

Boletim Informativo

COVID-19

Trabalhadores da Saúde

EDIÇÃO 22 – 12.11.2020



GOVERNO
DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS - SUPERH
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE – SUVISA

BOLETIM INFORMATIVO COVID-19 – TRABALHADORES DA SAÚDE

Nº. 22 – 12/ 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 22ª 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 10 de novembro do ano corrente, a SESAB já realizou 60.275 testes diagnósticos em 41.220 trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 84,3 % do total de seus 48.894 trabalhadores. Destes, 7.248 (17,6%) 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, 16.798 (27,9%) e 12.013 (29,0%) respectivamente. Todavia, ao ser analisada a incidência entre os trabalhadores a maior proporção encontrada encontra-se entre a faixa ≥ 40 e < 50 anos, 17,7%, Gráfico 1.

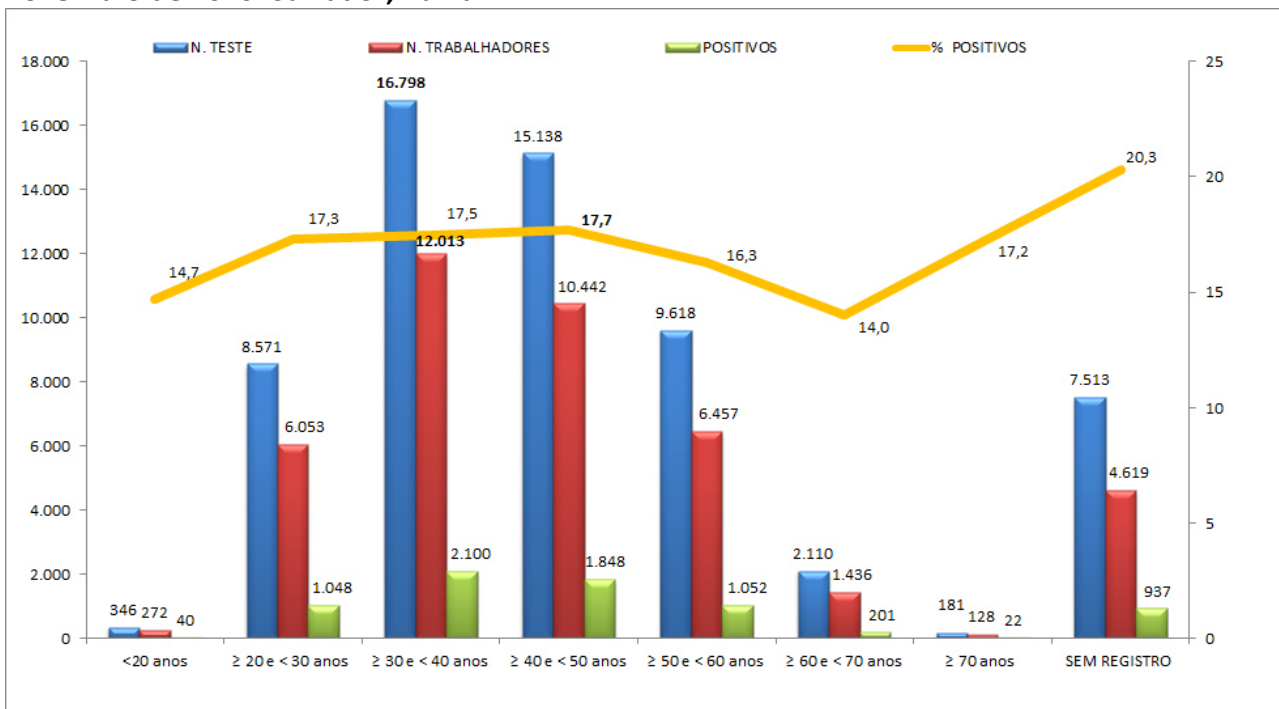
² e-SUS Notifica: Sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde que objetiva otimizar a gestão da informação da Vigilância Epidemiológica por meio da informatização do Sistema Único de Saúde (SUS);

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 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



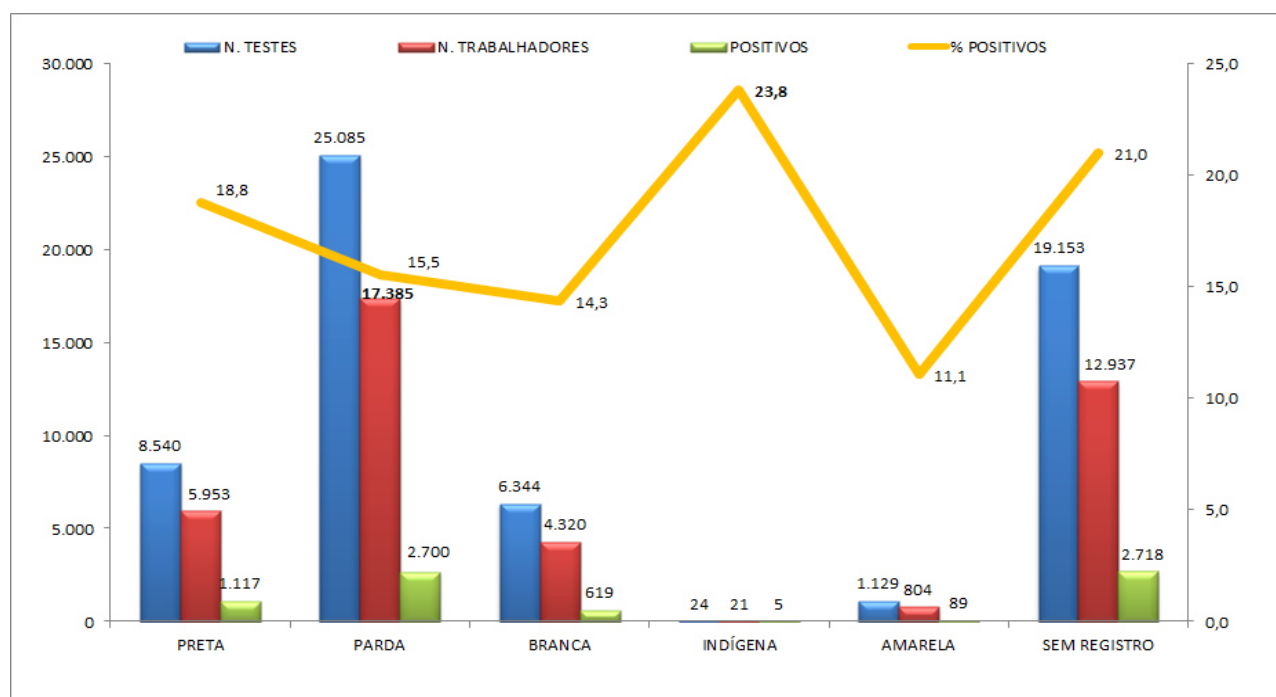
Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Considerando a variável sexo, o feminino apresenta maior número absoluto, 43.350 (71,9%) dos testes realizados e 29.121 (70,3%) das trabalhadoras testadas. A incidência, embora com percentuais próximos e diferente das últimas edições, foi maior entre o sexo feminino 17,5% em relação ao masculino, 17,4%.

