

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIAS

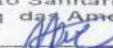
Unidade:CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																								
Distrito Sanitário : LESTE																																								
Mês de referência: ABRIL / 2022																																								
Escala Médica																																								
DIURNO																																								
	Nome do Profissional	Especialidade	CRM	VINC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
																								SD		SD					SD		SD		120	108	12-	12-	24-	
1	ALINE FREIRE SILVA LIMA	CLINICO	26999	CRED	SD					SD		SD					SD		SD						SD							SD	SD		84	84	12-	12-	24-	
2	CACIO ALVES DE SANTANA	CLINICO	14669	SMS	SD						SD						SD	SD					SD	SD							SD	SD			84	84	12-	12-	24-	
3	DEBORAH CARVALHO NASCIMENTO	CLINICO	26182	CRED					SD	SD							SD			SD	SD							SD	SD					SD	84	96	12-	12-	24-	
4	GABRIEL DE ANGELIS BASTOS	CLINICO	25672	CRED		SD	SD						SD	SD						SD	SD							SD	SD						84	96	12-	12-	24-	
5	GEOVANNA RODRIGUES	CLINICO		CRED			SD	SD						SD	SD						SD	SD							SD					SD	84	60	12-	12-	24-	
6	KESIANE RAMOS LIMA	CLINICO	21765	CRED		SD							SD							SD									SD						84	48	12-	12-	24-	
7	JULLYA THAMINE	CLINICO	26129	CRED			SD							SD							SD									SD	SD					84	96	12-	12-	24-
8	PEDRO HENRIQUE DE SOUSA AZEVEDO	CLINICO	25924	CRED				SD	SD						SD	SD							SD	SD									SD	SD	84	120	12-	12-	24-	
9	RAYMARA RIBEIRO PINTO	CLINICO	26125	CRED	SD	SD						SD	SD						SD	SD						SD				SD					84	72	12-	12-	24-	
10	RENATA AMERICO	CLINICO	10785	CRED							SD				SD			SD							SD										84	24	12-	12-	24-	
11	SAMUEL DO NASCIMENTO GALVAO	CLINICO	25522	CRED				SD																																
	TOTAL DE MÉDICOS CLÍNICOS					3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3					

	Nome do Profissional	Especialidade	CRM	VINC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
						SN	SN						SN	SN					SN	SN							SN	SN					SN		120	108	12-	12-	24-
1	ALINE FREIRE SILVA LIMA	CLINICO	26999	CRED		SN	SN								SN				SN			SN							SN				SN		84	84	12-	12-	24-
2	DENNY LIMA CAVALCANTE	CLINICO	10099	SMS	SN			SN							SN	SN	SN	SN			SN	SN	SN	SN				SN	SN	SN	SN			168	192	12-	12-	24-	
3	HEITOR COSTA BATISTA	CLINICO	26065	CRED			SN	SN	SN	SN							SN	SN					SN	SN						SN	SN				84	96	12-	12-	24-
4	JUCEMAR LIMA	CLINICO	5918	SMS					SN	SN									SN								SN						SN		84	60	12-	12-	24-
5	JULLYA THAMINE	CLINICO	26129	CRED	SN							SN				SN						SN				SN			SN						84	96	12-	12-	24-
6	KAIO CESAR DAL COL OLIVEIRA	CLINICO	23660	CRED				SN			SN					SN							SN							SN					84	48	12-	12-	24-
7	KESIANE RAMOS LIMA	CLINICO	21765	CRED						SN														SN											84	24	12-	12-	24-
8	LILIANE SILVA ANJOS	CLINICO	26903	CRED							SN						SN	SN								SN					SN	SN			84	72	12-	12-	24-
9	MURILO REBOUÇAS	CLINICO	16018	SMS								SN	SN				SN								SN	SN						SN			84	72	12-	12-	24-
10	SAMUEL DO NASCIMENTO GALVAO	CLINICO	25522	CRED								SN	SN			SN									SN	SN													
	TOTAL DE MÉDICOS CLÍNICOS					2	1	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	1					

