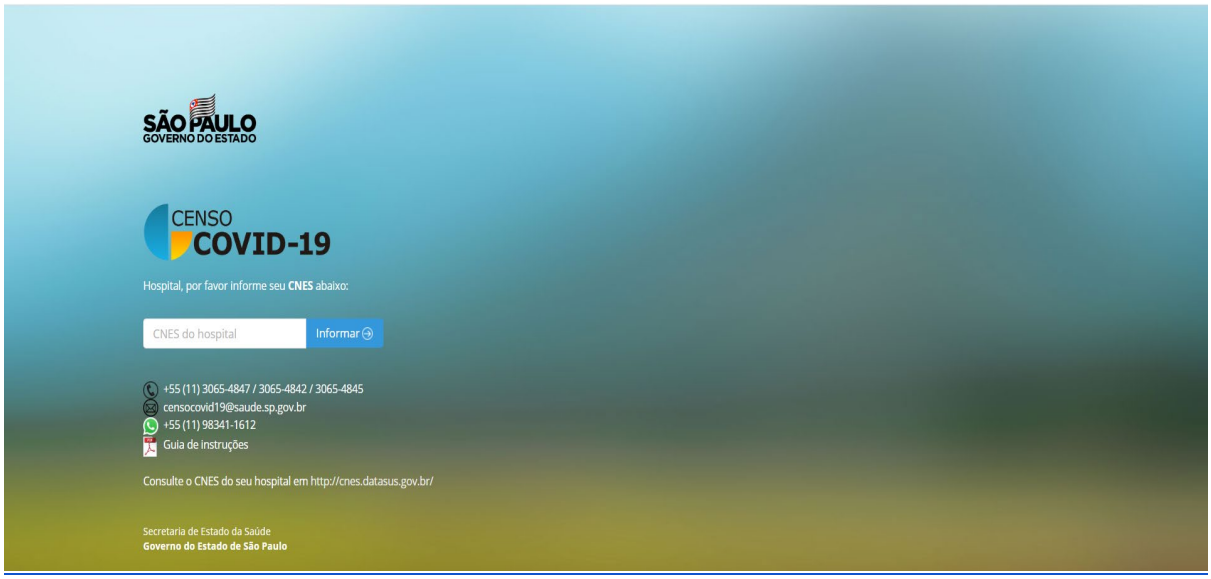
Manual de orientações
CADASTRO E PREENCHIMENTO DOS DADOS NO "CENSO COVID-19"

Segundo a Resolução SS- 111, de 23/07/2020 no qual fica reiterada a determinação de que todos os hospitais públicos e privados do Estado de São Paulo, integrantes ou não do Sistema Único de Saúde – SUS/SP, além de prever que o seu descumprimento implica em infração sanitária, sujeitando o responsável às penalidades previstas nos artigos 110, 111 e 112-Item III da Lei 10.083/98 – Código Sanitário Estadual, o **Censo é de preenchimento diário e obrigatório até às 10h.**

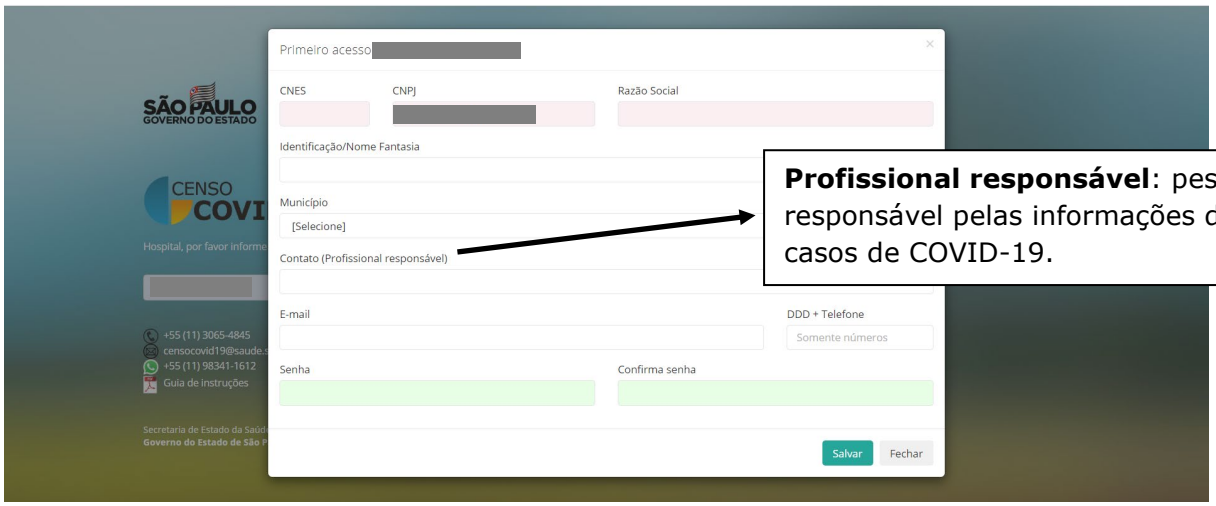
O preenchimento desse sistema não substitui a notificação, investigação e encerramento oportunos dos casos no SIVEP-Gripe Módulo SRAG hospitalizado e E-SUS VE para Síndrome Gripal.

