



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: OESTE

Unidade: CAPS GIRASSOL

Escala dos Administrativos

Mês de Referência: MAIO / 2024

Diurno - Horizontal

	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	31	
					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	T	Q	Q	S	
1	Maria do Socorro Gonçalves Lima	Apoio	985600	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X	
2	Camila Moreira de Andrade	Assist. Adm.	864676	SMS	X	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	X	X	X	/	/	/	X	X	
3																																				
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					0	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	0	X	X	1	1	1	0	0	
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					0	1	1	X	X	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	0	X	X	1	1	1	0	0		
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					0	0	0	X	X	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	0	0
/C- Cinderela		HV – Horizontal Vespertino				SF- Sítio Funcional											SHM- Saldo de horas no mês																			
SD- Serviço Diurno		LC – Licença ou atestado médico				RH - Recursos Humanos											/ – 8 horas diárias																			
SN- Serviço Noturno		LP – Licença Prêmio				FE – Férias											CHT - Carga Horária Trabalhada																			
HM – Horizontal Matutino						F – Folga											SHT- Saldo de horas total																			



**PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Distrito Sanitário: _____ **Unidade:** _____

Escala da Farmácia _____ **Mês de Referência:** _____

						Diurno																																	
	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				
						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	S				
1																																							
2																																							
3																																							
4																																							
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						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 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

						Noturno																																			
	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						
						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	S						
5																																									
6																																									
7																																									
8																																									
9																																									
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						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 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
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CRF - Conselho Regional de Farmácia
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	DZ - Jornada de 10 horas.
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	
SHM- Saldo de horas no mês	SHA- Saldo de horas anteriores	

Nome do Profissional		Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	Diurno																														
						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
1	Vanessa Soares Magela	Coordenadora		714194-01	SMS	X	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	X	X	X	/	/	/	X	X
2	Aparecida Maria Pereira	Psicóloga	09/580	538388-01	SMS	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	X	HM	HM	HM	X	X
3	Celisa Crispim de Sousa	Assistente Social	1107	618160-01	SMS	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	X	HM	HM	HM	X	X
4	Luciovan Padilha de Aquino	Educador Físico	5327	820881-03	SMS	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	X	HM	HM	HM	X	X
5	Regina Sandra Rodrigues de Melo	Arteterapeuta	85/0312	1312898-01	SMS	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	X	HM	HM	HM	X	X
6	Sislany Pereira da Fonseca	Psicóloga	09/5272	1099981-01	SMS	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	X	HM	HM	HM	X	X
7	Hélida Núbia de Sousa	Psicóloga	09/4268	935654-01	SMS	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	X	HM	HM	HM	X	X
8	Kathllen de Oliveira Dias	Assistente Social	7364	1532936-01	SMS	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	X	HM	HM	HM	X	X
9	Glênnia Milhomem de Almeida	Psicóloga	9004816	1031023-01	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X
10	Shirley Macedo Gundim	Artes Cênicas	NT	780006-01	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X
11	Vanira de Araújo Almeida	Psicóloga	09/1874	351687-02	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X
12	Ana Paula Pereira Ribeiro	Arteterapeuta	1200318	1380958-02	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X
13	Karla Francisca de Araújo Guimarães	Psicóloga	09/17624	1535692-01	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X
14	Tereza de Souza Araújo	Assistente Social	962	780006-01	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X
15	Luna Lourrainmer da Silva Diniz	Fonoaudióloga	10727	1529471	SMS	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	X	HV	HV	HV	X	X
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						0	6	6	X	X	6	6	6	6	6	X	X	6	6	6	6	6	X	X	6	6	6	6	0	X	X	6	6	6	0	0
TOTAL DE EDUCADOR FÍSICO:						0	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	0	X	X	1	1	1	0	0
TOTAL DE ARTETERAPEUTA:						0	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	0	X	X	2	2	2	0	0
TOTAL DE ARTES CÊNICAS:						0	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	0	X	X	1	1	1	0	0
TOTAL DE FONOAUDIÓLOGO:						0	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	0	X	X	1	1	1	0	0
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						0	3	3	X	X	3	3	3	3	3	X	X	3	3	3	3	3	X	X	3	3	3	3	0	X	X	3	3	3	0	0
/C- Cinderela						LC – Licença ou Atestado médico																														
SD- Serviço Diurno						LP- Licença Prêmio																														
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:	Unidade:
Escala da Odontologia	Mês de Referência:

						Diurno																																						
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									
						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	S									
1																																												
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
7																																												
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						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		
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						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:

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 diurno	TSB- Técnico em saúde bucal
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	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	

						Noturno																																								
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											
						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	S											
1																																														
2																																														
3																																														
4																																														
5																																														
6																																														
7																																														
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						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		
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						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	0	0

OBSERVAÇÃO:

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 diurno	TSB- Técnico em saúde bucal
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	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		



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário:	Unidade:
Escala da Radiologia	Mês de Referência:

						Diurno																															
	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		
						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	S		
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA						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																																
	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			
						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	S			
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA						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
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CRF - Conselho Regional de Farmácia
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurna	
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturna	
FE – Férias	/ – 8 horas diárias	
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	
SHM- Saldo de horas no mês	SHA- Saldo de horas anteriores	

Distrito Sanitário:					Unidade:																															
Escala do Laboratório					Mês de Referência:																															
Noturno																																				
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	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		
					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	S		
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
21																																				
22																																				
23																																				
24																																				
25																																				
26																																				
27																																				
28																																				
TOTAL DE BIOMÉDICOS:					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 BIOQUÍMICOS:					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 TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:					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																								
SD- Serviço Diurno		LP- Licença Prêmio										CRBM- Conselho Regional de Biomedicina																								
SN- Serviço Noturno		LM - Licença maternidade										CRF - Conselho Regional de Farmácia																								
HM – Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno										MS - Ministério da Saúde																								
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										HO - HOME OFFICE																								
FE – Férias		/ - 8 horas diárias																																		
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																		
CHM - Carga horária do		SHT- Saldo de horas total																																		
SHM- Saldo de horas no m		SHA- Saldo de horas anteriores																																		

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



PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: OESTE **Unidade:** CAPS GIRASSOL

Escala Médica **Mês de Referência:** MAIO / 2024

DIURNO																																							
	Nome do Profissional	Especialidade	CRM	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			
						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	T	Q	Q	S	S	D	S
1	Ednilson Ribeiro Faria	Médico	12269	522643-02	SMS	X	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	
2	Clarissa Resende de Almeida	Médica	16588	1144308-01	SMS	X	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	X	X	X	LC	LC	LC	LC	X	X	X	
3	Tânia Moreira Nóbrega	Médica	9470	618080-01	SMS	X	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	
4																																							
5																																							
6																																							
7																																							
8																																							
9																																							
10																																							
11																																							
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							
TOTAL DE PROFISSIONAIS PEDIATRAS:						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 PROFISSIONAIS GENERALISTAS:						0	1	0	X	X	1	2	2	1	0	X	X	1	2	2	2	1	0	X	X	1	2	2	1	0	X	X	1	2	2	0	0	0	0
TOTAL DE PROFISSIONAIS ORTOPEDISTA:						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

LEGENDA:			
/C- Cinderela	LC - Licença ou Atestado médico	CRM- Conselho Regional de Medicina	CHT - Carga Horária Trabalhada
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	CG - Clínico Geral	SHT- Saldo de horas total
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CG - Clínico Geral	SHA- Saldo de horas anteriores
HM - Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	PE - Ortopedia	SMS - Secretaria Municipal de Saúde
HV - Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	O - Ortopedia	CR - Credenciamento
FE - Férias	/ - 8 horas diárias	CHM - Carga horária do mês	
	F - Folga	SHM- Saldo de horas no mês	