OBSERVAÇÃO:			CRM- Conselho Regional de Medicina
R-realoado	LC - Licença ou Atestado médico		R- Realocado
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio		SHA- Saldo de horas anteriores
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade		SHM- Saldo de horas no mês
HM - Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno		
HV - Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno		
FE - Férias	/ - 8 horas diárias		
F - Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada		
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total		

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Cais Pq das Amendoeiras
Maria Patrocínia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Decreto 084/2021 - Coren 244.189

Distrito Sanitário : LESTE					Unidade:CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																			
Escala da enfermagem					Mês de referência: ABRIL / 2022																																			
Diurno - Plantão A																																								
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Vínculo	SF	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
							SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	-15	15-	40-
1	DERVAL PEREIRA PINTO	ENFERM.	29089	SMS	CR		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	0	0	0
2	LETICIA GOMES ALVARENGA	ENFERM.	693.723	CRED	BL		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	132	0	0	0
3	MARCELLA M DE ALMEIDA CACERES	ENFERM.	685.338	CRED	BL		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	-15	15-	40-
4	APª MARIA DA SOLVA SOUZA	TEC. ENF.	257457	SMS	INJ		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	15-	15-	40-
5	IZABEL ALVES DE CASTRO	TEC. ENF.	8018	SMS	SVE		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	15-	15-	40-
6	LAYSA FREITAS ARRUDA	TEC. ENF.	134457	SMS	OBS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	15-	15-	40-
7	MUJACY ALVES DE MELO	TEC. ENF.	369462	CTD	OBS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	-15	15-	40-
8	MARIA JOSE GONCALVESDA SILVA	TEC. ENF.	82617	SMS	CME		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	15-	15-	40-
9	PATRICIA DOMINGAS DE OLIVEIRA	TEC. ENF.	165444	SMS	OBS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	15-	15-	40-
10	SANDRA SALVADOR DA SILVA	TEC. ENF.	8941	SMS	SREI		SD			SD			SD			SD			SD	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	135	120	15-	15-	40-
TOTAL DE ENFERMEIROS							3			3			3			3			3			3			3			3			3			3						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM							7			7			7			7			7			6			6			6			6			6						
TOTAL DE AUXILIARES DE ENFEMAGEM																																								
Diurno - Plantão B																																								
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Vínculo	SF	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
1	CLAUDIA CRISTIANA PEREIRA	ENFERM.	163680	SMS	BLOCO			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
2	LAISA DE SOUSA PARENTE	ENFERM.	480.726	CRED	BLOCO			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	0	0	0
3	MARLUZIA FURTADO PAULINO TELES	ENFERM.	458635	CTD	CR			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	15-
4	ALVINA FERNANDES DE OLIVEIRA	TEC. ENF.	321398	SMS	SU/EC			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
5	ELISANETE BARBOSA OLIVEIRA	AUX.ENF.	61735	SES	CME			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
6	INES BARBOSA DOS SANTOS	TEC. ENF.	528373	CTD	OBS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
7	MARIA EDNEUSA MACHADO	TEC. ENF.	278765	SMS	INJ			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
8	MARIA EDILEUZA P TEIXEI DE SOUZA	TEC. ENF.	184350	SMS				SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
9	MARIA DE LOURDES OLIVEIRA	TEC. ENF.	74153	SMS	OBS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
10	SHIRLEY CARVALHO GUIMARÃES	TEC. ENF.	278505	SMS	OBS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
11	TEREZINHA OLIVEIRA SILVA	TEC. ENF.	400859	SMS	SVE			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	15-	27-
TOTAL DE ENFERMEIROS								2			2			2			2			2			2			2			2			2			2					
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM								8			8			8			8			8			8			8			8			8			8					
TOTAL DE AUXILIARES DE ENFEMAGEM																																								
Diurno - Plantão C																																								
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Vínculo	SF	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
1	ANDREIA MENDONCA FREITAS	ENFERM.	376130	CTD	CR	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	15-	27-
2	RAFAELLA LOIOLA JULIANONDA	ENFERM.	415.948	CRED	CR	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	0	0	0

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Cais Pq das Amendoeiras

Maria Patrícia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Decreto 064/2021 - Coren 244.189

[illegible]

Noturno - Plantão A

[illegible]