No quesito raça/cor foram encontradas 28.483 manifestações, mantendo a predominância de pardos 17.385 (61,0%). Entretanto, o maior percentual de contaminação para COVID-19 permanece entre os indígenas, 23,8%, Gráfico 2.

É importante salientar que, mesmo o instrumento apresentando o campo raça/cor, o percentual de trabalhadores que não declararam se mantêm alto, 31,8% (19.153) entre os testados e 37,5% (2.718) 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 09 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: 15.670 (37,8%) e 3.024 (41,7%), respectivamente. Sendo também, o vínculo com a maior proporção de confirmados para COVID-19, 19,0%, Tabela 1.

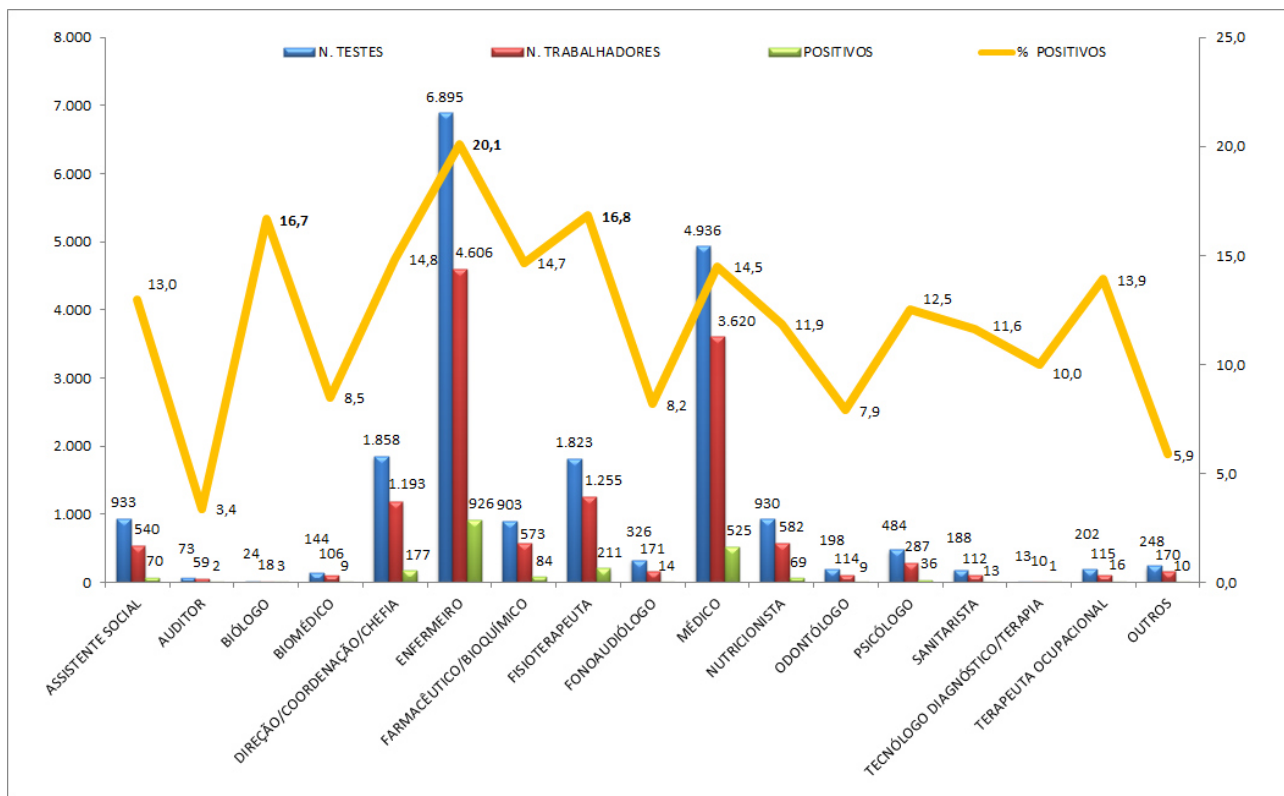
Tabela 1: Testes realizados, número de trabalhadores testados e positivos para COVID-19 por tipo de vínculo, período de 30 de março a 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

VÍNCULO	N. TESTES	N. TRABALHADORES	POSITIVOS	%
MUNICIPAL	14	9	1,0	11,1
CLT	9.724	7.235	1.305	18,0
PJ	2.112	1.675	218	13,0
ESTATUTÁRIO	14.982	9.371	1.717	18,3
TERCEIRIZADO	22.125	15.670	3.024	19,3
1º EMPREGO	1.148	660	121	18,3
RESIDENTE	606	380	52	13,7
VOLUNTÁRIO	8	8	1,0	12,5
CARGO	1.733	1.019	111	10,9
REDA	150	70	9	12,9
MINISTÉRIO DA SAÚDE	112	82	13	15,9
SEM REGISTRO	7.561	5.241	676	12,9
TOTAL	60.275	41.420	7.248	17,5

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias com exigência de nível universitário, mantiveram as maiores proporções de contaminação, em relação as edições anteriores, as(os) enfermeiras(os) (20,1%), os(as) fisioterapeutas (16,8%) e os biólogos (16,7%), Gráfico 3.

