

Secretaria da Saúde

Atualização – VaciVida

Cadastro

VACIVIDA

E Registra

Cadastro

⇒ Sair



1- Realize a pesquisa do CPF, quando o paciente informar que realizou o pré cadastro

	Registrar Paciente			Registrar Im	unizaçã
Registrar Imunização 👻	040 - 200				
DVID-19	705.890.138-40				
_	ou			0	Q.
Cadastros 👻	Nome				
otivo Ausência 2ª Dose					
otivo Ausência 3ª Dose					
cinador	Sem CPF	Situaçã	o: Ativo		
	CNS	CPF * 701			2
antidade Doses			,		_
	Nome Paciente *				
da Doses	222222222222				-
elatorios 👻	Nome da Mãe *				
					**
air					
1	Nome Social				1
	Data de Nascimento *	Sexo *			
	17/01/2014	🖄 Masculi	ino		*
	Raca/Cor*				
	PARDA	*			
	Telefone *				
-	(11) 1111-1111	Cestant	e de la companya de la	Puerpera	
	Pais Residência *	UF Residência * Município	Residência *		
	BRASIL	SP - PIRACIO	CABA		*
	Zona * Logradouro *			Número *	
	Urbana 👻 TRA LALA			# 100	
1000	Delum A				
	JARDIIM	Comple	emento		

2- Quando não tiver o pré cadastro realize o cadastro do paciente no sistema utilizando O CNS ou CPF

Sem CPF				
CNS	8	CPF *		2
		Campo de preenchimento obrigatório!		
Nome Paciente *				
Campo de preenchimento obrigatório!				
Nome da Mãe *				**
Campo de preenchimento obrigatório!				
Nome Social				:
Data de Nascimento *		Sexo *		
Campo de preenchimento obrigatório:		Campo de preenchimento obrigatório!		
Raça/Cor *	-			
Campo de preenchimento obrigatório!	-			
		Gestante Devérpera		
Telefone *	4			
Campo de preenchimento obrigatorio:				
Pais Residência * UF Residência *		Município Residência *		
BRASIL - SP	-	PIRACICABA		
Zona * 👻 Logradouro *		Ĥ	Número *	
Campo de Campo de preenchimento obrigatório!			Campo de	-
obrigatório!			obrigatório!	
Bairro *		Complemento		
Campo de preenchimento obrigatório!				
E-mail				







1- Regra no sistema – pessoas a cima de 12, apresenta os seguintes imunobiológico, atentar-se para o registro e aplicação correta das doses em **adolescentes de 12 a 17 anos vacina autorizada é a PFIZER.**

VACIVIDA SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO ESTADO DE RESPEITO					
📄 Registrar Imunização 👻					
COVID-19	Grupo de Atendimento		Estratégia		Imunobiológico *
🛐 Cadastros 🗸	TRABALHADOR DE SAUDE	•	CAMPANHA INDISCRIMINADA	•	
📋 Relatorios 🗸	Dose 3° DOSE/ADICIONAL	•	Data de Aplicação * 20/01/2022		ASTRAZENECA/OXFORD/FIOCRUZ CORONAVAC JANSSEN PFIZER
Sair	Lote *	*	Via de Adminstração * INTRAMUSCULAR - IM	*	Local de Adminstração *
	Vacinador *	Ŧ			







1- Regra no sistema – O sistema apresentará o imunobiológico Pfizer Pediátrica (de 5 a 11 anos)











SALA DE VACINA





*Vacinas indicadas para gestantes.







Para realizar o registro apenas da D2, deve-se informar a origem da D1 se em outro Estado/País, conforme imagens:

IVID-19	Ø			•
adastros 👻	Registrar Paciente		Re	gistrar Imunização
lelatorios	9425802 - HOSPITAL REGIONAL DE	PIRACICABA		
air	Primeira Dose em Outro Estado 🕕	Primeira Dose em Outro País 🔾	•	
	Grupo de Atendimento *	Estratégia CAMPANHA INDISCRIMINADA	 Imunobiológico * 	•
-	Campo de preenchimento obrigatório!		Campo de preenchimento obrigató	rio!
	Dose	Data de Aplicação *		
	1° DOSE	• 07/07/2021	Data de Aprazamento	Ē
		Via de Adminstração *		
	Lote *	 INTRAMUSCULAR - IM 	 Local de Adminstração * 	-
	Campo de preenchimento obrigatório!		Campo de preenchimento obrigato	rio!
	Vacinador *	•		
	Campo de preenchimento obrigatório!			