Noturno - Plantão B

	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Vínculo	SF	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
1	DELMA DOS SANTOS ASSIS	ENFERM.	101558	CRED	CR			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
2	ELZA SINTRA OLIVEIRA	ENFERM.	34149	CRED	BLOCO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
3	LIVIA FLOR DE OLIVEIRA	ENFERM.	174783	SMS	CR			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
4	OTAMARIA SOARES DE BRITO	ENFERM.	102548	SMS	BLOCO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
5	KELLY CRISTINA DA MOTA LEDA	TEC. ENF.	659072	SMS	OBS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
6	DAYANA LUIZA DE SIQUEIRA	TEC. ENF.	426395	SMS	SU/EC			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
7	LUCIMAR BATISTA	TEC. ENF.	38429	SES	OBS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
8	MARIA LUCIA PEREIRA	TEC. ENF.	242390	SMS	SVE			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
9	NEUSILENE DA SILVA CARVALHO	TEC. ENF.	483476	SMS	INJ			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
10	ROZALI OLIVEIRA RAMOS	TEC. ENF.	36384	SES	SREI			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		
11	ROSALIA LUIZ TAVARES	TEC. ENF.	11947	SMS	OBS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN	135	120	15-	10-	35-		

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Cais Pq das Amendoeiras



Maria Patrícia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Decreto 084/2021 - Coren 244.189

[illegible]

LC – Licença ou Atestado médico	SVE - Sala Vermelha	/C- Cinderela
LP- Licença Prêmio	CR – Classificação de Risco	SD- Serviço Diurno
LM - Licença maternidade	SU/EC - Sutura e eletrocardiograma	SN- Serviço Noturno
CD- Complementação diurno	CME- Central de Material e Esterilização	HM – Horizontal Matutino
CN- Complementação noturno	INJ – Injetáveis	HV – Horizontal Vespertino
/ – 8 horas diárias	OBS - Sala de Observação	FE – Férias
CHT - Carga Horária Trabalhada	SREI- Sala de reidratação	F – Folga
SHT- Saldo de horas total	SF – Sítio Funcional	CHM - Carga horária do mês
SHA- Saldo de horas anteriores	ENF - Enfermeiro	SHM- Saldo de horas no mês
AE - Auxiliar de Enfermagem	COREN- Conselho Regional de Enfermagem	TE- Técnico de enfermagem

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Cais Pq das Amendoeiras

Maria Patrocínia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Cadastro 08/4/2021 - Coren 244.189

Unidade:CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																								
Escala do laboratório				Mês de referência: ABRIL / 22																																				
DIURNO																																								
	Nome do Profissional	Categoria	CRBM	VÍNC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1	ALTAIR ANTONIO E. SILVA	AUX. LAB.	S/N	SES	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	3-	3-	6-	
2	DANIELLE LEITE SILVA CANDINE	TEC. LAB.	1062	CRED		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	3-	18-
3	JULIANA ROSA VALADARES	TEC. LAB.	1026	CRED		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	3-	3-	6-
4	KATIA CAMARGO FERREIRA	TEC. LAB.	1022	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	3-	3-	6-	
5	LUIS ANTONIO ALVES FERREIRA	RECEPÇÃO		CTD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	3-	3-	6-	
6	MARIA NAZARE SILVA COSTA	TEC. LAB.	1063	CRED			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	15-	3-	18-	
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO					1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1						
TOTAL DE RECEPCIONISTAS							1			1			1			1			1			1			1			1			1			1						
TOTAL DE AUXILIARES DE COLETA					1			1			1			1			1			1			1			1			1			1								
NOTURNO																																								
	Nome do Profissional	Categoria	CRBM	VÍNC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1	ELIANE DE CARVALHO CORREIA	TEC. LAB.	709	CRED	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	135	0	15-	3-	18-	
2	IRACI ANUNCIÇÃO SOUZA	TEC. LAB.	729	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	3-	3-	6-	
3	MICHELLE LEITE NASCIMENTO	TEC. LAB.	494	CRED			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	135	120	15-	12-	27-	
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO					1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1						

