









PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: Campinas Centro				Unidade: Cais Campinas																																																
Escala da Enfermagem				Mês de Referência: Outubro																																																
Distrito Sanitário: Campinas Centro				Unidade: Cais Campinas																																																
Escala da Enfermagem				Mês de Referência: Outubro																																																
Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - DIURNO																																																				
Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	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	31	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT												
					S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S													
1	Maria Olina Gomes	ENF	52201	401315-1	SMS	SD						HM	HM	SD				HM	HM	SD				HM	HM	SD																										
2	Rogério Anderson Oliveira Vidal	ENF	585176	1451910	CRED				SN			SN			SN			SN				SN			SN																											
3	Carla Sales Cardoso Ribeiro	ENF	854577	1439383	CRED		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD																											
4	Carolina Teixeira Coelho Dias	TE	1707725	1476190	CRED			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD																										
5	Diego Delto Alcantara	ACS	-	762482-1	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD		SD			SD			SD																										
6	Fatima Adriana Barbosa	TSB	-	416991-1	SES			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM																										
7	Juliana Candida Lemes	ENF	-	323128-02	SMS	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	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC					
8	Selma Alves Castelo	ADM	-	678066-1	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD																											
9	Vinicius Fernandes de Oliveira	ADM	-	762547-1	SMS	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	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC				
<b>TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:</b>						1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVECIS DIURNO:</b>						0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2	0	1	1	2	0	2	1	1	1	2															
<b>TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS NOTURNO:</b>						0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>OBSERVAÇÃO:</b>																																																				
/C - Cinderela	LC – Licença ou Atestado Médico				SVE - Sala Vermelha				TE - Técnico de enfermagem																																											
SD - Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio				CR – Classificação de Risco				COREN - Conselho Regional de Enfermagem																																											
SN - Serviço Noturno	LM - Licença maternidade				SU/EC - Sutura e eletrocardiograma				AE - Auxiliar de Enfermagem																																											
HM - Horizontal Matutino	CD - Complementação diurno				CME - Central de Material e Esterilização																																															
HV - Horizontal Vespertino	CN - Complementação noturno				INJ – Injetáveis																																															
FE – Férias	/ - 8 horas diárias				OBS - Sala de Observação																																															
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada				SREI - Sala de reidratação																																															
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total				SF – Sítio Funcional																																															
SHM - Saldo de horas no mês	SHA - Saldo de horas anteriores				ENF - Enfermeiro																																															



PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Distrito Sanitário: Campinas Centro</b>	<b>Unidade: Cais Campinas</b>
--	-------------------------------

<b>Escala multiprofissional</b>	<b>Mês de Referência: Outubro</b>
---------------------------------	-----------------------------------

		Diurno																															CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
Nome do Profissional	Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	1 S	2 D	3 S	4 T	5 Q	6 Q	7 S	8 S	9 D	10 S	11 T	12 Q	13 Q	14 S	15 S	16 D	17 S	18 T	19 Q	20 Q	21 S	22 S	23 D	24 S	25 T	26 Q	27 Q	28 S	29 S	30 D	31 S								
1 Marlucia Elias Antunes Pereira	Assist.Social	3194	940186-1	SMS		SD	F	F	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV											
2 Ises Maria Alvares Maciel	Assist.Social	3248	974625-1	SMS		SD			SD					SD				SD						SD																			
3 Patricia Estevam Matos	Assist.Social	2578	528269-3	SMS		SD			SD					SD				SD						SD																			
4 Neide Abadia de Moraes Patricio	Assist.Social	2297	460583-2	SMS			SD			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	
5 Selma Gomes de Abreu	Assist.Social	1265	780626-1	SMS			SD			SD						SD																											
5 Maria Aparecida Sotero Lourenço	Assist.Social	2841	1017837-1	SMS	SD			SD						SD				SD																									
6 Waldivina Cardoso Clemente	Assist.Social	3533	534846-4	SMS	SD			SD						SD				SD																									
<b>TOTAL DE PSICÓLOGOS:</b>					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:</b>					2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3							