D1 realizada em outro estado



D1 realizada em outro país







Registro de dose adicional

V



1-Pesquise o paciente – se o mesmo tiver o esquema vacinal completo aparecerá a mensagem na barra vermelha

IVIDA SAO PAULO GOVERNO DO ESTADO ESTADO DE RESPEITO	Para iniciar a pesquisa, informe uma das opções: CNS , CPF ou NOME. Para buscar por Nome, digitar o nome completo ou as 15 letras iniciais do no	
Registrar Imunização 👻	Paciente com esquema vacinal completo!	
COVID-19		
Cadastros	Registrar Paciente	
Relatorios		
Sair	CNS ou CPF 027.054.438-00	
	ou	٩
	Nome	
	Sem CPF	
	CNS & 027.054.438-00	گ
	Nome Paciente *	

2- Selecione DOSE ADICIONAL (botão azul)

Histórico de Imunização do Paciente Vacina Dose Adicional Situação Data Aplicação Data Registro Estabelecimento Município PFIZER 1° DOSE Não Válida 31/03/2021 09/06/2021 HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA PIRACICABA PIRACICABA PFIZER 2° DOSE Não Válida 25/06/2021 25/06/2021 HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA PIRACICABA NOVO PACIENTE DOSE ADICIONAL

3- Confirme que deseja registrar a dose adicional









CNS ou CPF * 586.073.332-16		Q.	
9425802 - HOSPITAL RE	EGIONAL E	DE PIRACICABA	
Grupo de Atendimento		Estratégia	Imunobiológico
TRABALHADOR DA EDU	JCACA 🔻		CORONAVAC
Deer			
1° DOSE	-		29/03/2021
1 DOOL		EM TRANSITO	
			Local de Adminstração
Lote	-	EVOLUIU A OBITO	VENTROGLUTEO DIREITO -VC
		RECUSA	
Vacinador		Motivo da Ausencia *	_
ALLAN FELIPE LOPES			-
		Campo de preenchimento obrigatório!	





Correção do registro da vacina

1-Pesquise o paciente

ACIVIDA	SÃO PAULO		UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SANTA RITA AVENCAS PIRACICABA (M
Registrar	Imunização 👻	Registrar - Imunização COVID-19 Para iniciar a pesquisa, informe uma das opções: CNS, CPF ou NOME. Para buscar por Nome, digitar o nome completo ou as 15 letras iniciais do	i nome
S Cadastros	5 .	Registrar Paciente	0
Relatorios	•		
→ Sair		CNS ou CPF 735.657.348-25	
		ou Nome	٩

2- No botão de ações na selecione editar

stórico de	Imunizaç	ão do Pacie	nte			
acina	Dose	Situação	Data Aplicação	Estabelecimento	Município	Ações
ORONAVAC	1° DOSE	Válida	09/06/2021	HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA	PIRACICABA	AÇÕES -

3-Tela de edição de registro da vacina, permite:A- alterar vacina, lote e vacinadorB- invalidarC- excluir

COVIE	2-19	Para Iniciar a pesquisa, informe uma da Para buscar por Nome, digitar o nome (completo o	u as 15 letras iniciais do nome			
Cada	astros 👻	0					0
Usua	arios 👻	Registrar Paciente					Editar Imunização
Rela	torios 👻						
Sair		9425802 - HOSPITAL REGIONAL Primeira Dose em Outro Estado	. DE PIRAC	ICABA Primeira Dose em Outro País 🌑			
		Grupo de Atendimento * PESSOA COM DEFICIENCIA	-	Estratègia CAMPANHA INDISCRIMINADA	-	Imunobiológico * CORONAVAC	*
	-	Dose * 1° DOSE	*	Data de Aplicação * 09/06/2021	ē	Data de Aprazamento 07/07/2021	F
		Lote * 210091	•	Vis de Administração * INTRAMUSCULAR - IM	*	Local de Administração * DELTOIDE DIREITO -DD	•
		Vecinedor * ALEX TADEU FOZ LUCHIARI	*				
		Vacinação Inválida 🌙 🗩					





