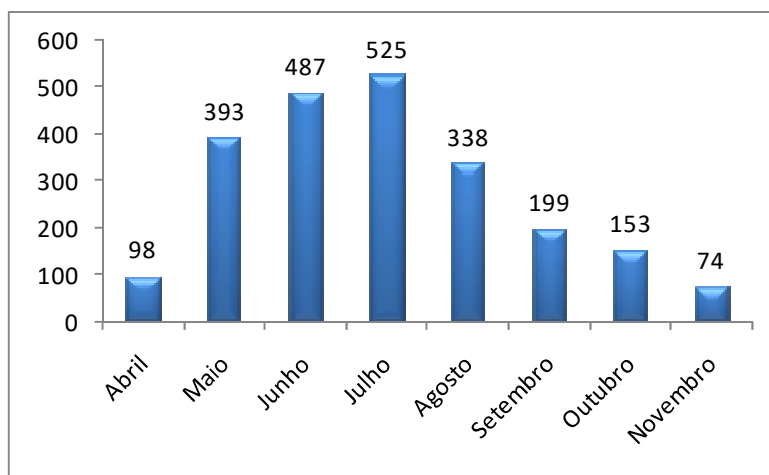
Jacobina	01/07/2020	94	36	606
Vitória da Conquista	01/07/2020	110	26	918
Feira de Santana	06/07/2020	126	77	661
Santo Antônio de Jesus	01/07/2020	114	31	660
Simões Filho	13/07/2020	99	21	528
Itabuna	20/07/2020	107	75	444
TOTAL		1.623	578	10.757

Fonte: Policlinicas/ 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 2.267 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 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

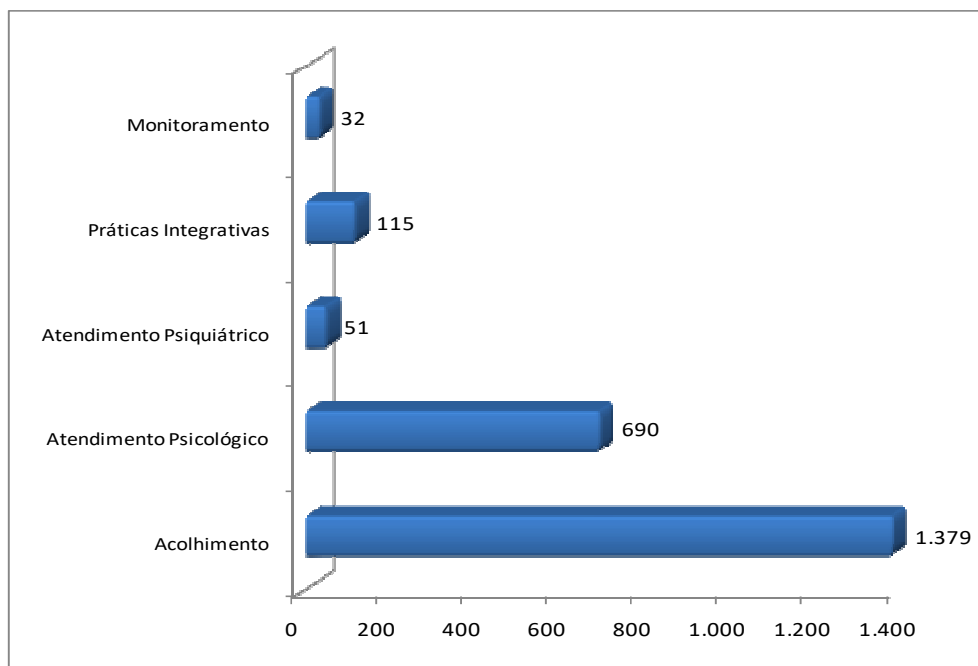


Fonte: Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde/ SESAB, 2020.

Entre os serviços ofertados, o mais acionado tem sido o acolhimento pontual/ breve (1.379), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse; seguido do atendimento psicológico (690), para aqueles que buscam o serviço em razão de estafa, crise de ansiedade, entre outros; práticas integrativas à distância (115), indicadas pelo Ministério da Saúde para doenças como depressão; e atendimento psiquiátrico (51) 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).

