



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

Di Centro Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)
Escala do Apoio Administrativo Mês de Referência: Setembro de 2023

Noturno - Plantão A

Nº	Nome do Profissional	Categoria / local	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
					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	T	Q	Q	S	S						
1	FABRICIA CRISTINA DA COSTA TOLEDO	Agente de apoio administrativo / recepção	998.214-01	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
2	LOURIVAL DE ALMEIDA FILHO	Agente de apoio administrativo / recepção	617.610-01	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
3	ELIANE ALVES DA SILVA	Assistente administrativo / NIR	999.717-01	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
4	JOANA D'ARC PEREIRA DE SOUZA	Agente de apoio administrativo / copa	684.171-01	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					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	

Noturno - Plantão B

Nº	Nome do Profissional	Categoria / local	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
					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	T	Q	Q	S	S						
1	AISLAN OLIVEIRA COSTA	Agente de apoio administrativo / recepção	513.121-02	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
2	HONORBERTO CLAUDSON MACEDO	Assistente administrativo / NIR	966.100-01	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	
3	GILBERTO DE SOUSA SILVA	Agente de apoio administrativo	583.154-01	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
4	LETÍCIA DE OLIVEIRA MARIANO	Agente administrativo / recepção	986.305-01	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
5	SEBASTIANA DA SILVA ROCHA	Agente de apoio administrativo / recepção	980.030-01	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					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
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0

Noturno - Plantão C

Nº	Nome do Profissional	Categoria / local	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
					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	T	Q	Q	S	S						
1	DERLY COSTA DA SILVA	Agente de apoio administrativo / recepção	623.040-01	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2	JUAREZ RIBEIRO CAETANO	Agente de apoio administrativo / recepção	684.414-01	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
3	FABRICIO BARRETO ALVES MACHADO	Assistente administrativo / NIR	672955	CTD	SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
4	WENDEL GONÇALVES DA SILVA	Agente de apoio administrativo / recepção	718.360-01	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
5	WILTON SERRA HORTENCIO	Assistente administrativo / NIR	105.996-01	SMS	SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					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

OBSERVAÇÃO:

/C- 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 diurno	F – Folga	SHT- Saldo de horas total	HV – Horizontal Vespertino



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: Campinas Centro
Escala da Farmácia

Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)
Mês de Referência: Setembro de 2023

Diurno																																												
Nº	Nome do Profissional	Categoria	CRF	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
						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	T	Q	Q	S	S									
1	SAMMUEL DALMO MARIANO NASCIMENTO	FARMACÊUTICO	4436	887.374-01	SMS			SD	SD	SD						SD	SD					SD	SD	SD					SD	SD														
2	KARLA ALVES ROLDÃO	FARMACÊUTICO	7315	588.970-02	SMS	SD						SD					SD		SD	SD					SD	SD	SD			SD		SD	SD											
3	ALÍRIO MARQUES PEREIRA	FARMACÊUTICO	5060	889.032-01	SMS		SD					SD		SD	SD	SD			SD						SD							SD		SD	SD									
1	JERUSA MARIA DE SOUSA	AUXILIAR DE FARMÁCIA		152.973-01	SMS			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	1	1	1	1	1			
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:						0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	
Noturno																																												
Nº	Nome do Profissional	Categoria	CRF	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
						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	T	Q	Q	S	S									
1	ALEX HENRIQUE VIEIRA DOS SANTOS BATISTA	FARMACÊUTICO	17260	1.500.732-01	CRED	SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN												
2	ANA FLÁVIA DE OLIVEIRA SILVA	FARMACÊUTICO	12.780	1.500.813-01	CRED	SN	SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN											
3	NAIME SEBASTIÃO DIAS PEREIRA JÚNIOR	FARMACÊUTICO	5124	967.254-01	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						2	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	1	1	1	1	1	1		
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:						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
OBSERVAÇÃO:																																												
/C- 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 diurno				F – Folga							SHT- Saldo de horas total							HV – Horizontal Vespertino																									



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: Campinas Centro

Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)

Escala Multiprofissional

Mês de Referência: Setembro de 2023

Diurno

Nº	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
						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	T	Q	Q	S	S								
1	SIMONE MARIA NOGUEIRA GREGORIM	ASS. SOCIAL	CRESS 2052	210.137-01	SMS	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP								
2	CELMA APARECIDA DE OLIVEIRA PAIVA	ASS. SOCIAL	CRESS 1474	439.819-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
3	REJANE TURÍBIO DE OLIVEIRA	ASS. SOCIAL	MEC 1042	784.060-01	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						
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0					



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: Campinas Centro

Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)

