

**MONITORAMENTO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SESAB
FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19**Angélica Araújo de Menezes^a<https://orcid.org/0000-0001-7562-6612>Luciano de Paula Moura^b<https://orcid.org/0000-0002-6344-2944>Camila Moitinho de Aragão Bulcão^c<https://orcid.org/0000-0002-3296-5785>Carla Oliveira Bueno Massa^d<https://orcid.org/0000-0001-7087-7738>Damásia Carvalho de Oliveira Fernandes^eBruno Guimarães de Almeida^f<https://orcid.org/0000-0001-6443-7875>

Et al.

Resumo

A infecção pelo SARS-CoV-2 se configura como uma crise sanitária em todo o mundo, exigindo dos países um conjunto de estratégias de promoção e proteção da

^a Enfermeira. Mestre em Avaliação de Tecnologias em Saúde. Doutoranda em Saúde Pública. Técnica de referência em Planejamento da Força de Trabalho da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: angelica.menezes@saude.ba.gov.br

^b Odontólogo. Sanitarista. Mestre em Gestão de Sistemas em Saúde. Doutorando em Formação, Trabalho em Saúde. Assessor Técnico da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: luciano.moura@saude.ba.gov.br

^c Fisioterapeuta. Especialista em Ergonomia, Saúde do Trabalhador e Gestão de Processos Formativos no Âmbito do SUS. Mestranda em Saúde Coletiva. Coordenadora de Saúde e Segurança do Trabalhador da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: camila.bulcao@saude.ba.gov.br

^d Nutricionista. Bacharel em Direito. Especialista em Saúde Coletiva. Técnica da Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: carla.massa@saude.ba.gov.br

^e Assistente Social. Especialista em Saúde Coletiva. Técnica da Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: damasia.fernandes@gmail.com

^f Enfermeiro, Sanitarista. Mestre em Gestão de Sistema em Saúde. Doutorando em Saúde Pública. Diretor de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: bruno.almeida@saude.ba.gov.br

Endereço para correspondência: Quarta Avenida, n. 400, Centro Administrativo da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 41745-900. E-mail: dgtes.adm@saude.ba.gov.br

população. Não diferentemente, o acometimento dos trabalhadores da saúde levantou a necessidade de medidas protetivas e preventivas, a fim de evitar a disseminação do vírus no ambiente de trabalho. Nesse sentido, pretende-se relatar o processo de monitoramento das ações de prevenção e vigilância da saúde do trabalhador a partir da reestruturação dos processos de trabalho da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES). Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, com elementos quantitativos, do tipo relato de experiência, que retrata o processo de reorganização da diretoria em resposta às necessidades organizativas e de intervenções instaladas pela pandemia. Frente a isso, a DGTES passou a atuar com quatro equipes de monitoramento e a assessoria, totalizando 16 trabalhadores responsáveis pela elaboração, divulgação, implantação e monitoramento de estratégias de intervenção, controle e proteção da saúde dos trabalhadores. Entre elas estão o Plano de Contingência para Trabalhadores, seis notas técnicas, dois manuais técnicos para implantação dos centros de testagens, implantação e apoio a 76 centros de testagens e 29 boletins informativos. O monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre trabalhadores da saúde possibilitou conhecer o perfil de adoecimento desses profissionais, as incidências locais e condições de vulnerabilidade, ensejando estratégias de promoção e proteção. Também auxiliou na quebra da cadeia de transmissão do novo coronavírus, diminuindo, dessa forma, o absenteísmo e desfechos desfavoráveis entre a força de trabalho em saúde (FTS), demonstrando a relevância da rede de saúde do trabalhador e do trabalho em equipe em tempos de crises.

Palavras-chave: Pandemia. Covid-19. Monitoramento. Avaliação. Saúde do trabalhador.