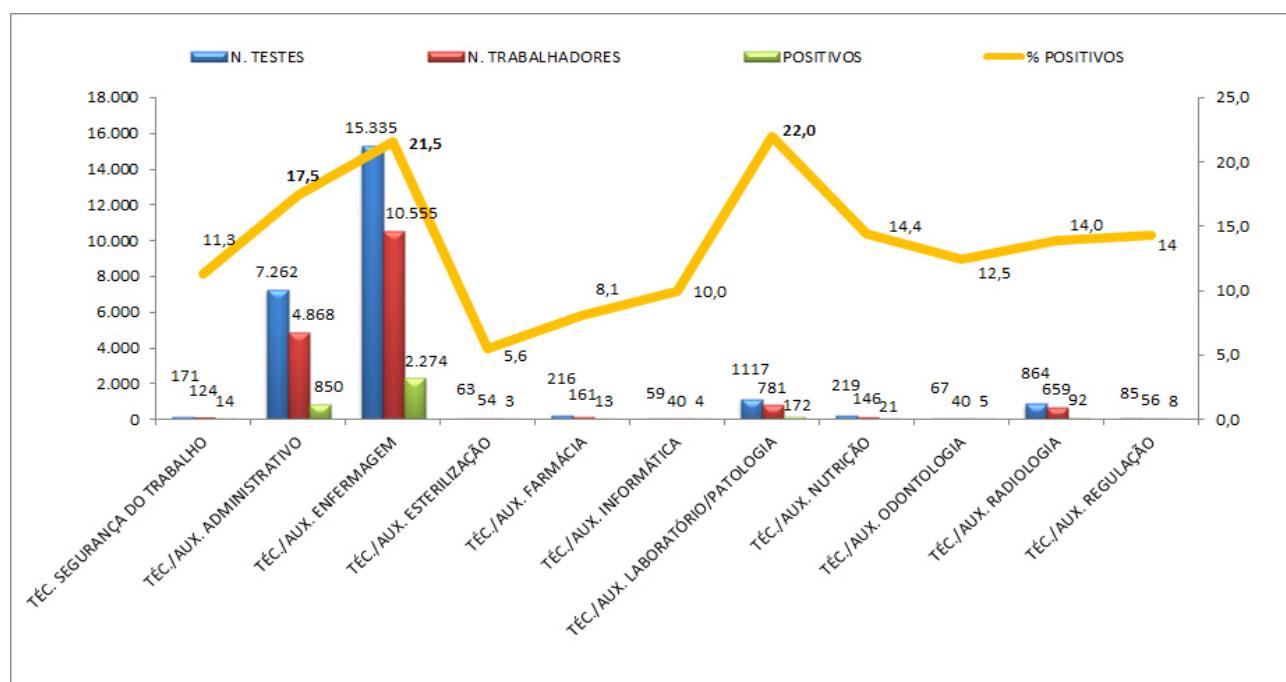
Gráfico 3: Testes realizados, número de trabalhadores testados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível universitário, de 30 de março a 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Entre as categorias de nível técnico as maiores proporções de positivos se manteve entre os(as) técnicos(as)/auxiliares de laboratório patologia, 22,0%, os técnicos(as)/auxiliares de enfermagem, 21,5%. Seguidos novamente pelos/as técnicos(as)/auxiliares administrativos, 17,5%, Gráfico 4.

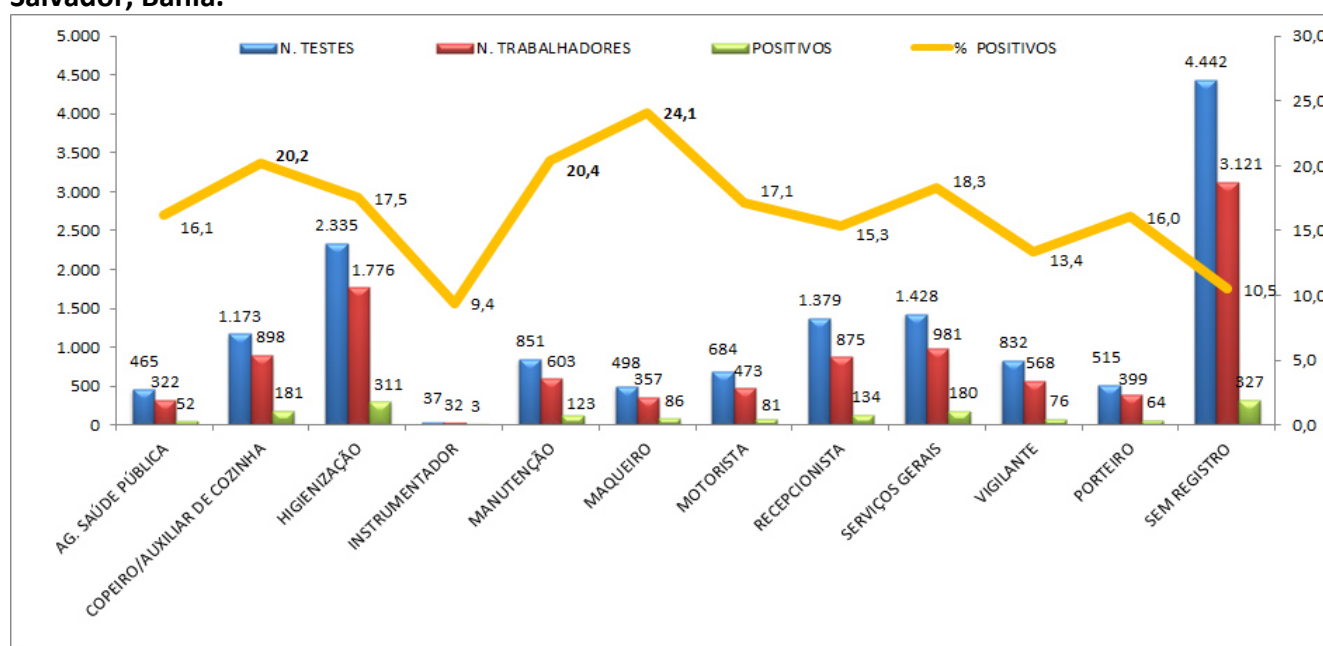
Gráfico 4. Testes realizados, número de trabalhadores testados, positivos e proporção de positivos para COVID-19 por categoria de nível técnico, de 30 de março a 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



