



Distrito Sanitário: **DISTRITO CAMPINAS CENTRO**

Unidade: **CAIS DE CAMPINAS**

Escala Médica Atendimento Clínico

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	CHM	CHT	SHM	SHA	
					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 ANALOU MESSIAS CASTRO	GENERALISTA	26056	1429310-01	CRED		SD								SD					SD							SD										SD				
2 ARTHUR CURADO LINS	GENERALISTA	26101	1529927-01	CRED		SD	SD							SD					SD	SD						SD									SD	SD				
3 BRENDA MACHIONI OLIVEIRA	GENERALISTA	32514	1557173-01	CRED										SD			SD										SD			SD				SD	SD					
4 BRUNO HENRIQUE DE SOUSA BARBOSA	RADIOLOGIA	20414	1531662-01	SMS	SD	SD							SD					SD	SD							SD									SD	SD				
5 DEBORAH HELENA KICHESE SILVA SANTOS	GENERALISTA	28405	1535110-01	SMS					SD	SD							SD							SD	SD									SD	SD					
6 ERIKA GUIMARAES NOGUEIRA	GENERALISTA	26100	1432524-02	CRED			SD	SD	SD					SD						SD	SD	SD					SD													
7 FUED TUMA NETO	GENERALISTA	31517	1549634-01	CRED			SD							SD						SD							SD													
8 IVO SANTOS DE SOUZA	GENERALISTA	30222	1367099-01	CRED											SD	SD														SD	SD									
9 JADE DE VIEIRA MACHADO	GENERALISTA	30296	1512536-01	CRED					SD							SD														SD										
10 LUCIANNA FREITAS BRITO	GENERALISTA	25941	1434063-01	CRED					SD						SD											SD														
11 MÃNDALA BORGES DIAS	GENERALISTA	32237	1557050-01	CRED				SD	SD						SD	SD									SD	SD														
12 MARCO AURÉLIO OLIVEIRA SILVA	RADIOLOGIA	17096	1156950-01	SMS			SD			SD										SD						SD														
13 NATHALIN SOUZA CUNHA	GENERALISTA	28123	1465970-01/02	CRED	SD	SD	SD			SD		SD	SD	SD				SD	SD	SD				SD	SD	SD	SD	SD						SD	SD	SD				
14 SULA CRISTINA ASSIS DE BRITO SANTIAGO	OFTALMOLOGIA	12127	860417-01	SMS			SD			SD				SD						SD					SD			SD											SD	
15 VICTOR AUGUSTHO BARBOSA	GENERALISTA	29251	1558870-01	CRED	SD				SD			SD				SD			SD						SD			SD						SD					SD	
16 YGOR FERREIRA BRASIL	GENERALISTA	25639	1438034-02	CRED						SD								SD							SD															
TOTAL DE MÉDICOS ATENDIMENTO CLÍNICO:					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		

NOTURNO

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	CHM	CHT	SHM	SHA
					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 ALLAN RICARDO ALVES DE SOUSA DANTAS	GENERALISTA	25463	1447602-02	CRED				SN							SN	SN						SN					SN	SN											
2 DAVID DE OLIVEIRA SANTANA	CIRURGIÃO GERAL	6624	578240-01	CRED	SN						SN	SN						SN	SN						SN	SN													
3 FABIANO SOUZA DO NASCIMENTO	GENERALISTA	24975	1411659-07	CRED		SN							SN							SN							SN											SN	
4 HENRIQUE BARBOSA FALEIRO	GENERALISTA	22344	1429698-02	CRED	SN						SN	SN													SN	SN													SN
5 HYSLA LIRA DE SOUZA	GENERALISTA	27073	1439502-01	CRED				SN							SN							SN						SN											SN
6 IVO SANTOS DE SOUZA	GENERALISTA	30222	1367099-01	CRED	SN							SN								SN								SN											SN
7 MATHEUS FERREIRA DE MOURA	GENERALISTA	31529	1546821-01	CRED				SN		SN					SN		SN								SN	SN													SN
8 MARIA RAQUEL RAMOS LEÃO	OFTALMOLOGIA	11983	863424-01	SMS	SN							SN						FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		
9 ROBERTO ZONTA	GENERALISTA	14641	1027778-01	SMS				SN										SN																					SN
10 SILIO ALVES REGES	GENERALISTA	5900	864854-01	SMS				SN							SN																								SN
11 YGOR FERREIRA BRASIL	GENERALISTA	25639	1438034-02	CRED		SN								SN							SN						SN												SN
12					3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3		

OBSERVAÇÃO:

/C - Cinderela	SVE - Sala Vermelha	TE - Técnico de enfermagem
SD - Serviço Diurno	CR - Classificação de Risco	CRM - Conselho Regional de Medicina
SN - Serviço Noturno	SU/EC - Sutura e eletrocardiograma	AE - Auxiliar de Enfermagem
HM - Horizontal Matutino	CME - Central de Material e Esterilização	LP - Licença Premio
HV - Horizontal Vespertino	INJ - Injetáveis	D - Distrato
FE - Férias	OBS - Sala de Observação	FC - Fim do Contrato
F - Folha	SREI - Sala de reidratação	ATM - Atestado Médico
CHM - Carga horária do mês	SF - Sítio Funcional	



PREFEITURA DE GOIÂNIA

Distrito Sanitário: DISTRITO CAMPINAS CENTRO

Unidade: CAIS DE CAMPINAS

Escala Médica Atendimento Infantil

Mês de Referência: MAIO/2024

Nome do Profissional	Especialidade	CRM	MATRÍCULA	Vínculo	DIURNO																															CHM	CHT	
					1 Q	2 Q	3 S	4 S	5 D	6 S	7 T	8 Q	9 Q	10 S	11 S	12 D	13 S	14 T	15 Q	16 Q	17 S	18 S	19 D	20 S	21 T	22 Q	23 Q	24 S	25 S	26 D	27 S	28 T	29 Q	30 Q	31 S			
1 AGDA CRISTINA VALE	PEDIATRA	4681	323047-01	SMS		SD										SD																		SD				
2 ANSELMO DE OLIVEIRA FRANCO	PEDIATRA	6451	483931-01	SMS		SD										SD																			SD			
3 BEATRIZ OLIVEIRA DE SOUZA	GENERALISTA	32620	1556940-01	CRED																																		
4 CARLA VANESSA DE SOUZA	PEDIATRA	8686	672866-02	SMS	SD																																	
5 FERNANDA PIRES NUNEZ	PEDIATRA	21882	1248456-01	SMS				SD																														
6 GRAZIELA PEREIRA SANTOS	GENERALISTA	30307	1503219-01	CRED																																		
7 HIAGO FERREIRA ROSA	GENERALISTA	29086	1503090-01	CRED	SD																																	
8 LEONARDO FARIA RIBEIRO	PEDIATRA	10947	663352-01	SMS		SD																																
9 MARIO GOMES GARROTE	PEDIATRA	13239	1103911-01	SMS																																		
10 ODILON RIBEIRO DE AQUINO JUNIOR	CIRURGIÃO GERAL	10510	634638-01	CRED																																		
11 THALITA DE OLIVEIRA HILARIO	GENERALISTA	14206	988650-01	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	LC	LC	LC	
TOTAL DE MÉDICOS ATENDIMENTO INFANTIL:						5	5	3	5	5	2	3	5	5	3	5	5	2	3	5	4	3	5	5	2	3	5	4	3	5	4	2	3	5	4			
NOTURNO																																						

	Nome do Profissional	Especialidade	CRM	MATRÍCULA	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	
						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
1	AGDA CRISTINA VALE	PEDIATRA	4681	323047-01	SMS													SN																					
2	CARLA VANESSA DE SOUZA	PEDIATRA	8686	672866-02	SMS												SN																SN						
3	FABIANO SOUZA DO NASCIMENTO	GENERALISTA	24975	1411659-07	CRED						SN		SN												SN		SN												
4	FUED TUMA NETO	GENERALISTA	31517	1549634-01	CRED				SN									SN								SN													
5	HIAGO FERREIRA ROSA	GENERALISTA	29086	1503090-01	CRED																																		
6	LEONARDO FARIA RIBEIRO	PEDIATRA	10947	663352-01	SMS							SN														SN													
7	MARIA DA PENHA LEANDRO MACHADO	GENERALISTA	13828	952060-02/03	CRED	SN	SN	SN	SN									SN	SN			SN	SN	SN															
8	NONNIE KARINNE FERREIRA DI SANTOS	GENERALISTA	16284	1137867-01	CRED	SN	SN																																
9	THALITA DE OLIVEIRA HILARIO	GENERALISTA	14206	988650-01	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	LC	LC	LC	
TOTAL DE MÉDICOS ATENDIMENTO INFANTIL:							3	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3			

OBSERVAÇÃO:

/C - Cinderela	SVE - Sala Vermelha	TE - Técnico de enfermagem
SD - Serviço Diurno	CR - Classificação de Risco	CRM - Conselho Regional de Medicina
SN - Serviço Noturno	SU/EC - Sutura e eletrocardiograma	AE - Auxiliar de Enfermagem
HM - Horizontal Matutino	CME - Central de Material e Esterilização	LP - Licença Premio
HV - Horizontal Vespertino	INJ - Injetáveis	D - Distrato
FE - Férias	OBS - Sala de Observação	FC - Fim do Contrato
F - Folga	SREI - Sala de reidratação	AM - Atestado Medico
CHM - Carga horária do mês	SF - Sítio Funcional	
SHM - Saldo de horas no mês	ENF - Enfermeiro	



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO **Unidade: CAIS CAMPINAS ****

Escala da Farmácia **Mês de Referência: MAIO DE 2024**

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	31	CHT	SHM	SHA	SHT						
					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	José Osmar de Carvalho Filho	Farmacêutico	14112	1511866	CRED		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
2	Kleitton dos Santos Moura	Farmacêutico	16152		SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
3	Max Well Silva Teixeira	Farmacêutico	19436	1491962	CRED		SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	SD			SD													
1	Brenda Garcia B da Silva	Aux. Farm.		1527126	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD													
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:					1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:					0	1	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				

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	31	CHT	SHM	SHA	SHT									
					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	Viviane Furtado Pires de Sousa	Farmacêutico	19916	1427350	CRED			SN			SN			SN			SN	SN		SN			SN			SN			SN			SN																
2	Isabela Freitas Pereira da Silva	Farmacêutico	18048	1500422	CRED			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN													
3	Mallena Maria Marques Vaz	Farmacêutico	16689	15073031	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN															
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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	2							
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	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	VC - Venceu Contrato
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	



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

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO **Unidade: CAIS CAMPINAS ****

Escala Multiprofissional **Mês de Referência: MAIO DE 2024**

Diurno																																											
	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	31	CHT	SHM	SHA	SHT			
						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	Marlucia Elias Antunes Pereira	ASS.SOCIAL	3194	940186-1	SMS	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	F	F	SD		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV							
2	Ises Maria Alvares Maciel	ASS.SOCIAL	3248	974625-1	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
3	Patricia Estevam Matos	ASS.SOCIAL	2578	528269-3	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
4	Neide Abadia de Moraes Patricio	ASS.SOCIAL	2297	460583-2	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
5	Selma Gomes de Abreu	ASS.SOCIAL	1265	780626-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
6	Maria Aparecida Sotero Lourenço	ASS.SOCIAL	2841	1017837-1	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
7	Waldivina Cardoso Clemente	ASS.SOCIAL	3533	534846-4	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
1	Karem Nacostielle Eufrazio	Psicologa	8739	1287257	SMS	SD	SD	SD					SD	SD	SD					SD	SD	SD					SD	SD	SD						SD	SD	SD						
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1					
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3				

OBSERVAÇÃO:

/C- 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	
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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIA

Distri  **PREFEITURA DE GOIÂNIA**
NTRO

Unidade: CAIS CAMPINAS
Mês de Referência: MAIO DE 2024

		Noturno A																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	1 Q	2 Q	3 S	4 S	5 D	6 S	7 T	8 Q	9 Q	10 S	11 S	12 D	13 S	14 T	15 Q	16 Q	17 S	18 S	19 D	20 S	21 T	22 Q	23 Q	24 S	25 S	26 D	27 S	28 T	29 Q	30 Q	31 S		
1	Cintia Landim Ribeiro	BIOMEDICO	893137	2178	SMS			SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2	Robson Pereira Braga	BIOMEDICO	899712-1	636	SMS			SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
1	Ney Chapadense de Morais	TEC LAB	537080-1	324	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SN		SN			SN			SN			SN			SN									
2	Aline Godofredo Rodrigues	TEC LAB	1413260-1		CRED			SN		SN			SN	SD	SN				SN			SN			SN			SN									
TOTAL DE BIOMÉDICOS:							2		2			2			2			2			2			2			2			2							
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:							2		2			2			2			2			2			2			2			2							
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:							0		0			0			0			0			0			0			0			0							

		Noturno B																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	1 Q	2 Q	3 S	4 S	5 D	6 S	7 T	8 Q	9 Q	10 S	11 S	12 D	13 S	14 T	15 Q	16 Q	17 S	18 S	19 D	20 S	21 T	22 Q	23 Q	24 S	25 S	26 D	27 S	28 T	29 Q	30 Q	31 S			
1	Amanda Rodrigues Cabral	BIOMEDICO	1473042	9711	CRED	SN		SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
2	Whaine Arantes de Miranda	BIOMEDICO	1090461-1	4201	SMS	SN		SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
1	Maria de Fátima de Morais	TEC LAB	969222-1	550	SMS	SN		SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
2	Ricardo Alves Cunha	TEC LAB	895849-1	505	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	FE	
TOTAL DE BIOMÉDICOS:							2		2			2			2			2			2			2			2			2								
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:							2		2			2			1		1			1			1			1			1									
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:							0		0			0			0		0			0			0			0			0									