HEALTH MONITORING OF SESAB FRONT-LINE STAFF DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract

Infection with SARS-CoV-2 is a health crisis worldwide, requiring countries to develop a set of strategies to promote and protect the population. Likewise, the involvement by health workers raised the need for protective and preventive measures to prevent the spread of the virus in the workplace. In this sense, this article seek to report the process of monitoring actions for the prevention and surveillance of health personnel based on the restructuring of DGTES' work processes. This is a descriptive, qualitative study, with quantitative elements of the experience report type that shows the process of reorganizing the board in response to the organizational needs and interventions

installed by the pandemic. Given this scenario, DGTES started to work with 4 monitoring and advisory teams, totaling 16 workers responsible for the elaboration, dissemination, implementation and monitoring of intervention strategies, control and protection of workers' health, among them, Contingency Plan for Workers, 6 technical notes, 2 technical manuals for the implantation of the testing centers, implantation and support to 76 testing centers and 29 newsletters. The monitoring of suspected and confirmed cases of COVID-19 among health workers made it possible to know the profile of illness of these professionals, the local incidences and conditions of vulnerability, giving rise to promotion and protection strategies, and breaking the chain of transmission of the new coronavirus, thus reducing absenteeism and unfavorable outcomes among health personnel, showing the relevance of the worker's health network and teamwork in times of crisis.

Keywords: Pandemics. Covid-19. Monitoring. Evaluation. Occupational health.

SEGUIMIENTO SANITARIO DE LOS TRABAJADORES DE SESAB FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19

Resumen

La crisis sanitaria global por la infección por SARS-CoV-2 requiere que los países desarrollen estrategias para promover y proteger a la población. De manera similar, se planteó la necesidad de medidas de protección y prevención para prevenir la propagación del virus entre los trabajadores de la salud en el lugar de trabajo. En este sentido, se pretende dar a conocer el proceso de seguimiento de las acciones de prevención y vigilancia de la salud de los trabajadores a partir de la reestructuración de los procesos de trabajo de la Dirección de Gestión Laboral y Educación para la Salud (DGTES). Este es un estudio descriptivo, cualitativo, con elementos cuantitativos, del tipo relato de experiencia que trata el proceso de reorganización del directorio en respuesta a las necesidades organizativas e intervenciones instaladas por la pandemia. Ante esto, la DGTES comenzó a trabajar con cuatro equipos de seguimiento y de asesoramiento, totalizando 16 trabajadores encargados de la elaboración, difusión, implementación y seguimiento de las estrategias de intervención, control y protección de la salud de los trabajadores. Entre ellos, el Plan de Contingencia para los Trabajadores, seis notas técnicas, dos manuales técnicos para la implantación de los centros de prueba, implantación y soporte a 76 centros de prueba y 29 boletines. El seguimiento de casos sospechosos y positivados del covid-19 entre los trabajadores de la salud permitió conocer el perfil de la enfermedad, las incidencias locales y las condiciones de vulnerabilidad, dando lugar a estrategias de promoción y protección. Además, auxilió a romper

la cadena de transmisión del nuevo coronavirus, reduciendo así el absentismo y los desenlaces desfavorables entre la fuerza de trabajo en salud (FTS), lo que muestra la relevancia de la red de salud del trabajador y el trabajo en equipo en tiempos de crisis.

Palabras clave: Pandemia. Covid-19. Monitoreo. Evaluación. Salud ocupacional.

INTRODUÇÃO

A Covid-19, infecção ocasionada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-CoV-2)*, impôs ao mundo uma crise humanitária, em que a necessidade do isolamento/distanciamento social deixa os trabalhadores, em especial os da saúde, diante de um dilema entre a vulnerabilidade da exposição e seu real e efetivo exercício de trabalho^{1,2}.