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 (24,1%), aqueles que atuam na manutenção (20,4%) e os copeiros/auxiliares de cozinha (20,2%), 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 09 de novembro 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 20 de outubro a 9 de novembro do ano corrente, foram: HEOM e ICOM. Unindo-se ao 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 CEPRED (37,2%), CPHS (32,3%), CEDEBA (28,8%), HEML (25,0%), ICOM (23,8%), HAN (22,2%), HJM (23,0%), LACEN (21,4%), UE Mãe Hilda (21,6%), CICAN (17,1%), CEDAP (17,9%). Índices altos foram mantidos constantes no CREASI (26,3%), UE Pirajá (24,0%), CIATOX (19,6%), HEMOBA (18,0%), MAS (18,1%), e HGE (16,0%). No interior, mantém tendência de crescimento da contaminação, o HGI, com 26,6%, HGVC, 21,3% e HGCA, 16,6%; e se manteve alto no HGPV, 18,8% (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 9 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	771	168,7	105	23,0
HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL – HEML	196	430	219,4	49	25,0
HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA – HEOM	823	957	116,3	91	11,1
HOSPITAL ANA NERY – HAN	1299	1297	99,8	289	22,2
INSTITUTO COUTO MAIA – ICOM	1363	1392	102,1	324	23,8
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	4574	120,6	608	16,0
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS	4970	5733	115,4	615	12,4
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	380	186,3	44	21,6
UNIDADE DE EMERGÊNCIA CAJAZEIRAS VIII – UE CAJAZEIRA VIII	195	151	77,4	28	14,4
UNIDADE DE EMERGÊNCIA PIRAJÁ – UE PIRAJÁ	192	319	166,1	46	24,0
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	949	154,6	111	18,1
MATERNIDADE TSYLLA BALBINO – MTB	700	1104	157,7	93	13,3
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA – CIATOX	46	85	184,8	9	19,6
CENTRO DE PREV. E REABILITAÇÃO DE DEFICIÊNCIA – CEPRED	113	395	349,6	42	37,2

CENTRO DE REF. EST. DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI	95	232	244,2	25	26,3
CENTRO DE TESTAGEM E ATENDIMENTO COVID-19 – CTA	85	75	88,2	4	4,7
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA – CICAN	385	326	84,7	66	17,1
CENTRO EST. DE REF. P/ASSIST. AO DIABETES E ENDOCRINOLOGIA – CEDEBA	153	303	198,0	44	28,8
CENTRO EST. ESP. EM DIAG. E ASSIST. E PESQUISA – CEDAP	234	353	150,9	42	17,9
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	683	187,1	78	21,4
ABRIGO COVID-19 – EBDA	118	89	75,4	9	7,6
Total	21.029	27.517	131	3.362	16
Interior					
HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES – HELR	333	648	194,6	47	14,1
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE – HGCA	1676	2019	120,5	279	16,6
HOSPITAL GERAL DE IPIAÚ – HGI	354	888	250,8	94	26,6
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC	1750	1609	91,9	373	21,3
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV	1166	1596	136,9	219	18,8
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	8452	132,9	1064	16,7
TOTAL GERAL	27.388	35.969	131,3	4.426	16,2

* 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: HDLEM Mairí, HRCC, HRJ e HMDS, HEC, HCS, HEL, HCL, HMLV, 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, houve aumento no HM (22,0%); e manteve-se elevada no HEL (29,4%) e HCL (19,9%). No interior, aumentou no HRCC (27,8%), no HRSAJ (18,4%), UPA de Ipiaú (25,0%) e de Feira de Santana (20,1%); e permaneceu alta na UPA Jequié (20,0%), Tabela 3.

Tabela 3. Testes realizados e incidência cumulativa entre trabalhadores das unidades da SESAB sob gestão indireta, no período de 30 de março a 9 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	722	97,2	23	3,1
HOSPITAL CARVALHO LUZ – HCL	186	214	115,1	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	554	109,5	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	204	99,5	28	13,7
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	1045	68,3	137	8,9
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19 PARA TRABALHADORES DO SUS*	48	64	133,3	11	22,9
Total	7.752	7.038	90,8	960	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	217	180,8	16	13,3
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC	1215	1274	104,9	338	27,8
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO – HRJ	793	894	112,7	122	15,4
HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – HRS AJ	837	727	86,9	154	18,4
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM MAIRÍ	152	234	153,9	10	6,6
HOSPITAL REG. DEP. LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HDLEM-PS	707	840	118,8	105	14,9
HOSPITAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO – HMDS	726	820	112,9	52	7,2
HOSPITAL DA CHAPADA – HC	433	409	94,5	15	3,5
HOSPITAL DANTAS BÍÃO – HDB	581	534	91,9	41	7,1
HOSPITAL DO OESTE – HO	1020	990	97,1	88	8,6
UPA FEIRA DE SANTANA	244	464	190,2	49	20,1
UPA VITÓRIA DA CONQUISTA	294	272	92,5	22	7,5
UPA IPIAÚ	60	75	125,0	15	25,0
UPA JEQUIÉ	140	173	123,6	28	20,0
Total	9009	9.782	108,6	1267	14,1
TOTAL GERAL	16.761	16.820	100,4	2.227	13,3

* 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 foi referido pelo nível central e pelos NRS Centro Norte, Leste, Centro Leste Sul e Sudoeste, Tabela 4.