Escala Multiprofissional

Mês de Referência: Setembro de 2023

Noturno

Nº	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT							
						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	T	Q	Q	S	S												
1	GLEICE GONÇALVES DE ALMEIDA	Enf	Coren 278079	1.157.256-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD														
2	MÔNICA VILELA PATO	Enf	Coren 119288	800.775-02	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
3	STEFANY REZENDE ABRAÃO	Enf	Coren 223005	1.158.090-01	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
1	MARIA SUELY DA SILVA	TE	Coren 64026	566.764-01	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
2	PAULA REGINA SIQUEIRA RODRIGUES	TE	Coren 483633	977.071-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
3	ROSICLEIA NEVES DE OLIVEIRA PIRES	TE	Coren 625455	1.093.231-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD											
1	GENECY CARDOSO DA SILVA	ASS. SOCIAL	CRESS 3257	90.425-02	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
TOTAL DE ENFERMEIROS:						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	1	1	1							
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:						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	1	1	1	1	1	1				
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAL:						0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0						

OBSERVAÇÃO:

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



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

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

Distrito Sanitário: Campinas Centro

Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)

Escala da Odontologia

Mês de Referência: Setembro de 2023

						Diurno																																																			
Nº	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	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																	
						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	T	Q	Q	S	S																						
1	CAROLINA DE MELO PINHO	CD	861.057-01	8972	SMS					SD				SD						SD		SD							SD	SD																											
2	MAYRA MOREIRA GOMIDES CARVALHÉDO	CD	565.598-01	4942	SMS				SD					SD							SD	SD					SD		SD																												
3	RAFAEL ROSSI	CD	897.370-01	5444	SMS									SD					SD																																						
4	ROSANA RIBEIRO MONTEFUSCO	CD	223.913-01	3748	SMS	SD				SD																																															
1	KEILA BEATRIZ DE SOUZA DE PADUA	THD	694.363-01	GO-THD689	SMS		SD							SD					SD																																						
2	PATRICIA PEREIRA DOS REIS SANTOS	ASB	943.070-01	3686	SMS			TP						SD		SD	SD																																								
3	ROSÂNGELA DA SILVA	ASB	1.091.590-01	4692	SMS	SD			SD	SD														SD	SD																																
4	SANDRA TEODORA MENDES	THD	970.778-01	GO-THD698	SMS		SD	SD		TP																																															
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TOTAL DE TÉCNICOS DE SAÚDE BUCAL:						0	2	1	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	2	0	1	2	0	0	1	0	0	2	1	0	2	0	0	1	0																						
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

OBSERVAÇÃO:

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



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

Distrito Sanitário: Campinas Centro

Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)

Escala da Radiologia

Mês de Referência: Setembro de 2023

Diurno																																								
Nº	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
						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	T	Q	Q	S	S					
1	JONATAN FERREIRA DA SILVA	TÉC. RAD.	01.276 T	659754-02	SMS		SD				SD				SD				SD					SD																
2	JULIAMAR DE JESUS SANTANA	TÉC. RAD.	667	1.536.630-01	SMS		SD				SD				SD				SD					SD																
3	KATHIERY APARECIDA PERES DA SILVA	TÉC. RAD.	4.235 T	1.536.516-01	SMS	SD					SD								SD					SD																
4	SILVANA DA SILVA CASTRO	TÉC. RAD.	942	618.381-02	SMS			SD	SD						SD	SD							SD	SD																
5	WIRO GOMES DE ARAÚJO	TÉC. RAD.	317	458.821-01	SMS				SD	SD						SD	SD						SD	SD																
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA:						1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2					

Noturno																																										
Nº	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
						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	T	Q	Q	S	S							
1	CRISTIANE RIBEIRO DE LIMA	TÉC. RAD.	541	691.615-01	SMS				SN		SN					SN		SN																								
2	EDSON DIVINO BRAGA DE OLIVEIRA	TÉC. RAD.	137 N	616.800-01	SMS			SN				SN						SN							SN																	
3	IVALDO RODRIGUES DE ABREU	TÉC. RAD.	2847 T	317.721-01	SMS	SN				FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE			SN												
4	ÍNDIA MAGNÓLIA RIZÉRIO FERNANDES DA SILVA	TÉC. RAD.	242	458.627-01	SMS							SN						SN							SN																	
5	JAIME FERREIRA CÂMARA	TÉC. RAD.	265	301.515-01	SMS	SN	SN						SN	SN							SN	SN															SN	SN				
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA:						2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1					

OBSERVAÇÃO:

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



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

Distrito Sanitário: Escala Laboratório Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova) Mês de Referência: Setembro de 2023

Noturno A																																													
Nº	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT					
						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	T	Q	Q	S	S										
1	CLEOMAR PROCÓPIO DE OLIVEIRA	Biomédico	CRBM 2744	1.104.594-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
2	MARIA CLARA DE SOUZA BIZINOTO	Biomédico	CRBM 3198	933.678-02	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
1	ANAINA ALVES DE ASSIS	Téc. Lab.	CRF 334	566.438-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
2	MARIA PERPÉTUA DA SILVA	Téc. Lab.	CRF 461	722.600-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
1	ELIETE PEDROSO PEREIRA	Apoio Adm.	-	719.269-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
TOTAL DE BIOMÉDICOS:						0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2							
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:						0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2				
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:						0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1				

