



Fale Conosco

# Bem-vindo ao Vacina+

Entrar

**Todos os agendamentos da sua cidade em um único lugar de forma intuitiva, rápida e fácil. Faça seu cadastro para agendar!**

**Não possui uma conta? Cadastre-se [Aqui!](#)**





Fale Conosco

Escolha sua categoria  
para se cadastrar



**Sou Paciente**

**Sou Vacinador**

# VACINA +

[Consulte seu Agendamento](#)[Cartão de Vacina](#)[Fale Conosco](#)

## Agendamento

**Seu CPF:**

**Tipo de Vacina:**

**Dose:**

**Posto de Atendimento:**

**Data do Agendamento:**

**Agendar**

# VACINA +



Agendar [Consulte seu Agendamento](#)

[Fale Conosco](#)

## Tire aqui seu Cartão de Vacina!

**Digite seu CPF:**

**Apenas Visualizar**

**Baixar documento  
para a area de  
Trabalho**

iD	CPF	Vacina	Dose Tomada	Data em que ocorreu	Estabelecimento

# VACINA +



Fale Conosco

## O que Deseja Fazer ?



**MARCAR  
AGENDAMENTO**



**TIRAR CARTEIRA DE  
VACINA**



**CONSULTAR OU CANCELAR  
UM AGENDAMENTO**



# VACINA +

[Agendar](#)[Cadastre](#)[Consulte seu Agendamento](#)[Fale Conosco](#)

## O que Deseja Cadastrar ?

**Paciente**

**Vacinador**

**Vacina**

**Estabelecimento**

# VACINA +



Cadastre

Fale Conosco

| **Cadastrar**

| **Gerenciar**

## Cadastrar Vacina:

Nome da Vacina:

Descrição:

Estratégia:   Quantidade no Estoque:

Lote/Fabricante:   → [Cadastrar Lote](#)

Data de Validade:

**Cadastrar**

# VACINA +



Cadastre

Fale Conosco

| Cadastrar

| Gerenciar

## Cadastrar Lote/Fabricante:

Natureza Jurídica:

Nome do(a) Fabricante/Instituição:

Endereço da Instituição:  N°:

Cidade:  CEP:

Bairro:  UF:

CNPJ:  CNES:

Cadastrar



# VACINA +



Cadastre

Fale Conosco

| Cadastrar

| Gerenciar

## Cadastrar Estabelecimento:

CNES:  CNPJ:

Tipo de Estabelecimento:

Natureza Jurídica:

Nome do Estabelecimento:

Endereço:  N°:

Cidade:  CEP:

Bairro:  UF:

Cadastrar

# VACINA +



Fale Conosco

| Entrar

| Cadastrar

| Gerenciar Conta

## Dados Pessoais do Paciente

Nome Completo:

E-mail:

Senha:

Confirme sua Senha:

Data de Nascimento:

Telefone de Contato:

CPF:

Sexo:



Endereço:

Nº:

Cidade:

CEP:

Bairro:

UF:

Cartão Nacional do SUS :

Cadastrar

# VACINA +



Fale Conosco

| Entrar

| Cadastrar

## Dados Pessoais do Vacinador

Nome Completo:

E-mail:

Senha:

Confirme sua Senha:

Data de Nascimento:

Telefone de Contato:

CPF:  Sexo:

Endereço:  N°:

Cidade:  CEP:

Bairro:  UF:

CNS:

CBO (Código Brasileiro de Ocupação):

Cadastrar

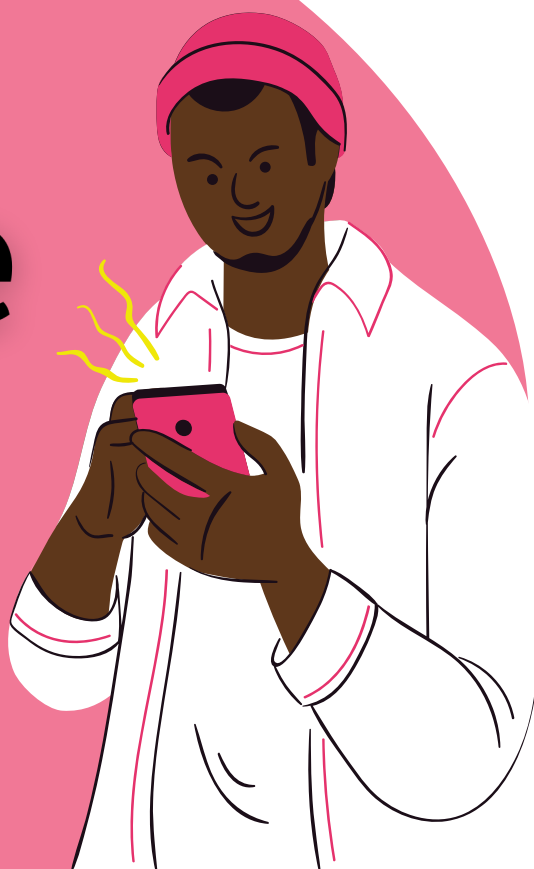
# VACINA +



Fale Conosco

## Sou Paciente

Entrar



## Sou Vacinador

Entrar



# VACINA +



Cadastre

Fale Conosco

| Entrar

| Cadastrar

## Área do Paciente

**Digite seu CPF/E-mail:**

**Sua Senha:**

[Esqueci minha Senha!](#)

**Entre**

# VACINA +

[Cadastre](#)[Fale Conosco](#)[| Entrar](#)[| Cadastrar](#)

## Área do Profissional

**Digite seu CPF/E-mail:**

**Sua Senha:**

[Esqueci minha Senha!](#)

**Entre**

# VACINA +



Fale Conosco

| Etapa 1

| Etapa 2

| Etapa 3

## Esqueci minha Senha: Etapa 1

Escreva abaixo o e-mail que foi cadastrado na sua conta para enviarmos um código de segurança onde será solicitado na próxima etapa:

**Digite seu E-mail de Recuperação:**

**Enviar**

**Próxima etapa**



# VACINA +

[Fale Conosco](#)

| Etapa 1 

| **Etapa 2**

| Etapa 3

## Esqueci minha Senha: Etapa 2

Agora coloque o código enviado para o seu e-mail de recuperação:

**Obs: Não compartilhe este código com ninguém!**

CÓDIGO:

0 0 0 0 0 0

Verificar

Próxima etapa 



# VACINA +



Fale Conosco

| Etapa 1 

| Etapa 2 

| **Etapa 3**

## Esqueci minha Senha: Etapa 3

Tudo Pronto! Agora só colocar sua nova senha e confirma-la!

**Digite Novamente seu Email:**

**Verificar**

**Nova senha:**

\*\*\*\*\*

**Confirme sua nova Senha:**

\*\*\*\*\*

**Confirmar e Entrar na conta**



# VACINA +



## Dúvidas? Fale conosco!

**Telefone de Contato: 0800 021 8822**

**Horário de atendimento: Segunda à sexta, de 08h até 18h.**

**E-mail: [atendimentovacinamais@es.gov.br](mailto:atendimentovacinamais@es.gov.br)**