Em especial no Brasil, a pandemia se acumula a uma conjuntura política e econômica na qual o trabalhador se mostra cada dia mais fragilizado diante de perdas relevantes de direitos, atreladas a desigualdades, precariedade de emprego e instabilidade psíquica e emocional, colocando na linha de frente do combate a essa doença indivíduos desprotegidos fisicamente e psicologicamente. Esse sujeito de direitos está exposto ao trabalho intermitente, mesmo sendo classificado como grupo de risco em algumas situações².

No âmbito da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab), o setor responsável pelas ações de saúde do trabalhador é a Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES), vinculada à Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH). Nessa diretoria, concentra-se o Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Saúde (Paist). Entre suas linhas de ação, o Paist propõe a vigilância de ambientes, processos e atividades de trabalho, de forma a contribuir com a promoção e/ou apoio para o desenvolvimento de ações relativas à promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças relacionadas ao trabalho³.

Dessa forma, já nos primeiros casos confirmados de infecção pela Covid-19 no estado, a DGTES buscou se reestruturar organizacionalmente, de modo a contribuir com a institucionalização de um método de monitoramento para auxiliar no acompanhamento dos trabalhadores suspeitos e/ou confirmados de contaminação pelo SARS-CoV-2. Esse processo permeia desde a exposição ao risco, adoecimento, até a evolução da enfermidade na força de trabalho em saúde, quer seja a recuperação ou o óbito. Tal ação faz parte do conjunto de estratégias sistematizadas no Plano de Contingência Covid-19 para Trabalhadores e Trabalhadoras da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia⁴.

Vale salientar que a elaboração desse plano se fundamentou no modelo de vigilância da saúde, incorporando e superando os modelos vigentes, extrapolando os conhecimentos médicos tradicionais, incluindo tecnologias de comunicação social, a fim de contribuir com a integração e mobilização dos atores envolvidos em prol da promoção e proteção da saúde⁵.

A DGTES se estrutura com uma diretoria, assessoria técnica, Grupo Transitório de Trabalho, colegiado ampliado, Colegiado Gestor Coordenação de Gestão do Trabalho na Saúde; Coordenação de Humanização do Trabalho na Saúde; Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde, Núcleo Técnico de Comunicação e Informação da Gestão e Humanização do Trabalho na Saúde e Núcleo de Suporte Administrativo e Operacional. Todos esses núcleos se integram com o propósito de desenvolver ações no campo da gestão e humanização das relações, processos e condições do e no trabalho em saúde.

Para tanto, se reorganizou internamente, a partir da reorientação dos processos de trabalho e da divisão dos trabalhadores em três equipes. Isso permitiu direcionar as ações de vigilância em saúde do trabalhador também em três frentes: (1) implementação e suporte técnico aos centros de testagens; (2) acompanhamento da evolução de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre trabalhadores; e (3) apoio institucional, em saúde do trabalhador, às unidades da rede assistencial, da capital e interior, sob gestão direta (GD) e indireta (GI), bem como para as unidades gestoras e administrativas – incluindo Núcleos Regionais de Saúde (NRS), Diretorias, Escola de Saúde Pública e prédio sede da Sesab.

Com base no exposto, o objetivo do presente artigo é relatar o processo de monitoramento das ações de prevenção e vigilância da saúde do trabalhador a partir da reestruturação dos processos de trabalho da DGTES.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, com elementos quantitativos, do tipo relato de experiência, no qual serão descritas as experiências de reorganização dos processos de trabalho da DGTES na pandemia. O objetivo é contribuir com o monitoramento das ações de enfrentamento da Covid-19 sistematizadas no Plano de Contingência Covid-19 para Trabalhadores e Trabalhadoras da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

A experiência relatada foi vivenciada no período entre 1º de abril de 2020 e 28 de fevereiro de 2021, na Sesab, por um conjunto de trabalhadores em exercício na DGTES, que tem como negócio a *gestão do trabalho*. Dessa forma, atuam frente à problemática das relações, condições, vínculos e processos do e no trabalho, contribuindo com a defesa das condições e relações de trabalho humanizadas, dignas e seguras no SUS-BA.

