

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

9 A 12 DE NOVEMBRO



Secretaria de  
**Saúde**



**COVID-19**

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

# DOSE DE REFORÇO

## PROFISSIONAIS DE SAÚDE

**TER**

**09/11**

**QUA**

**10/11**

**QUI**

**11/11**

**SEX**

**12/11**

**Unidades de Saúde**  
**9h às 15h**

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

# DOSE DE REFORÇO

## 60 ANOS OU MAIS

IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS VACINADOS COM AS DUAS DOSES HÁ  
MAIS DE TRÊS MESES

**TER**

**09/11**

**QUA**

**10/11**

**QUI**

**11/11**

**SEX**

**12/11**

**Unidades de Saúde**  
**9h às 15h**



Secretaria de  
**Saúde**



**COVID-19**

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

# DOCUMENTAÇÃO GERAL

## DOSE DE REFORÇO

60 ANOS OU MAIS  
E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

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 3 meses. Para os profissionais da saúde, é obrigatório apresentar vínculo ativo.



Secretaria de  
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

# SEGUNDA DOSE

ASTRAZENECA, CORONAVAC E PFIZER

**TER**

**09/11**

**QUA**

**10/11**

**QUI**

**11/11**

**SEX**

**12/11**

**Unidades de Saúde**

**9h às 15h**



Secretaria de  
**Saúde**



**COVID-19**

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

# DOCUMENTAÇÃO GERAL

## SEGUNDA DOSE

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 a dose anteriores foram recebidas em Cabo Frio.



Secretaria de  
**Saúde**



COVID-19

CALENDÁRIO  
DE VACINAÇÃO  
COVID-19

# REPESCAAGEM DE 12 ANOS OU MAIS

TER	QUA	QUI	SEX
09/11	10/11	11/11	12/11

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



CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

# DOSE DE REFORÇO

## IMUNOSSUPRIMIDOS

PESSOAS DE 18 A 69 ANOS VACINADOS HÁ MAIS DE 28 DIAS  
COM AS DUAS DOSES DA VACINA

**TER**

**09/11**

**QUI**

**11/11**

**PAM São Cristóvão**  
**ESF Monte Alegre, Tangará e Botafogo**

**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](http://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](http://WWW.CABOFRIO.RJ.GOV.BR)



Secretaria de  
Saúde



COVID-19