GESTOR MUNICIPAL/GVE



Unir Cadastro



1-Pesquise o nome do paciente, verifique que a situação é ativa nos dois cadastros

VACIVI) IDA				💄 UNID/	ADE DE SAUDE D	A FAMILIA SANTA RITA AV	ENCAS PIRACICABA (MUNICIPI
	Registrar Im COVID-19	unização 👻	Registrar Para iniciar a Para buscar	- Imunização C(a pesquisa, informe u por Nome, digitar o	DVID-19 uma das opções: CNS , nome completo ou as :	CPF ou NOME	E. is do nome	
2	Cadastros			N				-0
*	Usuarios	Resultad	io Pacientes p	or Nome				ditar Imunização
Ċ	Relatorios	Nome		CNS	CPF	Situação	Dt Nascimento	1000
Ð	Sair	NELSON CARVALI	JORGE HO	703 4032 2743 171	3	Ativo	21/07/1965	٩
		NELSON CARVAL	JORGE HO		026.916.338-70	Ativo	21/07/1975	-
					Itens por página 5	▼ 1-2 d	e 2 < 📏	
		FECHAR						1

2- Entre nos cadastros e verifique qual tem apenas uma dose, e exclua a dose, em seguida exclua o cadastro

			CPF *		
r Imunização 👻	CNS	<u>&</u>	026.916.338-70		
	Nome Paciente *				
	NELSON JORGE CARVALHO				
05 *	Nome da Mãe *				
	ISABELA MARIAH				-
•					
5 -	Nome Social				2
14			-		
	21/07/1975	ē	Masculino		
	Telefons * (11) 1 1111-1111	Deseja excluir o Paciente?	Gestante	Puérpera 🔊	
	Pais Residência * BRASIL	SIM	Município Residência * PIRACICABA		
	Zona * Logradouro * Urbana * RUA RADIA	ALISTA		* 729	
	Balan t				
	CENTRO		Complemento		
	E-mail				





Unir Cadastro



3- O cadastro que foi excluído ficará como a situação inativo, entre no registro ativo e insira o dado necessário CPF ou CNS

r - Imunização COVI	D-19			
	das opções: CNS , CF ne completo ou as 15	PF ou NOME. letras iniciais do nome		
r Paciente				
_	_		_	
Resultado Pacient	es por Nome			
Resultado Pacient	es por Nome			
Resultado Pacient	es por Nome	CPF	Situação	Dt Nascimento
Resultado Pacient	es por Nome CNS 703 4032 2743	CPF 1713	Situação Ativo	Dt Nascimento 21/07/1965
Resultado Pacient Nome NeLSON JORGE CARVALHO NELSON JORGE CARVALHO	cns 703 4032 2743	CPF 1713 026.916.338-70	Situação Ativo Inativo	Dt Nascimento 21/07/1965 21/07/1975
Resultado Pacient Nome NELSON JORGE CARVALHO NELSON JORGE CARVALHO	es por Nome CNS 703 4032 2743	CPF 1713 026.916.338-70	Situação Ativo Inativo	Dt Nascimento 21/07/1965 21/07/1975

4- O cadastro ativo ficará com os dados completos.

Paciente					
Resultado Pacient	tes por Nome				
Nome	CNS	CPF	Situação	Dt Nascimento	
Nome NELSON JORGE CARVALHO	CNS 703 4032 2743 1713	CPF 026.916.338-70	Situação Ativo	Dt Nascimento 21/07/1965	
Nome NELSON JORGE CARVALHO NELSON JORGE CARVALHO	CNS 703 4032 2743 1713	CPF 026.916.338-70 026.916.338-70	Situação Ativo Inativo	Dt Nascimento 21/07/1965 21/07/1975	







1-A senha de primeiro acesso do estabelecimento criado será o número do CNES

2- Após primeiro acesso a senha deverá ser trocada











1-Inserir o login da sala de vacina.

2- Aparecerá em uma nova janela a senha temporária que deve ser alterada após o novo acesso.







Exclusivo para usuários do sistema (sala de vacina, gestor municipal e GVE) <u>suporte-vacivida@sp.gov.br</u> 0800 722 8900 opção 3

ou 11 2899 1577 opção 3







Secretaria da Saúde

Obrigada 13/07/2021