/C- Cinderela	LC - Licença ou Atestadomédico	SHM - Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	
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	

		Noturno																															CHM	CHT	SHM	SHA	SHT							
Nome do Profissional	Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	1 Q	2 S	3 S	4 D	5 S	6 T	7 Q	8 Q	9 S	10 S	11 D	12 S	13 T	14 Q	15 Q	16 S	17 S	18 D	19 S	20 T	21 Q	22 Q	23 S	24 S	25 D	26 S	27 T	28 Q	29 Q	30 S										
1																																												
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
<b>TOTAL DE PSICÓLOGOS:</b>					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:</b>					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

/C- Cinderela	LC - Licença ou Atestadomédico	SHM - Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	
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	







PREFEITURA DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: Campinas Centro

Unidade: Cais Campinas

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: Outubro

Distrito Sanitário: Campinas Centro

Unidade: Cais Campinas

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: Outubro

		Noturno - Plantão B																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	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							
				S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S						
1 Alairce Lopes da Silva Pereira	ADULTA / PED	1004875-1	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2 Aparecida Ferreira Costa	ADULTA / PED	1001795-1	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
3 Dorlanes de Souza Nogueira	ADULTA / PED	908185-1	SMS	LP		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	FE	FE	FE	FE	FE	FE	
4 Elza Donizete Oliviera	LABORATÓRIO	2354334-2	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		
5 Iris Enrieth Pereira de Godoy	NIR	584673-1	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
6 Lucia Helena da Silva	ADULTA / PED	407305-2	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
7 Wilza Aparecida Dias	ADULTA / PED	907359-1	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
TOTAL DE ADMINISTRATIVOS (Direção, RH, SAME):					0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0		
TOTAL DE RECEPCIONISTAS:						4			4			4			4			4			4			4			4			4			4			4			4	
TOTAL NA CODIFICAÇÃO:						0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0	
TOTAL NO ALMOXARIFADO:						0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0	

		Noturno - Plantão C																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Vínculo	1	2	0	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						
				S	D	0	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S					
1 Alecsandro Valadares	ADULTA / PED	1447505-1	CTD	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
2 Anderson Gonçalves Xavier	LABORATÓRIO	1033875-1	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
3 Ângela Alves da Silva	ADULTA / PED	201820-2	SMS	FE	FE	FE	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
4 Débora Rosa Leite	NIR	1005626-1	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
5 Gabriela Alves da Silva	ADULTA / PED	623547-2	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
6 Luzia Auxiliadora de Sá	ADULTA / PED	320447-2	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
7 Maria Nilce Pereira	ADULTA / PED	621552-1	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
TOTAL DE ADMINISTRATIVOS (Direção, RH, SAME):					0		0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0		
TOTAL DE RECEPCIONISTAS:					5		5			5			5			5			5			5			5			5			5			5			5		
TOTAL NA CODIFICAÇÃO:					0		0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0		
TOTAL NO ALMOXARIFADO:					0		0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0		

OBSERVAÇÃO:

IC- Cinderela	LC - Licença ou Atestado Médico	SF- Sítio Funcional	SHM- Saldo de horas no mês	SHA- Saldo de horas anteriores
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	RH - Recursos Humanos	/ - 8 horas diárias	CHM - Carga horária do mês
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	FE - Férias	CHT - Carga Horária Trabalhada	CN- Complementação noturno
HM - Horizontal Matutino	CD- Complementação diurna	F - Folga	SHT- Saldo de horas total	HV - Horizontal Vespertino













PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Distrito Sanitário: Campinas Centro</b>					<b>Unidade: Cais Campinas</b>																																								
<b>Escala da Odontologia</b>					<b>Mês de Referência: Outubro</b>																																								
Diurno																																													
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	Vínculo	1 S	2 D	3 S	4 T	5 Q	6 Q	7 S	8 S	9 D	10 S	11 T	12 Q	13 Q	14 S	15 S	16 D	17 S	18 T	19 Q	20 Q	21 S	22 S	23 D	24 S	25 T	26 Q	27 Q	28 S	29 S	30 D	31 S	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT					
1 Cláudia Nobre Vasconcelos	CD		4851	SMS					SD							SD								FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE								
2 Marta Ferreira Freitas Gonçalves	CD	417785-1	3504	SES			SD				SD	SD		SD								SD																							
3 Rafael Vaz de Matos	CD	895199-1	9473	SMS				SD							SD				SD	SD	SD		SD																						
4 Virgílio Batista de Freitas	CD	969907-1	8871	SMS					SD								SD																												
5 Ivana Moura Lima	TSB	539872-1	1105	SMS	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	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	
6 Jacqueline Batista da Silva	TSB		103	SES	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	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE
7 Jacqueline Batista da Silva	TSB	91618-1	103	SMS	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	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE
8 Marcia Hosana Tavares	TSB	719030-1	597	SMS		SD			SD					SD								SD																							
9 Rosenilda Francisca Mariano Nunes	ASB	718572-1	220	SMS	SD			SD						SD																															
10 Selma Tomaz de Aquino	ASB	538981-1	363	SMS			SD							SD																															
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>					0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>					1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1

1

<del>SD</del> Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
<del>SN</del> Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CD- Cirurgião dentista
<del>HM</del> - Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	TSB- Técnico em saúde bucal
<del>HV</del> - Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	ASB- Auxiliar de Saúde Bucal
<del>FE</del> - Férias	/ - 8 horas diárias	X - Sem profissional escalado
<del>F</del> - Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
<del>CHM</del> - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	

Noturno																																														
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	Vínculo	1 S	2 D	3 S	4 T	5 Q	6 Q	7 S	8 S	9 D	10 S	11 T	12 Q	13 Q	14 S	15 S	16 D	17 S	18 T	19 Q	20 Q	21 S	22 S	23 D	24 S	25 T	26 Q	27 Q	28 S	29 S	30 D	31 S	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
1 Célio José de Lima	CD	225720-1	3453	SMS			SN				SN	SN		SN								SN																								
2 Fabiana Resende Ribeiro	CD	967416-1	5531	SMS					SN							SN								SN																						
3 Fabiana Rossi	CD	861073-1	7044	SMS				SN							SN				SN	SN	SN		SN																							
4 Luiz Carlos Magnani Lima	CD	400998-3	1155	SES						SN							SN																													
5 Antonia Barros Medeiros	TSB	723908-1	2366	SMS			SN			SN				SN																																
6 Candice Maria de Oliveira	TSB	693871-1	523	SMS	SN			SN						SN																																
7 Martha Gomes de Oliveira	TSB	1093355-1	738	SMS		SN			SN					SN																																
8 Suelene Gomes Acacio Silva	ASB	695769-1	2203	SMS	SN			SN						SN																																
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>					0	0	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>					2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2

**OBSERVAÇÃO:**

<del>SD</del> Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
<del>SN</del> Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CD- Cirurgião dentista
<del>HM</del> - Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	TSB- Técnico em saúde bucal
<del>HV</del> - Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	ASB- Auxiliar de Saúde Bucal
<del>FE</del> - Férias	/ - 8 horas diárias	X - Sem profissional escalado
<del>F</del> - Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
<del>CHM</del> - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	





**Prefeitura de Goiânia**  
Secretaria Municipal de Saúde  
CAIS Campinas

MEMORANDO Nº 58/2022

**De: CAIS CAMPINAS**  
**Para: Distrito Sanitário Campinas Centro / Gerencia de Urgencias**

Venho por meio deste informar que segue AS ESCALAS DO MÊS DE OUTUBRO 2022- DA UNIDADE CAIS CAMPINAS em PDF, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

Goiânia, 21 de outubro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Martins Costa, Coordenadora Técnica**, em 21/10/2022, às 12:43, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.goiania.go.gov.br/sei> informando o código verificador **0573809** e o código CRC **C953D3DB**.

Rua P-30 esquina com Rua P-26  
- Bairro Setor dos Funcionários  
CEP 74480-110 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 22.29.000020030-0

SEI Nº 0573809v1