Noturno B																																																
Nº	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT								
						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	T	Q	Q	S	S													
1	FERNANDA RIBEIRO MORAIS	Biomédico	CRBM 1367	1.189.212-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
2	RODRIGO DE SOUZA PRADO	Biomédico	CRBM 2808	898.970-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
1	ANA MARIA SALGADO SANDIM	Téc. Lab.	CRF 278	567.647-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
2	LÍDIA CRISTINA VIEIRA	Téc. Lab.	CRF 474	534.633-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
3	SÉRGIO CAVALCANTE PORTO	Téc. Lab.	CRF 357	572.292-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
TOTAL DE BIOMÉDICOS:						2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0							
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:						3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0				

Noturno C																																																	
Nº	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT									
						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	T	Q	Q	S	S														
1	SÁVIO DA SILVA CABRAL	Biomédico	CRBM 2636	1.033.794-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
2	MARIA RITA DE OLIVEIRA	Biomédico	CRBM 432	456.306-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
1	ELSON EDUARDO NOVAIS GONÇALVES DE ANDRADE	Téc. Lab.	CRF 10227	538.426-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
2	VALDINEY ALVES ALFREDO	Téc. Lab.	CRF 950	1.410.580-01	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
3	VÂNIA ABRANTES PEREIRA	Téc. Lab.	CRF 410	196.479-02	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
TOTAL DE BIOMÉDICOS:						0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0							
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:						0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0				

OBSERVAÇÃO:

/C- Cinderela	CHM - Carga horária do mês	/ - 8 horas diárias	MS - Ministério da Saúde
SD- Serviço Diurno	SHM- Saldo de horas no mês	CHT - Carga Horária Trabalhada	HO - HOME OFFICE
SN- Serviço Noturno	LC - Licença ou Atestado médico	SHT- Saldo de horas total	QM - Quatro horas matutino
HM - Horizontal Matutino	LP- Licença Prêmio	SHA- Saldo de horas anteriores	QV - Quatro horas vespertino
HV - Horizontal Vespertino	LM - Licença maternidade	SF- Sítio Funcional	HV - Horizontal Vespertino
FE - Férias	CD- Complementação diurna	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina	HM - Horizontal Matutino
F - Folga	CN- Complementação noturno	CRF - Conselho Regional de Farmácia	TP - Troca de Plantão

OBSERVAÇÃO: Escala horizontal de acordo com a portaria 010/2020.



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

Distrito Sanitário: Campinas Centro

Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)

Escala de Enfermagem

Mês de Referência: Setembro de 2023

Noturno - Plantão A

Table with columns: Nome do Profissional, Categoria, COREN, Matricula, Vínculo, and 30 days (1-30) with sub-columns S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q. Includes totals for ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, and AUXILIARES DE ENFERMAGEM.

Noturno - Plantão B

Table with columns: Nome do Profissional, Categoria, COREN, Matricula, Vínculo, and 30 days (1-30) with sub-columns S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q. Includes totals for ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, and AUXILIARES DE ENFERMAGEM.

Noturno - Plantão C

Table with columns: Nome do Profissional, Categoria, COREN, Matricula, Vínculo, and 30 days (1-30) with sub-columns S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q, S, D, T, Q. Includes totals for ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, and AUXILIARES DE ENFERMAGEM.



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: Campinas Centro
Escala de Enfermagem – NUVECISS

Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)
Mês de Referência: Setembro de 2023

Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - DIURNO

Nº	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
						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	T	Q	Q	S	S											
1	STYNG RAONY OLANDA BRANDÃO	Enf	401.652	1.434.969	CRED	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD										
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:						1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0							
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVECIS DIURNO:						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					

OBSERVAÇÃO:

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



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde
CAIS Deputado João Natal - Vila Nova

MEMORANDO Nº 105/2023

Venho por meio deste informar que segue as escalas em PDF do controle de plantão referente ao mês de SETEMBRO do ano de 2023, revisadas e atualizadas, ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo. Venho por meio deste informar que segue as escalas em PDF do controle de plantão referente ao mês de SETEMBRO do ano de 2023, revisadas e atualizadas, ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

Goiânia, 07 de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Lopes de Oliveira, Coordenadora Técnica**, em 07/07/2023, às 10:28, 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 **2064049** e o código CRC **4EE0E680**.

Avenida Industrial, Quadra D-13, Lote 16 e 17
- Bairro Setor Leste Vila Nova
CEP 74635-040 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 23.29.000026943-7

SEI Nº 2064049v1