		Noturno C																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	1 Q	2 Q	3 S	4 S	5 D	6 S	7 T	8 Q	9 Q	10 S	11 S	12 D	13 S	14 T	15 Q	16 Q	17 S	18 S	19 D	20 S	21 T	22 Q	23 Q	24 S	25 S	26 D	27 S	28 T	29 Q	30 Q	31 S			
1	Denize Rodrigues Damasceno	BIOMEDICO	1338307-1	1805	SMS	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	
2	Regiane Morillas Oliveira	BIOMEDICO	1091336-1	3514	SMS	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	
3	Eliana Rezende Franco	BIOMÉDICO	1102435	218	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
1	Anastácio Damasceno dos Santos	TEC LAB	566730-1		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	
2	Carmelita Silva	TEC LAB	1310119	1049	CRED		SN			SN	SD		SN			SN			SN			SN			SN			SN										
3	Vanessa de Souza Santos	TEC LAB	1428748	1061	CRED		SN	SD		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
TOTAL DE BIOMÉDICOS:							1		1			1			1			1			1			1			1			1								
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:							2		2			2			2			2			2			2			2			2								
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:							0		0			0			0		0			0			0			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	FC - Fim de Contrato
HM - Horizontal Matutino	LP- Licença Prêmio	SHA- Saldo de horas anteriores	
HV - Horizontal Vespertino	LM - Licença maternidade	SF- Sítio Funcional	
FE - Férias	CD- Complementação diurna	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina	
F - Folga	CN- Complementação noturno	CRF - Conselho Regional de Farmácia	



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

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO	Unidade: CAIS CAMPINAS
Escala da Radiologia	Mês de Referência: MAIO DE 2024

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	31	CHT	SHM	SHA	SHA	SHT						
					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 Ana Cristina Parreira Souza	TÉC RAD.	01202T	1472020-1	CRED		SD		SD					SD	SD						SD		SD	SD				SD									SD										
2 Bruno Luiz Barcelos Farinelli	TÉC.RAD.				SD		SD		SD									SD				SD					SD								SD											
3 Ronildo Costa dos Santos	TÉC RAD.	1236T	1419765	CRED			SD								SD																															
4 Valdineide Alves Rodrigues	TÉC RAD.	06947T	1419790	CRED							SD				SD			SD			SD				SD					SD	SD		SD													
5 Yuri Ferreira de Oliveira Barreto	TÉC RAD.	07747T	1419811	CRED				SD		SD			SD	SD	SD								SD																SD							
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA					1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

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	31	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT									
					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 Daiane Pereira da Silva	TÉC RAD.	06910T	1419820	CRED			SN		SN		SN							SN				SN		SN		SN								SN		SN													
2 José Alves Bezerra Neto	TÉC RAD.		1410881-1	CRED			SN			SN					SN		SN				SN		SN	SN																									
3 Kelli Jenaina Prado Faria	TÉC RAD.	01206T	1198734	CRED	SN								SN		SN		SN									SN																							
4 Luciana Jacinta da Silva	TÉC RAD.	01709T	1192604	CRED				SN		SN												SN		SN				SN		SN	SN																		
5 Jarbas Evangelista Junior	TÉC RAD.	2837	631752-1	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	LC	
6 Ronildo Costa dos Santos	TÉC RAD.	1236	1419811	CRED		SN								SN								SN	SN																						SN	SN			
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA					1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	

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	



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

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO **Unidade: CAIS CAMPINAS ***