INSTRUÇÕES PARA CADASTRO DO SISTEMA

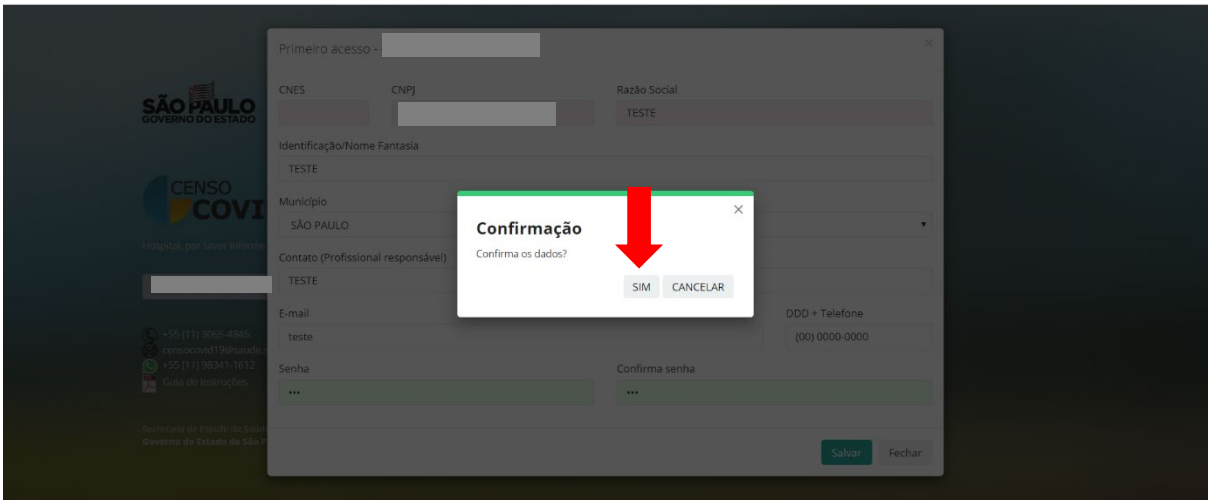
1. Acessar o site do "Censo COVID-19" (http://censocovid19.saude.sp.gov.br/) e digitar o CNES.