No presente estudo, foram retratados os processos de reorganização dos processos internos da diretoria, configurando-se um novo desenho. Baseado nas equipes de trabalho multiprofissionais, visa o monitoramento das ações de enfrentamento da Covid-19 para trabalhadores pertencentes à rede de saúde e órgãos internos, e os resultados encontrados. Destaca-se que, em virtude da dinamicidade e dos diferentes cenários enfrentados ao longo do andamento da pandemia, os processos de trabalho da DGTES sofreram novas adequações às demandas que surgiram, sem perder a transversalidade das ações de monitoramento.

A reorganização dos processos internos na diretoria teve como base os objetivos comuns estabelecidos no Plano de Contingência, levando à redistribuição de seus trabalhadores em quatro equipes, compostas por uma coordenadora e duplas formadas por técnicos de referência.

Coube às equipes um conjunto de atribuições, entre as quais, o estabelecimento de uma rede de comunicação e articulação entre as unidades e a diretoria; o fluxo de entrega, análise e sistematização das planilhas de monitoramento; implantação dos centros de testagem; distribuição de *kits* de testagem; monitoramento das atividades do centro de acolhimento psicológico do trabalhador; e atividades educativas, com objetivo de qualificar, esclarecer e contribuir com os trabalhadores no sentido da compreensão, adequação e cumprimento das normativas e fluxos de atenção e cuidado ao trabalhador.

Entre as atribuições estabelecidas a cada membro, a coordenação se responsabilizava pelo estabelecimento e/ou fortalecimento da articulação entre a diretoria e trabalhadores de referência nas unidades da Sesab – GD e GI –, a fim de estabelecer uma rede de comunicação com o objetivo de promover apoio matricial no desenvolvimento das atividades de enfrentamento da Covid-19. São exemplos: realização de *webreuniões*, com o objetivo de qualificar, esclarecer e discutir os fluxos, a implantação das ações previstas e dúvidas decorrentes dos processos de trabalho; acompanhamento do envio das planilhas de testagem dos casos suspeitos e confirmados; informes sobre a distribuição e entrega de *kits* de testagem, entre outras.

Aos técnicos, coube a recepção, análise e adequação das planilhas enviadas por e-mail pelas unidades, se comprometendo com as correções de campos incompletos, sinalização de inconsistências e reenvio às unidades com solicitação de ajustes. Também incluía o monitoramento e a constante sinalização daquelas unidades com ausência de testes e/ou casos em cada semana investigada. No que tange ao Testagem Covid-19 para trabalhadores da Saúde (CTA), cabia aos técnicos a recepção e o envio, às unidades de saúde e administrativas, das planilhas de monitoramento com os resultados dos testes realizados. Dessa forma, as unidades puderam acompanhar a incidência da doença entre seus trabalhadores, bem como articular a adoção de medidas de contenção da doença.

Após análise, adequação e correção inicial, compete à assessoria a sistematização final, consolidação e tabulação dos dados contidos em todas as planilhas, os quais são descritos e publicizados semanalmente na forma do “Boletim Informativo Covid-19 para Trabalhadores da Sesab”.

Por fim, o preenchimento e envio das planilhas de monitoramento dos casos suspeitos e confirmados pelas unidades de saúde assistenciais e administrativas ficou sob a responsabilidade dos Serviços Integrados de Atenção à Saúde do Trabalhador (SiaSt) ou serviços de saúde ocupacional. Na ausência desses, ficou a cargo dos Núcleos de Gestão de trabalho na Saúde (NUGTES), do setor de recursos humanos da unidade ou ainda de trabalhador de referência o envio semanal dos dados à DGTES, sempre às segundas-feiras.

RESULTADOS

A remodelagem dos processos de trabalho da DGTES, ação que se materializou em reunião realizada em 31 de março de 2020, configurou a diretoria como uma frente coletiva de trocas e colaboração, o que permitiu o planejamento de ações visando o cuidado integral e equânime da força de trabalho em saúde (FTS).