Quando comparada a incidência acumulada desta quinzena com a anterior, verifica-se que o risco para COVID-19 no NRS Sul segue elevando-se, passando para 25,8%, 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 9 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	N. TRAB.	TESTES REALIZADOS	TESTES (%)	N.POSITIVADOS	INCIDÊNCIA CUMULATIVA (%)
----------------------------------	----------	-------------------	------------	---------------	---------------------------

NÍVEL CENTRAL	2770	4688	169,2	350	12,6
Núcleos Regionais de Saúde					
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS LESTE	220	317	144,1	27	12,3
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - RS CENTRO LESTE	525	751	143,0	46	8,8
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORTE	257	61	23,7	13	5,1
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS CENTRO NORTE	152	227	149,3	15	9,9
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS NORDESTE	151	87	57,6	10	6,6
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUL	365	778	213,2	94	25,8
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE - NRS SUDOESTE	298	368	123,5	32	10,7
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	2.373	2.798	117,9	245	10,3
TOTAL GERAL	5.143	7.486	145,6	595	11,6

Fonte: SIAST/CTA/CIEVS/SESAB

Em relação aos trabalhadores positivos para COVID-19, destaca-se que 3.823 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 letalidade⁶ se apresenta na faixa etária ≥ 70 anos

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

(9,09%). 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 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

Faixa etária	Nº de óbitos	N. Positivos	Letalidade (%)
< 20 anos	0	40	-
≥ 20 anos e < 30 anos	1	1.048	0,10
≥30 anos e < 40 anos	1	2.100	0,05
≥40 anos e < 50 anos	3	1.848	0,16
≥50 anos e < 60 anos	4	1.052	0,38
≥60 anos e < 70 anos	4	201	1,99
≥ 70 anos	2	22	9,09
Sem registro	0	937	-
Total de óbitos	15	7.248	0,21

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 (0,51%), 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 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

Sexo	Nº de óbitos	Nº Positivos	Letalidade (%)
Feminino	4	5.108	0,08
Masculino	11	2.140	0,51
Total de óbitos	15	7.248	0,21

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 nas 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 09 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	1.048	-	-	-	1	100	0,10
≥30 anos e < 40 anos	1	2.100	-	-	-	1	100	0,10
≥40 anos e < 50 anos	3	1.848	2	66,7	-	1	33,3	0,10
≥50 anos e < 60 anos	4	1.052	2	50,0	0,19	2	50,0	0,20
≥60 anos e < 70 anos	4	201	3	75,0	0,29	1	25,0	0,10
≥ 70 anos	2	22	1	50,0	0,10	1	50,0	0,10
Sem registro	0	937	-	-	-	-	-	-
Total de óbitos	15	7.248	8	53,3	0,11	7	46,7	0,10

* 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 9.587 testes, destes, 518 trabalhadores obtiveram resultado positivo para COVID-19.

De acordo com a Tabela 08, a Policlínica de Itabuna permanece com maior quantitativo de casos positivos (75); seguida das Policlínicas de Feira de Santana e de Teixeira de Freitas, ambas com 56 casos e da Policlínica de Barreiras (49).

Tabela 8. Testes realizados e positivados para COVID-19 nas Policlínicas Regionais de Saúde, de 11 de maio a 05 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.

POLICLÍNICA	DATA DE REABERTURA	Nº TRABALHADORES	TOTAL POSITIVO	Nº DE TESTES REALIZADOS
TEIXEIRA DE FREITAS	15/05/2020	91	56	643
SENHOR DO BONFIM	18/05/2020	82	26	778
BARREIRAS	11/05/2020	106	49	709
GUANAMBI	15/07/2020	103	31	526
JUAZEIRO	15/06/2020	103	23	672
PAULO AFONSO	15/06/2020	80	16	489
ALAGOINHAS	01/07/2020	110	25	656
IRECÊ	15/06/2020	105	19	806
JEQUIÉ	17/08/2020	100	12	457
VALENÇA	01/08/2020	101	17	372
JACOBINA	01/07/2020	94	35	556
VITÓRIA DA CONQUISTA	01/07/2020	110	26	830
FEIRA DE SANTANA	06/07/2020	126	56	631
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	01/07/2020	114	31	584
SIMÕES FILHO	13/07/2020	99	21	463

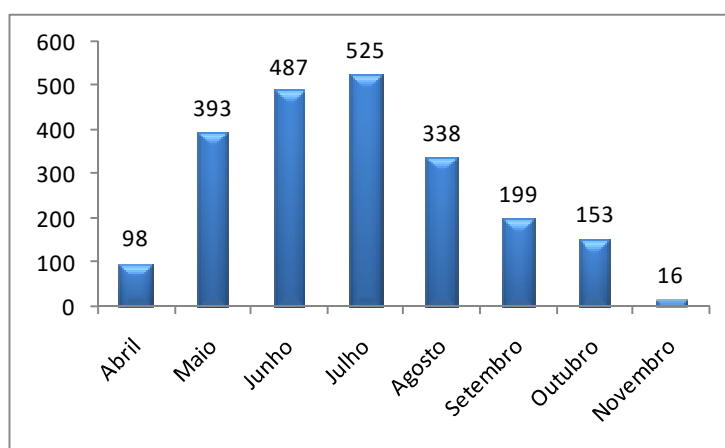
ITABUNA	20/07/2020	107	75	415
TOTAL		1623	518	9587

Fonte: Policlínicas/ DGE COP/SAIS.

