

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

7 A 9 DE DEZEMBRO



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOSE DE REFORÇO

PESSOAS QUE TENHAM SE VACINADO COM AS DUAS DOSES HÁ
MAIS DE 5 MESES

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| TER | QUA | QUI | SEX |
| 07/12 | 08/12 | 09/12 | 10/12 |
| | | | |

Unidades de Saúde

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOSE DE REFORÇO

PROFISSIONAIS DE SAÚDE VACINADOS COM AS DUAS DOSES HÁ
MAIS DE 5 MESES

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| TER | QUA | QUI | SEX |
| 07/12 | 08/12 | 09/12 | 10/12 |
| | | | |

Unidades de Saúde

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

SEGUNDA DOSE ASTRAZENECA E CORONAVAC

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| TER | QUA | QUI | SEX |
| 07/12 | 08/12 | 09/12 | 10/12 |
| | | | |

Unidades de Saúde

Terça a sexta-feira: UBS Itajuru; ESF Jardim Però e Samburá.
Terça e quinta-feira: PAM São Cristóvão.



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

SEGUNDA DOSE PFIZER

VACINADOS COM A PRIMEIRA DOSE DA PFIZER HÁ 21 DIAS OU MAIS

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| TER | QUA | QUI | SEX |
| 07/12 | 08/12 | 09/12 | 10/12 |
| | | | |

Unidades de Saúde

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOCUMENTAÇÃO DOSE DE REFORÇO GERAL, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEGUNDA DOSE

PARA RECEBER A VACINA É NECESSÁRIO APRESENTAR DOCUMENTO DE IDENTIDADE OFICIAL COM FOTO, CPF OU CARTÃO DO SUS E CARTEIRA DE VACINAÇÃO. PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, É OBRIGATÓRIO COMPROVAR VÍNCULO ATIVO.



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOSE DE REFORÇO IMUNOSSUPRIMIDOS

PESSOAS DE 18 A 59 ANOS VACINADOS HÁ MAIS DE 28 DIAS COM
AS DUAS DOSES DA VACINA

TER

07/12

QUI

09/12

Unidades de Saúde

PAM São Cristóvão

ESF Monte Alegre, Tangará e Botafogo



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOCUMENTAÇÃO IMUNOSSUPRIMIDOS

DOCUMENTO DE IDENTIDADE OFICIAL COM FOTO, CPF OU CARTÃO DO SUS. 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.



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

REPESCAAGEM PRIMEIRA DOSE

REPESCAAGEM PRIMEIRA DOSE ACIMA DE 12 ANOS

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| TER | QUA | QUI | SEX |
| 07/12 | 08/12 | 09/12 | 10/12 |
| | | | |

Unidades de Saúde

9h às 15h



Secretaria de
Saúde



COVID-19

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO COVID-19

DOCUMENTAÇÃO PRIMEIRA DOSE

DOCUMENTO DE IDENTIDADE OFICIAL COM FOTO, CPF OU CARTÃO DO SUS. 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