

19 A 22 DE OUTUBRO

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOSE DE REFORÇO

IDOSOS DE 60 ANOS OU MAIS
VACINADOS HÁ MAIS DE TRÊS MESES

TER

19/10

QUA

20/10

QUI

21/10

SEX

22/10

Unidades de Saúde

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

SEGUNDA DOSE PESSOAS NA DATA PARA A APLICAÇÃO

TER	QUA	QUI	SEX
19/10	20/10	21/10	22/10

CORONAVAC

DRIVE-THRU, PAM DE SÃO CRISTÓVÃO,
ESF VILA NOVA, JARDIM PERÓ E SAMBURÁ

ASTRAZENECA

DRIVE-THRU

PFIZER

UNIDADES DE SAÚDE

Atendimento de 9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOCUMENTAÇÃO GERAL

SEGUNDA DOSE E DOSE DE REFORÇO

DOCUMENTO DE IDENTIDADE OFICIAL COM FOTO, CPF OU CARTÃO DO SUS, E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA COM ENDEREÇO DE CABO FRIO. É OBRIGATÓRIO APRESENTAR, TAMBÉM, A CARTEIRA DE VACINAÇÃO COMPROVANDO QUE AS DOSES ANTERIORES FORAM RECEBIDAS EM CABO FRIO HÁ MAIS DE SEIS MESES.



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOSE DE REFORÇO

PROFISSIONAIS DA SAÚDE, VACINADOS COM AS DUAS DOSES HÁ MAIS DE SEIS MESES

TER

19/10

QUA

20/10

QUI

21/10

SEX

22/10

Unidades de Saúde

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOCUMENTAÇÃO GERAL PROFISSIONAIS DA SAÚDE

DOCUMENTO DE IDENTIDADE OFICIAL COM FOTO, CPF OU CARTÃO DO SUS, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA COM ENDEREÇO DE CABO FRIO E COMPROVANTE DE VÍNCULO ATIVO. É OBRIGATÓRIO APRESENTAR, TAMBÉM, A CARTEIRA DE VACINAÇÃO COMPROVANDO QUE AS DOSES ANTERIORES FORAM RECEBIDAS EM CABO FRIO HÁ MAIS DE SEIS MESES.



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOSE DE REFORÇO

IMUNOSSUPRIMIDOS DE 18 A 69 ANOS, IMUNIZADOS HÁ MAIS DE 28 DIAS COM AS DUAS DOSES DA VACINA

TER

19/10

QUI

21/10

PAM de São Cristóvão – Rua Manoel José de Carvalho, 97

ESF Monte Alegre – Rua Dr. Cardoso da Fonseca, s/nº

ESF Tangará – Rua Castro Alves, s/nº

ESF Botafogo- Estrada de Botafogo, s/nº

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOCUMENTAÇÃO GERAL IMUNOSSUPRIMIDOS

DOCUMENTO DE IDENTIDADE OFICIAL COM FOTO, CPF OU CARTÃO DO SUS, E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA COM ENDEREÇO DE CABO FRIO. QUEM TEM COMORBIDADE OU ALTO GRAU DE IMUNOSSUPRESSÃO, DEVE APRESENTAR DOCUMENTOS QUE COMPROVEM A CONDIÇÃO, COMO CÓPIA DE ATESTADOS, LAUDOS, PRESCRIÇÕES, RELATÓRIOS MÉDICOS E/OU EXAMES COMPLEMENTARES. A LISTA DAS DOENÇAS DEFINIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE ESTÁ NO SITE DA PREFEITURA (WWW.CABOFRIO.RJ.GOV.BR). É OBRIGATÓRIO APRESENTAR, TAMBÉM, A CARTEIRA DE VACINAÇÃO COMPROVANDO QUE AS DOSES ANTERIORES FORAM RECEBIDAS EM CABO FRIO HÁ MAIS DE 28 DIAS.

LISTA DE IMUNOSSUPRESSÃO DISPONÍVEL EM WWW.CABOFRIO.RJ.GOV.BR



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

REPESCAGEM

PRIMEIRA DOSE DE PESSOAS COM 12 ANOS OU MAIS

TER	QUA	QUI	SEX
19/10	20/10	21/10	22/10

UNIDADES DE SAÚDE

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOCUMENTAÇÃO GERAL

12 ANOS OU MAIS

DOCUMENTO DE IDENTIDADE OFICIAL COM FOTO, CPF OU CARTÃO DO SUS, E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA COM ENDEREÇO DE CABO FRIO.

MENORES DE 15 ANOS DEVERÃO ESTAR ACOMPANHADOS DO RESPONSÁVEL E APRESENTAR O DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DISPONÍVEL NO SITE DA PREFEITURA. NO CASO DE IMPOSSIBILIDADE DA PRESENÇA DO RESPONSÁVEL, O JOVEM DEVERÁ ESTAR ACOMPANHADO DE UMA PESSOA MAIOR DE IDADE MUNIDO DA DECLARAÇÃO DE PRÓPRIO PUNHO DO RESPONSÁVEL. A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE RECOMENDA O PREENCHIMENTO DA AUTORIZAÇÃO ANTECIPADAMENTE PARA AGILIZAR O TEMPO DE ATENDIMENTO NOS POSTOS DE VACINAÇÃO.



Secretaria de
Saúde



COVID-19