Inicialmente, foram criadas três equipes, compostas por um coordenador e dois técnicos de referência, voltadas ao processo de vigilância em saúde do trabalhador. Mais tarde, e diante do aumento do número de casos, houve a necessidade de criação de mais uma equipe, perfazendo quatro grupos, configuração que permanece até o momento de elaboração deste estudo.

Uma das primeiras atribuições da diretoria reconfigurada foi a elaboração de Notas Técnicas, em parceria com o Comitê Estadual de Emergências em Saúde Pública Covid-19 (Coes)⁸ e outras diretorias, a fim de orientar os trabalhadores de saúde lotados no combate à pandemia acerca das estratégias de diagnóstico precoce e bloqueio da infecção pelo Sars-CoV-2.

Concomitantemente, iniciou-se o acompanhamento contínuo da evolução da Covid-19 nesses trabalhadores, ação gerida pela DGTES, em parceria com o Centro de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (Creasi), e apoio dos SiaSt⁹. Tal atividade foi concretizada pela criação dos centros de testagem locais (CTL) e do Centro de Testagem Covid-19 para trabalhadores da Saúde (CTA).

Como instrumento de monitoramento, foi desenvolvida uma ferramenta com uso do software Excel, denominada planilha de monitoramento dos casos suspeitos e confirmados

⁸ Instituído pelo estado da Bahia pela Portaria DOE nº 81, de 19 de março de 2020, a fim de operacionalizar as ações a serem desenvolvidas pelo Estado com relação à pandemia de Covid-19⁴.

⁹ Vinculados aos NUGTES, SiaSt são os serviços responsáveis pelas ações de saúde do trabalhador da saúde nas unidades da Sesab e membros do Paist³.

de Covid-19 entre trabalhadores da Sesab. Tal planilha contém: dados de identificação pessoal (nome, telefone, idade, sexo) e profissional (unidade de lotação, matrícula, cargo, vínculo, setor de trabalho), data de acolhimento do trabalhador no serviço de saúde ocupacional, de realização do teste pelo método de reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa (RT-PCR) ou ensaio imunocromatográfico para detecção rápida e qualitativa dos anticorpos IgG/IgM (teste rápido), sinais e sintomas apresentados, condições mórbidas prévias, resultado do teste e evolução daqueles com diagnóstico para Covid-19 confirmado.

Impende destacar que, para a interlocução com o nível central da Sesab e efetivação da proposta de monitoramento, a partir da criação dos referidos centros de testagem, coube à gestão de cada serviço designar um técnico de referência para ações de saúde do trabalhador/ocupacional, e um para acompanhamento da implementação dos CTL e CTA, podendo haver sobreposição de funções. A qualificação técnica para a implementação desses centros, os exames diagnósticos e o preenchimento das planilhas de monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre os trabalhadores foram realizados por meio de *webreuniões* previamente agendadas com as referências técnicas das unidades.

No CTA, existe equipe específica para tal fim que obedece ao mesmo período de envio. O recepcionamento semanal, avaliação e qualificação de conteúdo, solicitação de ajustes aos serviços de saúde do trabalhador e envio à assessoria técnica para consolidação e tabulação de dados (base para a elaboração dos indicadores) são de responsabilidade dos profissionais das equipes de monitoramento.

No total, foram implementados 75 CTL, sendo 44 na capital e Região Metropolitana de Salvador (RMS)ⁱ e 31 no interior, e o CTA, localizado na capital, perfazendo 77 centros de testagem para os trabalhadores da saúde **Tabela 1**.

Tabela 1. Centros de testagens locais em unidades de saúde e administrativas da Sesab por local, de 1 de abril a 28 de fevereiro de 2021. Salvador, Bahia – 2021

Tipo de Unidade	Capital e RMS	Interior
Unidades de saúde	43	23
Unidades administrativas	2	8
Total	45	31

Fonte: DGTES/SUPERH/Sesab, 2021.