Escala do Apoio Administrativo **Mês de Referência: MAIO DE 2024**

		Diurno – Horizontal																															CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
Nome do Profissional	Categoria /Sítio	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	Adriana Martins da Silva	AG ADM/RECEPÇÃO	978183-1	SMS	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV						
2	Carlene Silva Martins	AG ADM/RH	977853-1	SMS	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM						
3	Claudio de Paiva Soares	AP ADM/SAME	526290-2	SMS	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM						
4	Edna Maria da Silva Peixoto	AG ADM/SAME	4168350-1	SES	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM						
5	Gracia Maria de Pádua	ASS. ADM/LAVANDERIA	1031198	SMS	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD						
6	Indiara Bonfim de Souza Oliveira	AG ADM/RH	632783-1	SMS	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM						
7	Irlimar Aparecida Costa	AG ADM/RH	997102-1	SMS	HM	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	Jose Dionisio Luiz Vieira	ASS ADM/TEC. SEG. TRABALHO		SMS	/	/	/		/	/	/	/	/		/	/	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE							
9	Paulo Geovane C Rodrigues	ASS ADM/ALMOXARIFADO	720836-1	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							
10	Roney Gonçalves Rosa	ASS ADM/MANUTENÇÃO	1002210-1	SMS	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD						
11	Roberto Francisco da Cunha	AG ADM/RECEPÇÃO	970417-1	SMS	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM						
12	Venerando Reis de Oliveira	LIMP URB/MANUTENÇÃO PREDIAL	137626-1	SMS	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM						
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1						
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					2	2	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2						
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					6	6	6	6	6	0	0	6	6	6	6	6	0	0	6	6	6	6	6	6	0	0	6	6	6	6	6	0	0	6	6						



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO Unidade: CAIS CAMPINAS **
Escala do Apoio Administrativo Mês de Referência: MAIO DE 2024

Nome do Profissional	Categoria /Sitio	Matricula	Vínculo	Noturno – ESCALA 12X 36																											CHM	CHT	SHM	SHA	SHT							
				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			
2	Clayton Rios do Brasil	ASS ADM/RECEPÇÃO	659720-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN							
3	Maykon Samuel Sales Oliveira	ASS ADM/LABORATORIO	903477-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN							
TOTAL DE APOIO 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							
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO Unidade: CAIS CAMPINAS **
Escala do Apoio Administrativo Mês de Referência: MAIO DE 2024

Nome do Profissional	Categoria /Sitio	Matricula	Vínculo	Noturno - Plantão A																											CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
				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	Alan Carlos Espindola Mendanha	AG ADM/NIR	654930-2	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						
2	Alessandra Xavier Frota	AG ADM/RECEPÇÃO	639672-01	sms			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN								
3	Daniella Grace Costa	AG ADM/RECEPÇÃO	724734-1	SMS			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN								
3	Dorlanes de Souza Nogueira	AG ADM/RECEPÇÃO	908185-1	SMS			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN								
4	Gabriela Alves da Silva	AP ADM/RECEPÇÃO	623547-2	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	FE	FE	FE			
5	Neuza Ferreira de Oliveira	AP ADM/RECEPÇÃO	583286-1	SMS			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN								
6	Reinaldo Hideki Matsunaga	AG ADM/RECEPÇÃO	978523-1	SMS			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN								
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1										
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0									
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5								

Nome do Profissional	Categoria /Sitio	Matricula	Vínculo	Noturno - Plantão B																											CHM	CHT	SHM	SHA	SHT							
				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	Alairce Lopes da Silva Pereira	AP ADM/RECEPÇÃO	1004875-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN									
2	Aparecida Ferreira Costa	AP ADM/RECEPÇÃO	1001795-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN									
3	Iris Enrieth Pereira de Godoy	AG ADM/NIR	584673-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN									
4	Wilza Aparecida Dias	AP ADM/RECEPÇÃO	907359-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN									
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3										
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0										
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:				1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1										

Nome do Profissional	Categoria /Sitio	Matricula	Vínculo	Noturno - Plantão C																											CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
				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	Ângela Alves da Silva	AP ADM/RECEPÇÃO	201820-2	SMS		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN									
2	Débora Rosa Leite	AG ADM/RECEPÇÃO	1005626-1	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	FE	FE	
3	Luzia Auxiliadora de Sá	AP ADM/RECEPÇÃO	320447-2	SMS		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN									
4	Maria Nilce Pereira	AP ADM/RECEPÇÃO	621552-1	SMS		SN		SN		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	FE	
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2									
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0									
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:				2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2									

OBSERVAÇÃO:

IC- Cinderela	LC – Licença ou Atestadomédico	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
Secretaria Municipal de Saúde
CAIS Campinas

MEMORANDO Nº 89/2024

Venho por meio deste informar que segue AS ESCALAS DO MÊS DE MAIO DE 2024 - DA UNIDADE CAIS CAMPINAS em PDF, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

AGEU VIANA DE SOUSA

COORDENADOR GERAL CAIS CAMPINAS

DECRETO 4154/2021

Goiânia, 23 de abril de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Ageu Viana de Sousa**,
Coordenador Geral, em 23/04/2024, às 13:44, 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
4020985 e o código CRC **CF0438CE**.

Rua P-30 esquina com Rua P-26 - 3524-1930
- Bairro Setor dos Funcionários
CEP 74480-110 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 24.29.000016213-1

SEI Nº 4020985v1