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

O “Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde no enfrentamento da COVID-19”, implantado para contribuir com o cuidado à saúde mental dos trabalhadores, realizou, desde sua inauguração, um total de 2.209 atendimentos, conforme se verifica no Gráfico 6.

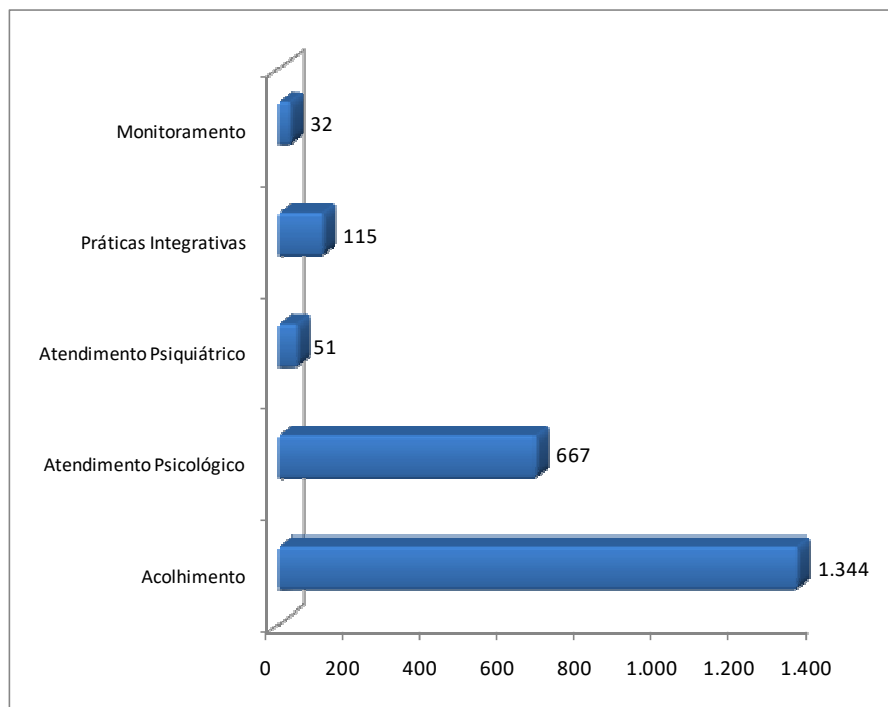
Gráfico 6. Atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por mês de registro, período de 8 de abril a 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



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 (1.344), relacionado ao suporte emocional, alívio de tensão e estresse; seguido do atendimento psicológico (667), 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).

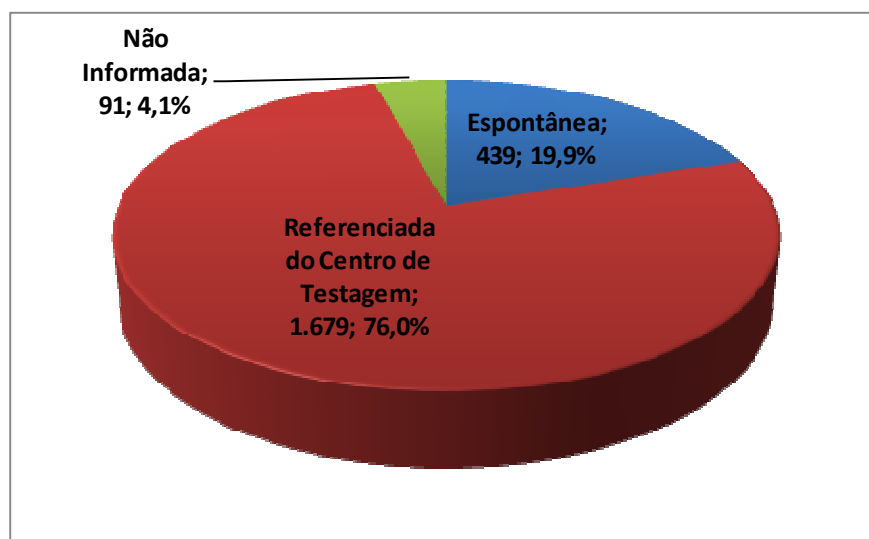
Gráfico 7. Atendimentos realizados no Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para Trabalhadores da Saúde, por tipo de atendimento, período de 8 de abril a 09 de novembro de 2020. Salvador, Bahia.



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, 1.679 (76,0%) foram referenciados pelo CTA e 439 (19,9%) por demanda espontânea, apenas em 91 (4,1%) casos não há informação (Gráfico 8).

