



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 do Apoio Administrativo

Mês de Referência: Fevereiro de 2024

Diurno - Plantão A

Table with 30 columns (days) and 6 rows (professionals), including summary rows for administrative support and agent totals.

Diurno - Plantão B

Table with 30 columns (days) and 6 rows (professionals), including summary rows for administrative support and agent totals.

Diurno - Plantão C

Table with 30 columns (days) and 8 rows (professionals), including summary rows for administrative support and agent totals.



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 do Apoio Administrativo  
Mês de Referência: **Fevereiro de 2024**

**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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
					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	T	Q	Q						
1	FABRICIA CRISTINA DA COSTA TOLEDO	Agente de apoio administrativo / recepção	998.214-01	SMS			SN							SN																									
2	LOURIVAL DE ALMEIDA FILHO	Agente de apoio administrativo / recepção	617.610-01	SMS			SN			SN				SN																									
3	ORCENI GONÇALVES BARBOSA RABELO	Agente de apoio administrativo / recepção	586.463-01	SMS			SN			SN						FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE			
4	ELIANE ALVES DA SILVA	Assistente administrativo / NIR	999.717-01	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN				
5	FABRICIO BARRETO ALVES MACHADO	Assistente administrativo / NIR	672955	CTD	SN		SN			SN				SN					SN				SN				SN				SN			SN					
6	JOANA D'ARC PEREIRA DE SOUZA	Agente de apoio administrativo / copa	684.171-01	SMS			SN			SN						SN										SN													
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	4	0	0						
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2		
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		

**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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
					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	T	Q	Q						
1	AISLAN OLIVEIRA COSTA	Agente de apoio administrativo / recepção	513.121-02	SMS				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		
3	GILBERTO DE SOUSA SILVA	Agente de apoio administrativo / recepção	583.154-01	SMS	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	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		
4	LETÍCIA DE OLIVEIRA MARIANO	Agente administrativo / recepção	986.305-01	SMS	SN			SN						SN																									
5	SEBASTIANA DA SILVA ROCHA	Agente de apoio administrativo / recepção	980.030-01	SMS	SN			SN						SN																									
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					3	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 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	
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		

**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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
					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	T	Q	Q						
1	DERLY COSTA DA SILVA	Agente de apoio administrativo / recepção	623.040-01	SMS			SN							SN																									
2	DIVINA RIBEIRO VIANA	Agente de apoio administrativo / recepção	680.150-01	SMS			SN							SN																									
3	JUAREZ RIBEIRO CAETANO	Agente de apoio administrativo / recepção	684.414-01	SMS			SN							SN																									
4	WENDEL GONÇALVES DA SILVA	Agente de apoio administrativo / recepção	718.360-01	SMS			SN							SN																									
5	WILTON SERRA HORTENCIO	Assistente administrativo / NIR	105.996-01	SMS		SN		SN		SN				SN		SN																							
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4
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
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

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 diurna	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 da Farmácia**

Mês de Referência: **Fevereiro de 2024**

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	CHT	SHM	SHA	SHT				
						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	T	Q	Q								
1	SAMMUEL DALMO MARIANO NASCIMENTO – A	FARMACÊUTICO	4436	887.374-01	SMS				SD		SD					SD	SD	SD					SD		SD						SD	SD	SD									
2	KARLA ALVES ROLDÃO – B	FARMACÊUTICO	7315	588.970-02	SMS	SD	SD	SD					SD	SD					SD	SD					SD	SD							SD									
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	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		

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	CHT	SHM	SHA	SHT					
						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	T	Q	Q									
1	ALEX HENRIQUE VIEIRA DOS SANTOS BATISTA	FARMACÊUTICO	17260	1.500.732-01	CRED				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											
3	NAIME SEBASTIÃO DIAS PEREIRA JÚNIOR	FARMACÊUTICO	5124	967.254-01	SMS		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	FE							
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	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		

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: **Fevereiro de 2024**

**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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
						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	T	Q	Q								
1	CELMA APARECIDA DE OLIVEIRA PAIVA	ASS. SOCIAL	CRESS 1474	439.819-01	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	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								
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						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					



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: **Fevereiro de 2024**

**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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
						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	T	Q	Q								
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	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	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									
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	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	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					
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					

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: **Fevereiro de 2024**

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

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

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: Fevereiro de 2024

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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
						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	T	Q	Q	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1	JONATAN FERREIRA DA SILVA	TÉC. RAD.	01.276 T	659754-02	SMS			SD				SD						SD			SD			SD			SD				SD									
2	JULIAMAR DE JESUS SANTANA	TÉC. RAD.	667	1.536.630-01	SMS	SD	SD					SD	SD						SD	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											SD	SD								
4	SILVANA DA SILVA CASTRO	TÉC. RAD.	942	618.381-02	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		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	1	1	0	1	2	2	1	1	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1					