2. Cadastrar os dados do hospital e criar a senha.



3. Confirmar os dados de cadastro.



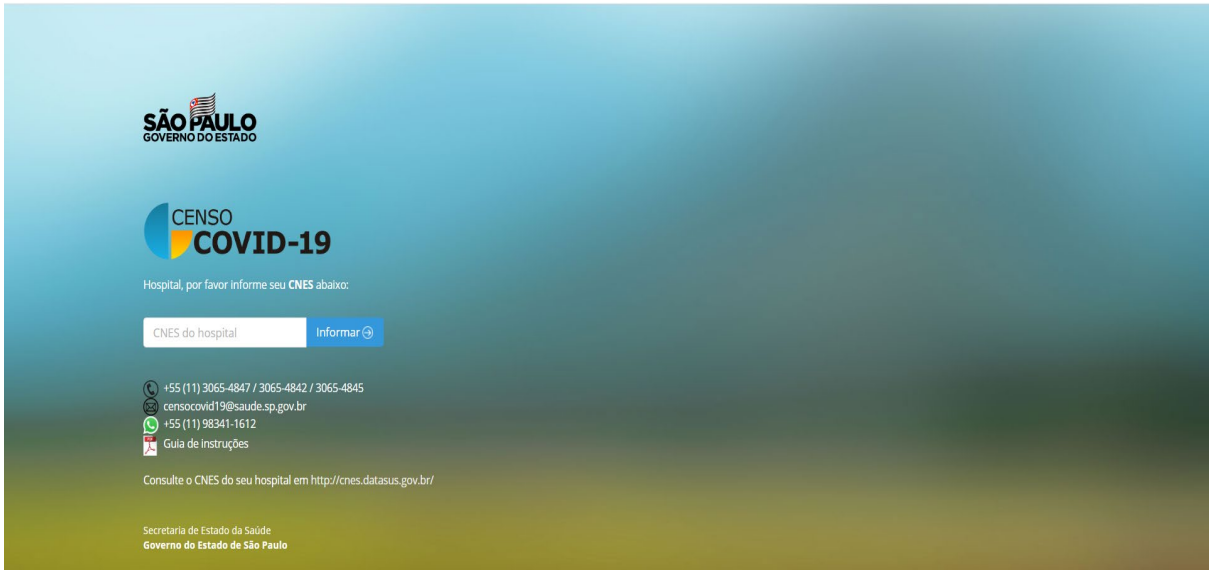
4. Qualquer dúvida, entrar em contato pelo e-mail: censocovid19@saude.sp.gov.br, pelos telefones: +55 (11) 3065-4847 / 3065-4842 / 3065-4845 ou Whatsapp: +55 (11) 94545-7612.

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DOS DADOS NO SISTEMA

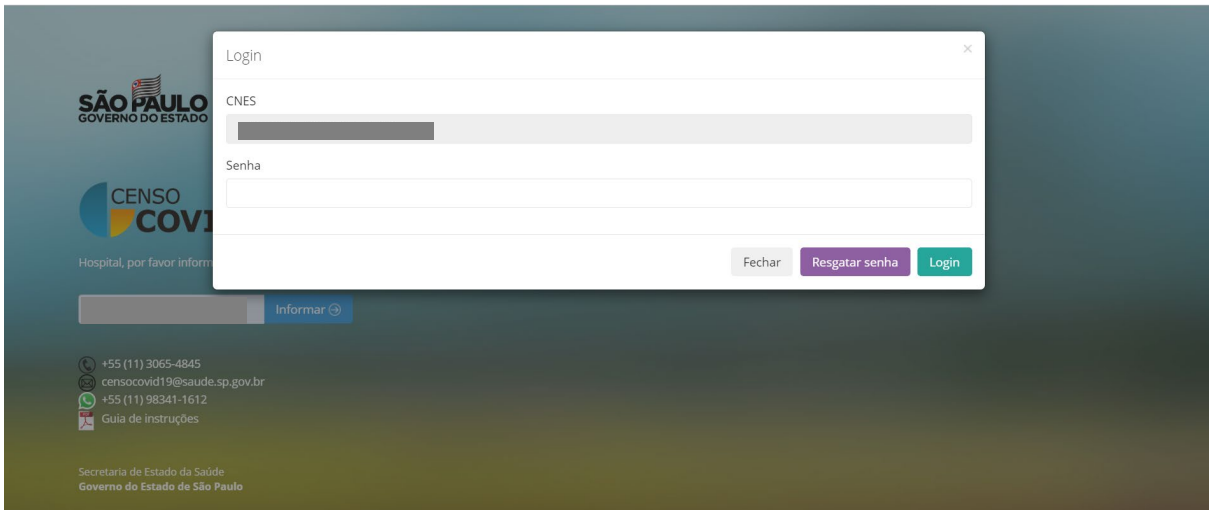
LEMBRETES

- Envio dos informes "Censo COVID-19" obrigatório até às **10 (dez) horas**, diariamente.