Gráfico 8: Atendimento por tipo de Demanda, período de 8 de abril a 09 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: 249 (18,5%) acolhimentos, 222 (33,3%) 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 140 (10,4%) teleatendimentos, recepcionistas, 103 (7,7%) e enfermeiras, 102 (7,6%) 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, 65 (9,7%), enfermeiras, 60 (9,0%), e recepcionistas, 42 (6,3%) 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 80 (6,0%) 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 09 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	1,8%	-	-	-	-	-	-
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	2,2%	15	2,2%	6	11,8%	10	8,7%	4	12,5%
Assessor(a)	14	1,0%	-	-	-	-	-	-	-	-
Aux./Téc. Adm	140	10,4%	65	9,7%	2	3,9%	3	2,6%	1	3,1%
Aux./Téc. de Enfermagem	249	18,5%	222	33,3%	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)	72	5,4%	12	1,8%	2	3,9%	-	-	-	-
Copeiro(a)	15	1,1%	8	1,2%	1	2,0%	-	-	-	-
Diretor	3	0,2%	1	0,1%	-	-	-	-	-	-
Enfermeiro(a)	102	7,6%	60	9,0%	2	3,9%	7	6,1%	2	6,3%
Farmacêutico(a)	14	1,0%	22	3,3%	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	5,4%	15	2,2%	-	-	5	4,3%	1	3,1%
Jornalista	3	0,2%	3	0,4%	-	-	2	1,7%	1	3,1%
Manutenção	17	1,3%	2	0,3%	-	-	-	-	-	-
Maqueiro	13	1,0%	5	0,7%	-	-	-	-	-	-
Médico(a)	51	3,8%	3	0,4%	-	-	3	2,6%	1	3,1%
Motorista	19	1,4%	6	0,9%	3	5,9%	-	-	-	-
Nutricionista	13	1,0%	-	-	-	-	6	5,2%	-	-
Op. Telemarketing	3	0,2%	1	0,1%	-	-	-	-	-	-
Outros/familiar	5	0,4%	-	-	1	2,0%	-	-	-	-
Policial Militar	80	6,0%	6	0,9%	1	2,0%	1	0,9%	-	-
Psicólogo(a)	12	0,9%	2	0,3%	-	-	-	-	-	-
Recepcionista	103	7,7%	42	6,3%	2	3,9%	14	12,2%	5	15,6%
Sanitarista	10	0,7%	6	0,9%	-	-	3	2,6%	1	3,1%
Secretária	5	0,4%	4	0,6%	-	-	6	5,2%	2	6,3%
Téc. de informática	8	0,6%	-	-	-	-	-	-	-	-
Tec. Patologia/laboratório	22	1,6%	8	1,2%	2	3,9%	2	1,7%	-	-
Téc. Radiologia	4	0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapeuta Ocupacional	10	0,7%	6	0,9%	1	2,0%	4	3,5%	-	-
Vigilante	6	0,4%	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informado	56	4,2%	94	14,1%	2	3,9%	12	10,4%	2	6,3%
Outros	134	10,0%	25	3,7%	5	9,8%	-	-	-	-
Total geral	1.344	100,0%	667	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

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. 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.

O reconhecimento do protagonismo dos trabalhadores da saúde no enfrentamento da pandemia, como também a sobrecarga física e emocional neste cenário, tem provocado os Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) organizar um conjunto de estratégias visando à valorização da dimensão subjetiva, o fomento da grupalidade, a ampliação do diálogo e autonomia e prevenção de riscos em articulação com outros serviços internos das unidades de saúde.

O GTH das unidades de saúde têm se dedicado em desenvolver ações de acolhimento visando o suporte emocional dos trabalhadores, considerando a ansiedade, tensão, insegurança e vigilância obsessiva dos sintomas da doença durante a pandemia, a exemplo de Maternidade Tsylla Balbino (MTB) que desenvolve, através do serviço de psicologia, o projeto ***Cuidando de quem cuida*** com o intuito de ofertar produção de subjetividade de fomentar estratégias de enfrentamento das situações de crise (Figura 1).

Figura 1. Projeto cuidando de quem cuida - MTB



Fonte: GTH/MTB/SESAB

Como estratégia de reconhecimento e valorização do trabalhador as unidades da rede organizaram programações em comemoração ao dia do servidor público. Assim, o Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA) promoveu ações na semana do servidor, através do Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES), com o apoio do Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIASST) e do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH).

Segundo esta unidade, a programação envolveu exposição fotográfica, exposição de banners com trabalhos apresentados nas mostras de pesquisas do HGCA, práticas integrativas como ventosaterapia, reiki e quick massage, além de feira de artesanato, sorteio de brindes, palestras motivacionais, atividades lúdicas e culturais, almoço especial, dentre outras ações que visam à socialização com todo o corpo de servidores da unidade, visando desenvolver no ambiente de trabalho uma política de valorização e respeito pela vida humana (Figuras 2, 3 e 4).

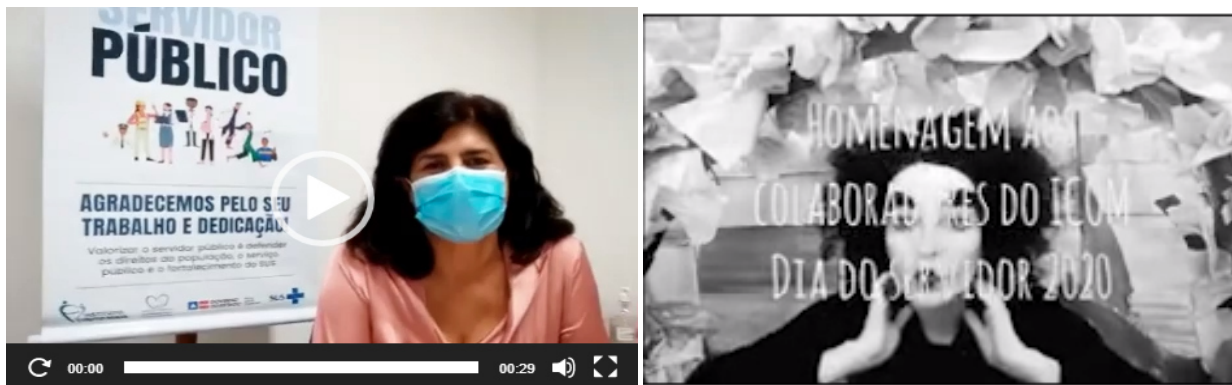
Figuras 2, 3 e 4. Semana do Servidor Público – HGCA



Fonte: GTH/HGCA/SESAB

O Instituto Couto Maia, também é outro exemplo de unidade, que preparou uma programação especial para parabenizar e homenagear as equipes, tomando todos os devidos cuidados de higienização e evitando aglomerações. Essa atividade foi coordenada pelo GTH da unidade.