ⁱ A Lei Complementar Federal nº 14/1973 instituiu a RM de Salvador em 8 de junho de 1973, estabelecendo a composição dessa região por oito municípios: Salvador, Camaçari, Candeias, Itaparica, Lauro de Freitas, São Francisco do Conde, Simões Filho e Vera Cruz.

Como resultado da implantação e seguimento dos centros de testagens, de abril de 2020 a fevereiro de 2021, foram recebidas e analisadas 3.243 planilhas das unidades administrativas, de GD e GI da Sesab e do CTA **Tabela 2**. É importante destacar que o quantitativo de planilhas recebidas variou durante os meses devido a diversos motivos, tais como: fechamentos dos abrigos e/ou hospitais de campanha, dificuldades para a realização dos testes e preenchimento das planilhas, envio fora do prazo ou não envio.

Tabela 2. Planilhas de acompanhamento da Covid-19, de 1 abril de 2020 a 28 de fevereiro de 2021. Salvador, Bahia – 2021

Mês	Planilhas analisadas	
	N. semanal	N. mensal
Abril/2020	28	118
Maio/2020	63	269
Junho/2020	72	308
Julho/2020	71	304
Agosto/2020	69	295
Setembro/2020	81	347
Outubro/2020	77	330
Novembro/2020	75	321
Dezembro/2020	73	313
Janeiro/2021	75	321
Fevereiro/2021	74	317
Total	-	3.243

Fonte: DGTES/SUPERH/Sesab, 2021.

Sobreleva-se que todas as ações de monitoramento desenvolvidas eram discutidas periodicamente com o grupo gestor da DGTES e colegiado ampliado, a fim de repensar as estratégias a serem utilizadas para melhorar o processo de monitoramento. É importante esclarecer que, além das ações de monitoramento, esse mesmo grupo desempenhou outras iniciativas voltadas para o enfrentamento da Covid-19 que, no entanto, não são objeto deste artigo.

Os dados consolidados subsidiam a elaboração do “Boletim Informativo COVID-19 para trabalhadores da Saúde”, importante dispositivo de comunicação e divulgação de informações sobre a FTS para o nível central da Sesab e para a população. Até fevereiro de 2021, foram elaborados 29 boletins, cujos achados direcionam as ações de prevenção e bloqueio da Covid-19 entre esse público. De acordo com os dados consolidados, a Sesab realizou até então 69.134 testes diagnósticos em 43.575 trabalhadores que atuam na rede estadual, com uma cobertura de 89,1% do total de seus 48.894 trabalhadores, e incidência cumulativa de 13,8%. Conforme demonstra a **Tabela 3**, desde a implantação dos centros de testagem até 28 de fevereiro de 2021, foram realizados 50.635 testes em trabalhadores da saúde nos CTL e 18.499 no CTA.

Tabela 3. Total de testes realizados em trabalhadores da saúde da Sesab por local de realização, de 30 de março de 2020 a 28 de fevereiro de 2021. Salvador, Bahia – 2021

Mês	Testes realizados por mês		
	N. testes CTA	N. testes CTL	N. testes
Março/2020	15	62	77
Abril/2020	770	1.070	1.840
Maió/2020	3.732	7.920	11.652
Junho/2020	3.950	12.618	16.568
Julho/2020	2.137	13.182	15.319
Agosto/2020	1.456	3.449	4.905
Setembro/2020	2.024	2.696	4.720
Outubro/2020	1.159	4.035	5.194
Novembro/2020	877	2.929	3.806
Dezembro/2020	1.225	793	2.018
Janeiro/2021	992	1.352	2.344
Fevereiro/2021*	162	529	691
Total	18.499	50.635	69.134

Fonte: DGTES/SUPERH/Sesab, 2021.