1. Acessar o site do "Censo COVID-19" (http://censocovid19.saude.sp.gov.br/) e digitar o CNES cadastrado.



2. Fazer login com CNES e senha.



3. Selecionar a data de preenchimento dos dados.

INSERÇÃO DOS DADOS

LEMBRETES

- Envio dos informes "Censo COVID-19" obrigatório até às **10 (dez) horas**, diariamente.

- As Informações deverão referentes ao período de coleta das 00 horas às 23 horas e 59 minutos do dia anterior. "Foto do Dia"

1. Preencher as informações solicitadas (censo diário, leitos COVID-19, casos novos, casos descartados e saídas) de acordo com as definições abaixo.

De acordo com o Ministério da Saúde em 17/07/2020 (https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao), as definições de caso suspeito e confirmado de COVID-19 que estão em vigor são:

- **Caso suspeito**

Definição 1: Síndrome Gripal (SG)
Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.
Observações:
Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Definição 2: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.
Observações:
Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;

- **Caso confirmado**

Por critério clínico: caso de SG ou SRAG com confirmação clínica associado a anosmia (disfunção olfativa) ou ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

Por critério clínico-epidemiológico: caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19.

Por critério clínico-imagem: caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma (1) das alterações tomográficas.

Por critério laboratorial
Caso de SG ou SRAG com teste de:
Biologia molecular: resultado detectável para SARS-COV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real.
Imunológico: resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:
Ensaio imunoenzimático (*enzyme-linked immunosorbent assay* - Elisa);
Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
Imunoensaio por eletroquimioluminescência (eclia),
Pesquisa de antígeno: resultado reagente para SARS-COV-2 pelo método de imunocromatografia para detecção de antígeno.

- **Pacientes Internados:** número de pacientes pediátricos e adultos que estão internados (enfermaria ou UTI) por casos suspeitos e confirmados de COVID-19, no dia anterior do preenchimento (das 00 horas às 23 horas e 59 minutos do dia anterior).

  - Em caso de internação por suspeita ou confirmação de COVID-19 no berçário considerar também como paciente da enfermaria pediátrica.
  - Em caso de internação por suspeita ou confirmação de COVID-19 na UTI neonatal e berçário externo considerar também como paciente da UTI pediátrica.
  - Em caso de hospital de campanha e UPA, os pacientes em suporte ventilatório pulmonar deverão ser considerados como pacientes de UTI.

Número de pacientes que estão internados (enfermaria ou UTI) por casos suspeitos e confirmados COVID-19.

	Pediátrico		Adulto	
	Suspeitos SUS	Confirmados SUS	Suspeitos SUS	Confirmados SUS
Pacientes SUS Enfermaria	0	0	0	0
Pacientes SUS UTI	0	0	0	0

	Pediátrico		Adulto	
	Suspeitos Não-SUS	Confirmados Não-SUS	Suspeitos Não-SUS	Confirmados Não-SUS
Pacientes Não-SUS Enfermaria	0	0	0	0
Pacientes Não-SUS UTI	0	0	0	0

Obs: Este exemplo de tela é para hospitais que possuem leitos SUS e não SUS.

- **Leitos destinados para COVID-19:** número de leitos pediátricos e adultos (enfermaria ou UTI) destinados e estruturados para receber pacientes suspeitos e confirmados COVID-19.

  – Consideram-se leitos destinados todos os leitos reservados para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, ou seja, parcela de leitos que já existiam antes da Pandemia e foram dedicados (convertidos) + leitos novos criados exclusivamente para atendimento na Pandemia.
  - Considerar como leito de enfermaria pediátrica, se houver casos internados por suspeita ou confirmação de COVID-19 no berçário.
  - Considerar como leito de UTI pediátrica, se houver casos internados por suspeita ou confirmação de COVID-19 na UTI neonatal e berçário externo.
  - Os leitos de enfermaria ou UTI adulto são leitos de qualquer especialidade (Ex. clinica médica, cirúrgica, maternidade, psiquiatria e outros).
  - Neste Censo, em caso de hospital de Campanha e UPA, leitos com suporte ventilatório pulmonar deverão ser considerados como leitos de UTI.
  - Observar que o número de pacientes internados não pode ser maior do que o número de leitos, neste caso o hospital poderá utilizar outros leitos disponíveis, se necessário e informar os mesmo no formulário do Censo.