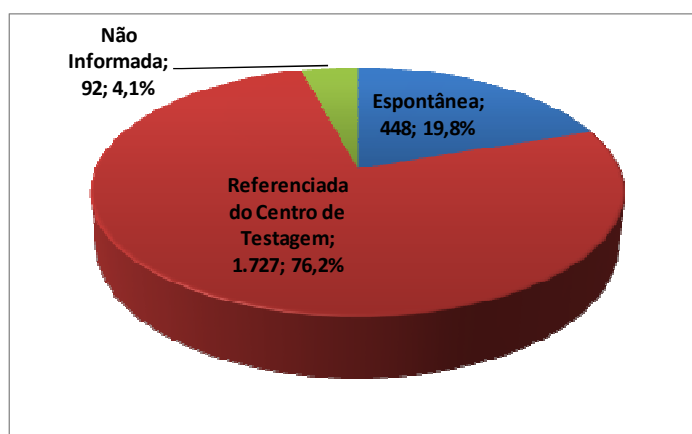
Gráfico 7. atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 8 de abril a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



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 2.126 atendimentos realizados, 1.727 (76,2%) foram referenciados pelo CTA e 448 (19,8%) por demanda espontânea, apenas em 92 (4,1%) casos não há informação (Gráfico 8).

Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 8 de abril a 24 de novembro 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: 251 (18,2%) acolhimentos, 229 (33,2%) atendimentos psicológicos, 17 (33,3%) atendimentos psiquiátricos, 32 (27,8%) práticas integrativas e 9 (28,1%) monitoramentos (Tabela 9).

Ao exame das demais categorias profissionais atendidas no centro verifica-se que, assim como no boletim anterior, os técnicos/auxiliares administrativos, com 142 (10,3%) teleatendimentos, recepcionistas e enfermeiras, ambos com 104 (7,5%) 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: técnicos/auxiliares administrativos, 68 (9,7%), enfermeiras, 63 (9,1%), e recepcionistas, 42 (6,1%) 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 81 (5,9%) 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 8 de abril a 24 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

Categoria Profissional	Acolhimento		Atendimento Psicológico		Atendimento Psiquiátrico		Práticas Integrativas		Monitoramento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Agente de portaria	12	0,9%	12	1,7%	-	-	-	-	-	-
Agente de saúde	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Agente operacional	8	0,6%	1	0,1%	1	2,0%	2	1,7%	-	-
Almoxarife/ aux. almoxarifado	3	0,2%	2	0,3%	-	-	-	-	-	-
Ass. Social	29	2,1%	16	2,3%	6	11,8%	10	8,7%	4	12,5%
Assessor(a)	16	1,2%	-	-	-	-	-	-	-	-
Aux./Téc. Adm	142	10,3%	68	9,9%	2	3,9%	3	2,6%	1	3,1%
Aux./Téc. de Enfermagem	251	18,2%	229	33,2%	17	33,3%	32	27,8%	9	28,1%
Aux./téc. Nutrição	2	0,1%	3	0,4%	-	-	-	-	-	-
Auxiliar de farmácia	4	0,3%	1	0,1%	-	-	-	-	-	-
Coordenador(a)	79	5,7%	12	1,7%	2	3,9%	-	-	-	-
Copeiro(a)	15	1,1%	8	1,2%	1	2,0%	-	-	-	-
Diretor	5	0,4%	1	0,1%	-	-	-	-	-	-
Enfermeiro(a)	104	7,5%	63	9,1%	2	3,9%	7	6,1%	2	6,3%
Farmacêutico(a)	15	1,1%	24	3,5%	1	2,0%	2	1,7%	-	-
Fisioterapeuta	18	1,3%	15	2,2%	2	3,9%	1	0,9%	2	6,3%

Fonoaudiólogo(a)	8	0,6%	-	-	-	-	-	1	3,1%	
Higienização	73	5,3%	15	2,2%	-	-	5	4,3%	1	3,1%
Jornalista	3	0,2%	3	0,4%	-	-	2	1,7%	1	3,1%
Manutenção	17	1,2%	2	0,3%	-	-	-	-	-	-
Maqueiro	13	0,9%	5	0,7%	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	52	3,8%	3	0,4%	-	-	3	2,6%	1	3,1%
Motorista	20	1,5%	6	0,9%	3	5,9%	-	-	-	-
Nutricionista	13	0,9%	-	-	-	-	6	5,2%	-	-
Op. Telemarketing	3	0,2%	1	0,1%	-	-	-	-	-	-
Outros/familiar	5	0,4%	-	-	1	2,0%	-	-	-	-
Policial Militar	81	5,9%	9	1,3%	1	2,0%	1	0,9%	-	-
Psicólogo(a)	12	0,9%	2	0,3%	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	104	7,5%	42	6,1%	2	3,9%	14	12,2%	5	15,6%
Sanitarista	10	0,7%	6	0,9%	-	-	3	2,6%	1	3,1%
Secretária	7	0,5%	6	0,9%	-	-	6	5,2%	2	6,3%
Téc. de informática	8	0,6%	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Patologia/laboratório	23	1,7%	8	1,2%	2	3,9%	2	1,7%	-	-
Téc. Radiologia	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	11	0,8%	6	0,9%	1	2,0%	4	3,5%	-	-
Vigilante	6	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informado	58	4,2%	96	13,9%	2	3,9%	12	10,4%	2	6,3%
Outros	141	10,2%	25	3,6%	5	9,8%	-	-	-	-
Total geral	1.379	100,0%	690	100,0%	51	100,0%	115	100,0%	32	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

Prosseguem as ações de humanização desenvolvidas pelos Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) visando à valorização e promoção do cuidado das (os) trabalhadoras (es) que estão na linha de frente em situação de exposição e incertezas diante desse cenário pandêmico. Desta forma, a humanização com seus dispositivos e diretrizes pode contribuir com a qualidade da atenção e gestão do SUS, 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.