*Dados coletados de 1 a 28 de fevereiro de 2021

Assim, tem-se como fruto desse acompanhamento, a partir do novo processo de trabalho da DGTES, a elaboração e divulgação do Plano de Contingência Covid-19 para Trabalhadores da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, documento norteador de todas as ações voltadas à proteção da saúde do trabalhador; seis notas técnicas, voltadas para a orientação dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde; dois manuais técnicos para implantação do CTA e CTL, 12 *webreuniões* e 29 Boletins Informativos Covid-19 para trabalhadores da Saúde.

Um efeito positivo indireto do processo de monitoramento foi a ampliação dos Siasst locais, saindo de 29, em março de 2020, para 35, em fevereiro de 2021, sendo 28 deles na capital e sete no interior. Também houve uma aproximação aos serviços de saúde ocupacional das unidades GI, que totalizam 31, sendo 15 na capital e 16 no interior. Dessa forma, a supervisão passou a ser de 66 unidades de saúde do trabalhador e ocupacional.

DISCUSSÃO

Preocupados com o cenário da crescente contaminação entre os trabalhadores da saúde, gestores e trabalhadores da Sesab foram levados a discutir, planejar e implantar ações de promoção da saúde e de prevenção de riscos no ambiente de trabalho, na tentativa de ofertar e garantir a continuidade da atenção e a saúde física e mental desses trabalhadores.

Nesse sentido, face à necessidade premente de reorganização dos processos no ambiente de trabalho, a DGTES buscou se reestruturar internamente para o enfrentamento da transmissibilidade e contaminação dos trabalhadores pela Covid-19 no ambiente assistencial e

administrativo. Para tanto, organizou-se em equipes de trabalho, com o objetivo de contribuir com a implantação e o monitoramento de estratégias e ações contempladas no Plano de Contingência da Covid-19 para Trabalhadores da Sesab.

Para isso, apostou no trabalho em equipe multiprofissional, o que possibilitou a expansão do objeto de intervenção, o rearranjo da finalidade do trabalho e a inserção de novos instrumentos e tecnologias a partir das alterações nos processos de trabalho. Superando, com isso, as práticas individuais coexistentes em grupos de trabalhadores inseridos no mesmo espaço físico, prevalecendo a integração, interação, reciprocidade, cooperação, a conexão e o envolvimento entre os diferentes sujeitos, que se reconhecem e valorizam⁶⁻⁸.

Ao fazer essa aposta, a DGTES buscou compartilhar o planejamento e a divisão de tarefas, estabelecendo objetivos e metas em comum, impressos em um plano que sistematizou um conjunto de ações implementadas pela Sesab para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 no ambiente de trabalho, orientando gestores e trabalhadores dos serviços na implementação de ações de atenção e cuidado aos trabalhadores da saúde⁹.

A ampliação no conjunto de estratégias para prevenção de riscos e proteção da saúde dos trabalhadores da Sesab contemplou serviços, medidas e fluxos de acolhimento e cuidado à saúde física e mental para o enfrentamento da Covid-19, em continuidade a produção de saúde de forma humanizada e eficiente. Dessa forma, fez-se necessária a adequação dos processos de trabalho à nova demanda por atenção e cuidados com a saúde dos trabalhadores. Partindo daí, deu-se a formação das equipes de trabalho, com o propósito de compor o conjunto de atores responsáveis pelo monitoramento das ações e serviços definidos para a proteção e cuidado dos trabalhadores que estão na linha de frente do combate à Covid-19.

Todavia, é de conhecimento o grande desafio estabelecido ao gestor na manutenção dessa prática, uma vez que o trabalho da saúde apresenta suas especificidades, muitas em razão da multiplicidade de trabalhadores com diferentes formações, nem sempre ligadas à saúde. Tal fato desfavorece a formação do espírito de equipe e contribui para a divergência de interesses, e conseqüentemente, a existência de conflitos, o que demanda um processo de constante negociação¹⁰.