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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
						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	T	Q	Q	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	CRISTIANE RIBEIRO DE LIMA ATHIE	TÉC. RAD.	541	691.615-01	SMS					SN		SN						SN						SN	SN						SN	SN									
2	EDSON DIVINO BRAGA DE OLIVEIRA	TÉC. RAD.	137 N	616.800-01	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			
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	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		
4	ÍNDIA MAGNÓLIA RIZÉRIO FERNANDES DA SILVA	TÉC. RAD.	242	458.627-01	SMS	SN					SN		SN					SN		SN					SN	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:						1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1					

OBSERVAÇÃO:

/C - Cinderela	LC – Licença ou Atesta do médico	CN - Complementação noturno	CHM - Carga horária do mês
SD - Serviço Diurno	L P - 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

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

Distrito Sanitário: Unidade: Cais Deputado João Natal (Vila Nova)
Escala Laboratório Mês de Referência: Fevereiro de 2024

Table for Noturno A showing professional details and attendance for 29 days. Columns include Nome do Profissional, Categoria, Conselho, Matrícula, Vínculo, and daily attendance indicators (Q, 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).

Table for Noturno B showing professional details and attendance for 29 days. Columns include Nome do Profissional, Categoria, Conselho, Matrícula, Vínculo, and daily attendance indicators (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, T, Q, Q).

Table for Noturno C showing professional details and attendance for 29 days. Columns include Nome do Profissional, Categoria, Conselho, Matrícula, Vínculo, and daily attendance indicators (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, T, Q, Q).

Table with 4 columns: /C- Cinderela, SD- Serviço Diurno, SN- Serviço Noturno, HM - Horizontal Matutino, HV - Horizontal Vespertino, FE - Férias, F - Folga; CHM - Carga horária do mês, SHM- Saldo de horas no mês, LC - Licença ou Atestado médico, LP- Licença Prêmio, LM - Licença maternidade, CD- Complementação diurna, CN- Complementação noturna; / - 8 horas diárias, CHT - Carga Horária Trabalhada, SHT- Saldo de horas total, SHA- Saldo de horas anteriores, SF- Sítio Funcional, CRBM- Conselho Regional de Biomedicina, CRF - Conselho Regional de Farmácia; MS - Ministério da Saúde, HO - HOME OFFICE, QM - Quatro horas matutino, QV - Quatro horas vespertino, HV - Horizontal Vespertino, HM - Horizontal Matutino, 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: Fevereiro de 2024

Diurno - Plantão A

Table with columns for professional name, category, COREN, matriculation, link, and days of the week (Q to Q). Includes summary rows for total number of nurses, technicians, and auxiliaries.

Diurno - Plantão B

Table with columns for professional name, category, COREN, matriculation, link, and days of the week (LP to LP). Includes summary rows for total number of nurses, technicians, and auxiliaries.

Diurno - Plantão C

Table with columns for professional name, category, COREN, matriculation, link, and days of the week (TP to TP). Includes summary rows for total number of nurses, technicians, and auxiliaries.



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 de Enfermagem

Mês de Referência: Fevereiro de 2024

Table for Noturno - Plantão A. Columns include N°, Nome do Profissional, Categoria, COREN, Matricula, Vínculo, and 29 days of the month (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, T, Q, Q). Summary rows for total technicians and auxiliaries are also present.

Table for Noturno - Plantão B. Columns include N°, Nome do Profissional, Categoria, COREN, Matricula, Vínculo, and 29 days of the month (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, T, Q, Q). Summary rows for total technicians and auxiliaries are also present.

Table for Noturno - Plantão C. Columns include N°, Nome do Profissional, Categoria, COREN, Matricula, Vínculo, and 29 days of the month (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, T, Q, Q). Summary rows for total technicians and auxiliaries are also present.



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 de Enfermagem – NUVECISS

Mês de Referência: Fevereiro de 2024

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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT							
						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	T	Q	Q												
1	STYNG RAONY OLANDA BRANDÃO	Enf	401.652	1.434.969	CRED																																									
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:						0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	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							

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 137/2023

Venho por meio deste informar que segue as escalas em PDF do controle de plantão referente ao mês de FEVEREIRO do ano de 2024, revisadas e atualizadas, ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

Goiânia, 19 de dezembro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Willian Serone, Coordenador Técnico de Unidade**, em 19/12/2023, às 09:10, 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 **3156460** e o código CRC **F025681B**.

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

Referência: Processo Nº 23.29.000048677-2

SEI Nº 3156460v1