LC – Licença ou Atestado médico	SF- Sítio Funcional
LP- Licença Prêmio	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina
LM - Licença maternidade	FE – Férias
CD- Complementação diurno	SD- Serviço Diurno
CN- Complementação noturno	SN- Serviço Noturno
/ – 8 horas diárias	HM – Horizontal Matutino
CHT - Carga Horária Trabalhada	HV – Horizontal Vespertino
SHT- Saldo de horas total	SHM- Saldo de horas no mês
SHA- Saldo de horas anteriores	CHM - Carga horária do mês

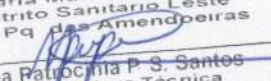
Secretaria Municipal da Saúde
 Distrito Sanitário Leste
 Cais Pq. das Amendoeiras
 Maria Patrícia P. S. Santos
 Coordenadora Técnica
 Decreto 084/2021 - Coren 244.189

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIAS

Distrito Sanitário : LESTE		Unidade:CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																					
Escala da Radiologia				Mês de referência: ABRIL / 22																																			
Diurno																																							
	Nome do Profissional	CRTR	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1	ENILSON JOSE DOS REIS	156	SES					FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		I		SD			84	20	8	4+	6	
2	JOSE GERALDO	431T	SMS						SD	SD						SD	SD						SD	SD						SD	SD				106	96	12-	2	30
3	MARIA HELOISA A MACHADO	3681T	SMS		SD	SD							SD	SD					SD	SD							SD	SD						SD	106,3	108	10	10-	18
4	RAUL RIBEIRO ANDRADE	04104T	CRED	SD			SD				SD			SD				SD			SD				SD			SD				SD		106,3	108	2	2-	24	
5	VICENTE DE SOUZA	261	SES					I	SD						I	SD						I	SD						I	SD				84	80	12-	2	30	
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA				1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1						

	Nome do Profissional	CRTR	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
1	APARECIDO JOSE DE OLIVEIRA	14148	SMS			SN	SN						SN	SN						SN	SN						SN	SN						60	96	12-	2	30
2	APOLINÁRIO R. SANTOS	175	SMS					SN		SN					SN		SN					SN	SN					SN		SN				106,3	96	2	2	8
3	BENILTO SEBASTIAO SILVA	161	SMS					SN		SN					SN		SN					SN	SN					SN		SN				106,3	96	10	10-	18
4	LUCAS DO CARMO NOGUEIRA	2705T	SMS	SN	SN						SN	SN						SN	SN					SN	SN						SN	SN		106,3	120	2	10-	10
5	NEIDE DE MEDEIROS ALVES	126N	SMS				SN		SN					SN		SN					SN	SN					SN		SN					106,3	96	2	2+	22
6	WEDER JOSE BORGES	123N	SMS			SN			SN				SN			SN				SN		SN					SN			SN				106,3	96	2	10-	10
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA				1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1		2	2	2	2	2	1	1					

LC - Licença ou Atestado médico	/C- Cinderela
LP- Licença Prêmio	SD- Serviço Diurno
LM - Licença maternidade	SN- Serviço Noturno
CD- Complementação diurno	HM - Horizontal Matutino
CN- Complementação noturno	HV - Horizontal Vespertino
/ - 8 horas diárias	FE - Férias
CHT - Carga Horária Trabalhada	F - Folga
SHT- Saldo de horas total	CHM - Carga horária do mês
SHA- Saldo de horas anteriores	

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Caís Pq. das Amendoeiras

Maria Patrícia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Decreto 084/2021 - Coren 244.189

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
S

Distrito Sanitário : LESTE				Unidade:CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																					
Escala da Odontologia				Mês de referência: ABRIL / 22																																					
DIURNO																																									
	Nome do Profissional	Categoria	CRO	VÍNC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	CAMILA DE FREITAS COELHO	CIR. DEN.	5821	SMS																															84		12+	8	8		
2	LAIS CARVALHEDO	CIR. DEN.	4880	SMS	SD							SD						SD			SD					SD						SD	SD		84	84	12+	8	8		
3	LUIZ GONZAGA L FILHO	CIR. DEN.	4451	SMS			SD		SD				SD			SD			SD				SD				SD			SD					84	96	12+	8	8		
4	MARIA Apª DE FREIRE	CIR. DEN.	3213	SES		SD		SD							SD							SD				SD			SD					SD	84	84	12+	8	8		
5	VANESSA DA SILVA SAVINI	CIR. DEN.	6100	SMS						SD		SD					SD			SD				SD					SD			SD			84	84	12+	8	8		
DIURNO																																									
	Nome do Profissional	Categoria	CRO	VÍNC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	JAQUELINE PEREIRA SANTOS	ASB	3709	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD		135	120	5-	15-	35-		
2	MARIA LUIZA SILVA	ASB	413	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	5-	15-	35-		
3	MARIANA LORENA SILVA	ASB	5108	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	12-	15-	9-		
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA					1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					