Número de leitos (enfermaria ou UTI) destinados e estruturados para receber pacientes suspeitos e confirmados COVID-19.

	Pediátrico		Adulto	
	Enfermaria	UTI	Enfermaria	UTI
Total de Leitos SUS Destinados para COVID-19	0	0	0	0
Total de Leitos Não-SUS Destinados para COVID-19	0	0	0	0

- **Leitos vagos:** número de leitos de enfermaria e de UTI de todo o serviço de saúde, em condições de serem ocupados, mas que não estão sendo utilizados por um paciente, no dia do preenchimento.

Número de leitos vagos (enfermaria ou UTI) em todo o hospital/serviço.

	Pediátrico		Adulto	
	Enfermaria	UTI	Enfermaria	UTI
Total de Leitos vagos (COVID e não COVID)	0	0	0	0

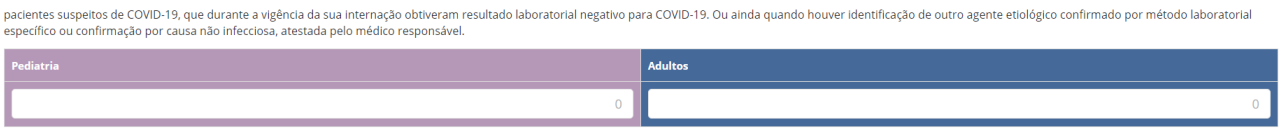
- **Casos novos:** pacientes admitidos na internação (enfermaria ou UTI) como suspeitos ou confirmados de COVID-19, no período de 00 horas às 23 horas e 59 minutos do dia anterior ao preenchimento.

  - Caso o paciente já esteja internado no hospital por outra patologia e durante sua internação venha a ser um caso suspeito ou confirmado de COVID-19, este paciente deverá ser considerado um caso novo para o Censo COVID-19.

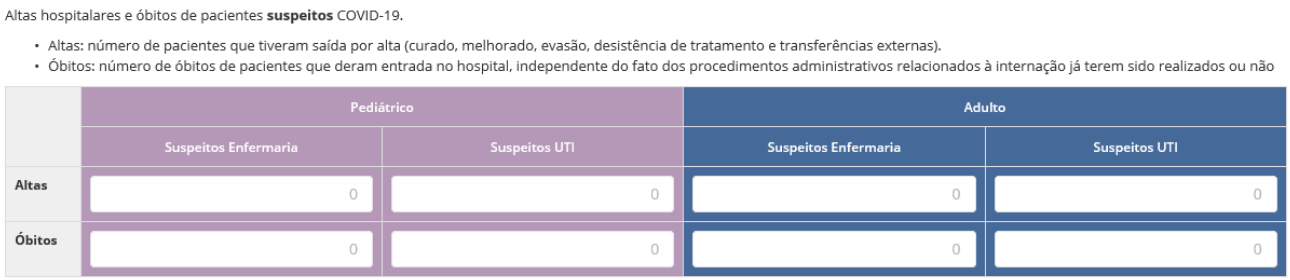
Pacientes admitidos na internação (enfermaria ou UTI) como suspeitos ou confirmados de COVID-19, no período de 00 horas às 23 horas e 59 minutos do dia anterior ao preenchimento.