A programação envolveu um vídeo de mensagem da Diretora Ceuci Nunes agradecendo todo o empenho e dedicação dos trabalhadores, especialmente neste contexto pandêmico, como também, a performance de Aicha Marques, atriz e usuária de alta melhorada do ICOM, que homenageou os profissionais pelo atendimento prestado quando foi diagnosticada com Covid-19 e tratada nesta instituição e o vídeo do cantor Ninha também prestou sua homenagem aos colaboradores pelo acolhimento e humanização (Figura 5, 6, 7 e 8).

Figuras 5 e 6. Semana do Servidor Público - ICOM

Fonte: GTH/ICOM/SESAB

Figuras 7 e 8. Semana do Servidor Público – ICOM

Fonte: GTH/ICOM/SESAB

Ainda nesta unidade, foi realizada uma homenagem aos servidores com mais tempo de serviço público, que receberam um brinde feito especialmente para comemorar a data (Figura 9 e 10).

Figuras 9 e 10. Semana do Servidor Público - ICOM

Fonte: GTH/ICOM/SESAB

Outro exemplo de ações sobre comemoração do dia do servidor público foi desenvolvido pelo Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF) que envolveu nas atividades aproximadamente 1000 trabalhadores da unidade (Figura 11).

Figura 11. Semana do Servidor Público - HGESF



Fonte: GTH/HGESF/SESAB

O Hospital Regional de Irecê (HRI) considerando a campanha de prevenção ao câncer de mama, conhecido **Outubro Rosa**, promoveu ações de cuidado às trabalhadoras da unidade e estímulo ao rastreamento do câncer de mama (Figura 12). Outra campanha que iniciou este mês, o **Novembro Azul**, mês mundial de combate ao câncer de próstata, tem sido realizada em várias unidades visando a detecção precoce junto aos trabalhadores da saúde, a exemplo do Hospital Geral Menandro de Faria –HGMF (Figura 13).

Figura 12. Campanha Outubro Rosa - HRI



Fonte: GTH/HRI/SESAB

Figura 13. Campanha Novembro Azul - HGMF



Fonte: GTH/HGMF/SESAB

Prosseguem as ações de acolhimento ao retorno do trabalhador da saúde às atividades laborais, após a recuperação pela COVID-19 em várias unidades. O GTH do Hospital Geral Prado Valadares (HGPV) elaborou o **projeto Acolhimento ao colega em situação de afastamento e retorno ao trabalho**. Este projeto busca promover o acolhimento dos trabalhadores afastados e que retornaram ao trabalho, por meio da escuta sensível na tentativa de gerar diálogos que possam incentivar o auto-cuidado. Além de realizar a integração do trabalhador e a equipe do seu setor visando valorizar sua importância para unidade. O Serviço de Psicologia do HGPV se disponibiliza para realizar atendimentos aos trabalhadores que demandam o suporte psicológico, esse agendamento é realizado pelo SIAST (Figura 14).

Figura 14. Hospital Geral Prado Valadares (HGPV)

ORIENTAÇÕES PARA O ACOLHIMENTO AO COLEGA EM SITUAÇÃO DE AFASTAMENTO LABORAL E RETORNO
ETAPAS PARA O ACOLHIMENTO:

PRIMEIRA ETAPA- DURANTE O AFASTAMENTO:

- ❖ O (a) colega com maior vínculo fará contato telefônico para saber a situação do (a) colega afastado (a) e oferecer ajuda, se necessário. Evitar dialogar sobre problemas do setor ou do hospital, salvo situações em que o (a) colega tenha que resolver algo como trazer um documento, informar dados sobre a escala de serviço, entre outros;
- ❖ Somente prestar informações sobre o setor ou hospital, caso o (a) colega afastado (a) solicite, porém é conveniente selecionar o que deve ser informado neste momento. Durante a ligação ter uma conversa agradável que possa colaborar com o bem estar;
- ❖ Tomar ciência da data de retorno do colega, através da coordenação do setor, para não ficar perguntando quando retornará (pode parecer uma pressão ao retorno);
- ❖ Verificar a data de aniversário do (a) colega afastado (a) para fazer contato telefônico parabenizando-o (a) e se possível, realizar outras formas de parabenização.

Obs: Executar, preferencialmente, por integrantes da equipe com vínculos solidários.

SEGUNDA ETAPA- RETORNO AO TRABALHO:

- ❖ Realizar acolhimento presencial ao recebe o (a) colega ao setor, fazer um bilhete, um cartaz, se possível um lanche. Algo que demonstre a atenção e satisfação da equipe com seu retorno.
- ❖ Lembrar que os primeiros dias de retorno, a depender do motivo do afastamento, pode ser uma nova fase de adaptação do (a) colega ao setor.
- ❖ Atentar-se a quantidade de demanda assim que o (a) colega assumir suas atividades, levando em consideração seu ritmo, suas potencialidades e possíveis limitações que podem existir mesmo com o retorno ao trabalho.
- ❖ Não realize discursos que culpabilize de alguma forma o trabalhador (a) que estava afastado (a), nem o coloque como o (a) solucionador (a) dos problemas do setor, pois retornou a função. Exemplos: "Quando você saiu seu trabalho ficou todo pra mim!"; "Ainda bem que você chegou temos muita coisa em atraso para fazer!".
- ❖ O (a) coordenador (a) deve consultar o Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAST) sobre o retorno do trabalhador (a) para verificar os casos de readaptação funcional pela junta médica.

Obs: Executar, preferencialmente, de forma coletiva. **Atenção:** O Serviço de Psicologia do HGPV encontra-se disponível para realizar os atendimentos aos (as) trabalhadores (as) que assim necessitarem e desejarem. RAMMAL: 7126 (SIAST- Agendamento)

Fonte: GTH/HGPV/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:**Alessandra 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 saúde****Referências técnicas dos Serviços de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador da SESAB**Equipe 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)**