LC - Cinderela	LC - Licença ou Atestado médico	SHM - Saldo de horas no mês
SD - Serviço Diurno	LP - Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
SN - Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CD - Cirurgião dentista
HM - Horizontal Matutino	CD - Complementação diurna	TSB - Técnico em saúde bucal
HV - Horizontal Vespertino	CN - Complementação noturna	ASB - Auxiliar de Saúde Bucal
FE - Férias	/ - 8 horas diárias	X-Sem profissional escalado
F - Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga horária do mês	SHT - Saldo de horas total	

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Cais Pq das Amendoeiras

Maria Patrícia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Decreto 084/2021 - Coren 244.189

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIAS

Distrito Sanitário: LESTE Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Escala do Apoio e Administrativo

Mês de referência: ABRIL 22

Diurno - Plantão A																																								
	Nome do Profissional	SF	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	LINDA KELLE DA SILVA	RECEPÇÃO	CTD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-	
2	MAILDES SOUZA DE OLIVEIRA	RECEPÇÃO	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-	
3	UANNEY KELLE RAMOS	NIR	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-	
TOTAL DE RECEPCIONISTAS					2			2			2			2			2			2			2			2			2			2								
TOTAL NA CODIFICAÇÃO					1			1			1			1			1			1			1			1			1			1								
Diurno - Plantão B																																								
	Nome do Profissional	SF	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	LUCIANA NUNES	RECEPÇÃO	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-
2	SIMONE REGINA PORTO	NIR	CTD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-
3	TANIA ROSA JESUS OLIVEIRA	RECEPÇÃO	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-
TOTAL DE RECEPCIONISTAS						2			2			2			2			2			2			2			2			2			2							
TOTAL NA CODIFICAÇÃO						1			1			1			1			1			1			1			1			1			1							
Diurno - Plantão C																																								
	Nome do Profissional	SF	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	IVONETE RORIGUES SANTOS	NIR	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-		
2	MARIA APARECIDA SOARES DUTRA	RECEPÇÃO	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-		
3	SUELI RODRIGUES BARBOSA	RECEPÇÃO	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	15-	10-	25-		
TOTAL DE RECEPCIONISTAS				2			2			2			2			2			2			2			2			2			2									
TOTAL NA CODIFICAÇÃO				1			1			1			1			1			1			1			1			1			1									
Noturno - Plantão A																																								
	Nome do Profissional	SF	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	IZILDINHA STRAIOTTO	RECEPÇÃO	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	10-	25-	
2	MARCELO GOMES MAFRA	NIR	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	10-		
3	MARIA TRINDADE SANTOS	RECEPÇÃO	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	10-	25-	
TOTAL DE RECEPCIONISTAS					2			2			2			2			2			2			2			2			2			2								
TOTAL NA CODIFICAÇÃO					1			1			1			1			1			1			1			1			1			1								
Noturno - Plantão B																																								
	Nome do Profissional	SF	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	ANA AMELIA VIEIRA NOLETO	RECEPÇÃO	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	3+	12-
2	LUCIANA BRAZ ATHAIDES	RECEPÇÃO				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	15-	12
3	MARLENE XAVIER SILVA SANTOS	NIR	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	3+	12-
4	MARA ESTELA SANTOS	NIR	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	3+	12-
TOTAL DE RECEPCIONISTAS						2			2			2			2			2			2			2			2			2			2							

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Caixas Pq. das Amendoeiras
Maria Patrícia P. S. Santos
delegadora Técnica
244 189