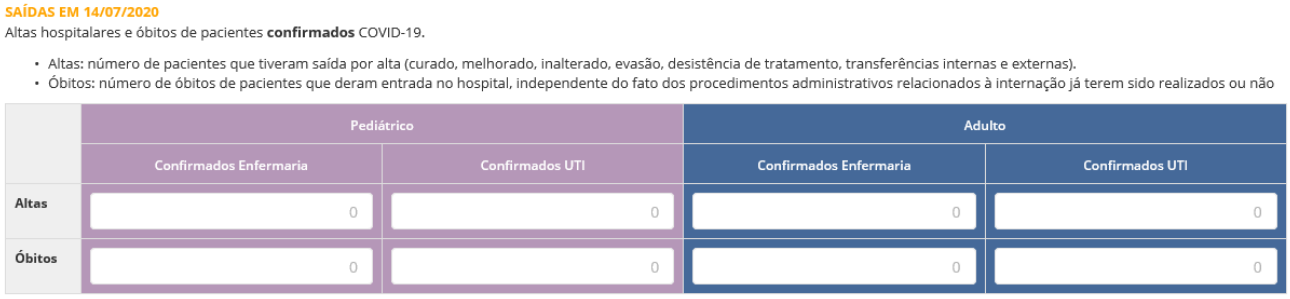
Pediatria	Adultos
0	0

- **Casos descartados:** Pacientes suspeitos de COVID-19, que durante a vigência da sua internação obtiveram resultado laboratorial negativo para COVID-19. Ou ainda quando houver identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.



- **Saídas:** altas hospitalares e óbitos de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19 (enfermaria e UTI) no período de 00 horas às 23 horas e 59 minutos do dia anterior.
    - Altas: número de pacientes que tiveram saída por alta (curado, melhorado, evasão, desistência de tratamento, transferência externa).
    - Óbitos: número de óbitos dos pacientes que deram entrada no hospital, independente do fato dos procedimentos administrativos relacionados à internação já terem sido realizados ou não (ex.: paciente que evoluiu para óbito no PS).





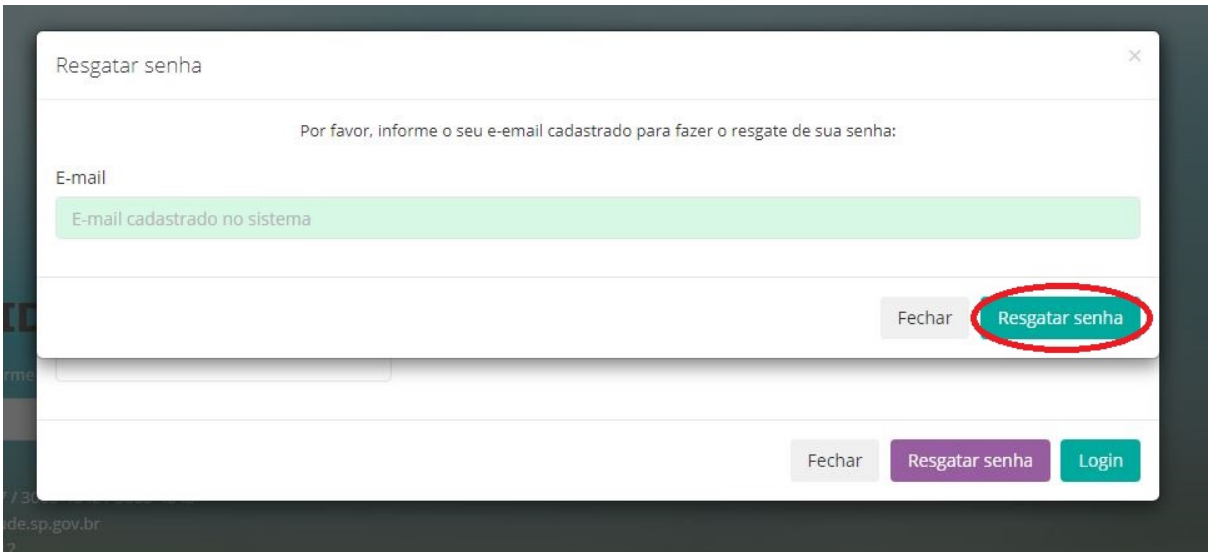
2. Salvar as informações.

3. Qualquer dúvida, entrar em contato pelo e-mail: censocovid19@saude.sp.gov.br, pelos telefones: +55 (11) 3065-4847 / 3065-4842 / 3065-4845 ou Whatsapp: +55 (11) 94545-7612.

INSTRUÇÕES PARA RECUPERAÇÃO DE SENHA

1. Após acessar o site do "Censo Covid-19" com o CNES da instituição, clique em "Resgatar senha".

2. Preencha o campo "E-mail" com o e-mail cadastrado no sistema e clique em "Resgatar senha".



3. Confirme o resgate da senha e um e-mail será enviado com um link para a alteração de senha.