O Hospital Eurídice Santana, município Santa Rita de Cássia, desenvolveu uma programação do **Novembro Azul**, mês mundial de combate ao câncer de próstata, visando o estímulo à detecção precoce junto aos trabalhadores da saúde (Figura 1).

Figura 1. Novembro Azul - H. Eurídice Santana



Fonte: GTH/HSRC/SESAB

Ainda nesta unidade, estratégias de acolhimento para o retorno do trabalhador da saúde às suas atividades laborais, após a recuperação pela COVID-19, também tem sido desenvolvidas, com intuito de reconhecimento e incentivo de retorno ao trabalho de maneira acolhedora, as (os) trabalhadoras (es) recebem um cartão contendo mensagem motivacional e de reconhecimento pela dedicação prestada nos serviços em seus distintos setores (Figuras 2 e 3).

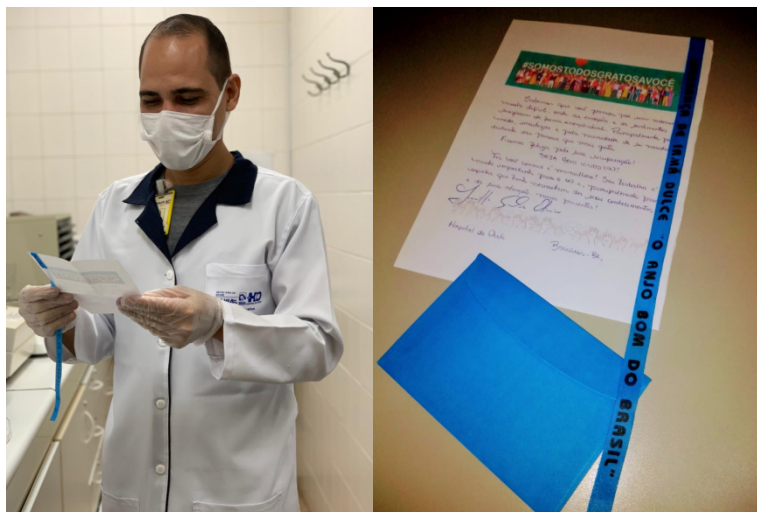
Figuras 2 e 3. H. Eurídice Santana



Fonte: GTH/HSRC/SESAB

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 4). Essas ações valorizam os sujeitos e as subjetividades construindo vínculos solidários nos espaços micro políticos.

Figura 4. Hospital do Oeste (HO)



Fonte: GTH/HO/SESAB

Outra importante comemoração no mês de novembro é o dia 20 de novembro que celebra a consciência negra, data que reúne diferentes ações de enfrentamento ao racismo estrutural. Para além de um momento festivo, a data proporciona a reflexão sobre o racismo e as suas implicações na atualidade. Vários GTH desenvolveram atividades em comemoração ao **Novembro Negro**, a exemplo do Hospital Geral do Estado - HGE (Figuras 5, 6 e 7).

Figura 5, 6 e 7. Novembro Negro - HGE



Fonte: GTH/HGE/SESAB

Essas ações repercutem na rede de humanização do Estado da Bahia, estendendo para os parceiros que compõem o Fórum Estadual de Humanização do Trabalho na Saúde (FAGHTS), com

é o caso da Associação Viva e Deixe Viver que também contribui com as práticas humanizantes junto à rede (Figura 8).

Figura 8. Novembro Azul - Associação Viva e Deixe Viver

The poster is titled "A ARTE DE CONTAR HISTÓRIAS" and "A LITERATURA NEGRO AFETIVA". It features a photo of Sonia Rosa and the text "Com Sonia Rosa". The event details are "Data: 19 de novembro" and "Horário: 18h", taking place "Pela plataforma GOOGLE MEET". Registration is via the link "bit.ly/literatura-negro-afetiva". The poster includes logos for "Associação Viva e Deixe Viver", "SECRETARIA ESPECIAL DA CULTURA", "UOL", "Efter", "SECRETARIA ESPECIAL DA CULTURA", "MINISTÉRIO DA SAÚDE", and "PÁTRIA AMADA BRASIL". The social media handle "@ESCRITORASONIAROSA" is also present.

Fonte: Apoiadora de Humanização/ Associação Viva e Deixe Viver

Essas estratégias 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)**