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIAS

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE GERÊNCIA DE URGÊNCIAS																																							
TOTAL NA CODIFICAÇÃO						2			2			2			2			2			2			2			2			2									
Noturno - Plantão C																																							
	Nome do Profissional	SF	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1	LORECILIO DIONISIO GUALBERTO	PORTARIA	SES	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	10-	25-	
2	RITA MARIA SANTOS PEREIRA	RECEPÇÃO	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	10-	25-	
3	SIMONE DE OLIVEIRA FERREIRA	NIR	SMS	SN			SN			SN	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	135	36	15-	10-	25-
4	WÂNIA PEREIRA LUIZ	RECEPÇÃO	MINISTERIO	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			135	120	15-	10-	25-	
TOTAL DE RECEPCIONISTAS				2			2			2			2			2			2			2			2			2			2								
TOTAL NA CODIFICAÇÃO				2			2			2			1			1			1			1			1			1			1								
PLANTONISTAS OPERACIONAIS																																							
	Nome do Profissional	SF	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1	ANA PAULA MESSIAS DE SOUZA	ALMOXARIFE	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	12-	0	12+	
2	DANILO	ALMOXARIFE		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	135	120	12-	0	12+
3	IZABEL CRISTINA LIMA	ESTATISTICA	SMS		SD		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	135	120	15-	10-	25-
4	IDALINA PEREIRA DE FRANCA	ALMOXARIFE	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
TOTAL NO APOIO OPERACIONAL				1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					

LC - Licença ou Atestado médico	/C- Cinderela
LP- Licença Prêmio	SD- Serviço Diurno
LM - Licença maternidade	SN- Serviço Noturno
CD- Complementação diurno	HM – Horizontal Matutino
CN- Complementação noturno	HV – Horizontal Vespertino
/ – 8 horas diárias	FE – Férias
CHT - Carga Horária Trabalhada	F – Folga
SHT- Saldo de horas total	CHM - Carga horária do mês
SHA- Saldo de horas anteriores	SHM- Saldo de horas no mês

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Cais Pq das Amendoeiras

[Assinatura]

Maria Patrícia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Secreto 084/2021 - Coren 244.189

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIAS

GERÊNCIA DE URGÊNCIA																																									
Distrito Sanitário : LESTE				Unidade:CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																					
Escala da farmácia				Mês de referência: ABRIL / 22																																					
Diurno																																									
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	VINC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	BRUNO DE ALMEIDA SILVA	FARMAC.	5957	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	12-	15-	35-	
2	MARILENE MENDES FERREIRA	FARMAC.	8433	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	12-	15-	21-
3	KARINE VIEIRA CEDRO	FARMAC.	3669	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	3-	15-	35-		
4	AGNALDO BATISTA	AUX.FAR	NTC	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			135	120	12-	15-	21-		
5	MARCIO ANTONIO ASSIS	AUX.FAR	NTC	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
TOTAL DE FARMACÊUTICOS						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA						1		1	1		1	1		1		1	1		1	1		1	1		1	1		1	1		1	1		1							

/C- Cinderela	LC – Licença ou Atestado médico	SF- Sítio Funcional
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	CRF- Conselho Regional de farmácia
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CRF- Conselho Regional de farmácia
HM – Horizontal	CD- Complementação diurno	SHA - Saldo de horas anteriores
HV – Horizontal	CN- Complementação noturno	
FE – Férias	/ – 8 horas diárias	
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga hor	SHT- Saldo de horas total	

Secretaria Municipal da Saúde
Distrito Sanitário Leste
Cais Pq das Amendoeiras
Maria Patrômia P. S. Santos
Coordenadora Técnica
Decreto 084/2021 - Coren 244.189



Documento 2022/00000/011104
Data 22/03/2022

TERMO DE TRAMITAÇÃO
Documento Nº 2022/00000/011104

Origem

Unidade CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS
Enviado por LILIANE DE JESUS DOS SANTOS
Data 22/03/2022 17:25

Destino

Unidade GERÊNCIA DE URGENCIAS

Despacho

Motivo ACOMPANHAR
Despacho ENCAMINHA-SE PARA PROVIDÊNCIAS
CABÍVEIS QUE O CASO REQUER