CONCLUSÃO

A reorganização interna da DGTES marca uma importante ação para viabilizar a vigilância em saúde do trabalhador de forma colaborativa e participativa, na qual os sujeitos se reconhecem e se valorizam mutuamente, contribuindo com o diagnóstico situacional da Covid-19 no ambiente de trabalho das unidades assistenciais e administrativa da Sesab.

A adoção do trabalho em equipe contribuiu para o monitoramento da evolução de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre os trabalhadores da saúde da Sesab, favorecendo o levantamento e o conhecimento do perfil de adoecimento desses profissionais, as incidências locais e condições de vulnerabilidade. Esses indicadores são fundamentais para se pensar estratégias de promoção e proteção, bem como de quebra da cadeia de transmissão do novo coronavírus entre essa população e usuários, diminuindo, dessa forma, o absenteísmo e os desfechos desfavoráveis entre a FTS do executivo do estado da Bahia.

Os dados de monitoramento e de incidência da doença entre trabalhadores foram fundamentais para a atuação da gestão em ações de prevenção e bloqueio da transmissão da Covid-19 em sua FTS, a exemplo de: disponibilização de hotel para cumprimento de “quarentena” dos trabalhadores positivos para a Covid-19, abertura de pronto atendimento exclusivo para os trabalhadores da saúde, bem como do centro de acolhimento psicológico para esse mesmo público, e construção e publicação de documentos normativos que visam a proteção do trabalhador da saúde.

Experiências como esta devem ser divulgadas, a fim de trazer exemplos para a construção de ações de emergência em saúde e para tratar da relevância do trabalho multiprofissional em contextos de crise, como o observado na pandemia de Covid-19. Certamente, após a finalização da pandemia, serão necessárias novas estratégias para garantir a continuidade dos serviços de atenção à saúde do trabalhador da saúde nas unidades de GD e GI da Sesab, sobretudo para também se pensar no monitoramento e avaliação de possíveis casos de reinfecção e sequelas da Covid-19 nos trabalhadores acometidos pela enfermidade.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Angélica Araújo de Menezes, Luciano de Paula Moura e Camila Moitinho de Aragão Bulcão.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Angélica Araújo de Menezes, Luciano de Paula Moura e Camila Moitinho de Aragão Bulcão.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Luciano de Paula Moura e Camila Moitinho de Aragão Bulcão.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Luciano de Paula Moura e Camila Moitinho de Aragão Bulcão.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for

- occupational safety and health [Internet]. Genebra; 2020 [citado em 2021 mar 22]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331510>
2. Helioterio MC, Lopes FQRS, Sousa CC, Oliveira F, Pinho PS, Sousa FNF, et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. *Trab Educ Saúde*. 2020;18(3):e00289121.
 3. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Programa de Atenção Integral à saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Sesab: Documento base. Salvador (BA); 2014.
 4. Bahia. Secretaria da Saúde Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Plano de Contingência para Trabalhadores da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – COVID-19. Resolução CES nº 13/2020. Salvador (BA); 2020.
 5. Teixeira CF. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. *Cad Saúde Pública*. 2002;18(Supl.):S15362.
 6. Peduzzi M. Equipe Multiprofissional de Saúde: a interface entre trabalho e interação [dissertação]. Campinas (SP): Faculdades de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 1998.
 7. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev Saúde Pública*. 2001;35(1):1039.
 8. Sousa MF, Hamann EM. Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta. *Ciênc Saúde Colet*. 2009;14(Supl. 1):132535.
 9. Silveira MR, Sena RR, Oliveira SR. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: implicações para a promoção da saúde. *Rev Min Enferm*. 2011;15(2):196201.
 10. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde. 2a ed. São Paulo (SP): Annablume; 2008.

Recebido: 20.5.2021. Aprovado: 7.6.2021.