









TOTAL DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM:																													PREFEITURA DE GOIÂNIA																													SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																													DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE																													GERÊNCIA DE URGÊNCIA																												
 <b>PREFEITURA DE GOIÂNIA</b>														Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO															Unidade: CAIS CAMPINAS																																																																																																																			
														Escala de Enfermagem															Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024																																																																																																																			
Vigilância Epidemiológica - NUVEVIS - 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																																																																																																										
					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	T	Q	Q	S	S																																																																																																							
1 Maria Olina Gomes					Enfermeira	52201	401315-1	SMS	HM																																																																																																																																							
2 Rogerio Anderson Oliveira Vidal					Enfermeiro	585176	1451910	CRED		SN	SN				SN			SN																																																																																																																														
3 Eliane Alves Lucas					Enfermeira	217949	1207407	SMS		SD				SD			SD									SD																																																																																																																						
1 Carla Sales Cardoso Ribeiro					Tec Enf	854577	1439383	CRED		SD				SD			SD									SD																																																																																																																						
1 Juliana Candida Lemes					Agente Adm.	-	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																																																																																																					
2 Selma Alves Castelo					Ag. Ap. Adm	-	678066-1	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																																																																																																				
<b>TOTAL DE ENFERMEIROS NUVEVIS NOTURNO:</b>																																																																																																																																																
						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																																																																																																							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVEVIS DIURNO:</b>																																																																																																																																																
						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																																																																																																							
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM:</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																																																																																																						
<b>OBSERVAÇÃO:</b>																																																																																																																																																
<b>/C - Ciderela</b>					<b>SHM - Saldo de horas no mês</b>														<b>SHT- Saldo de horas total</b>														<b>SREI - Sala de reidratação</b>																																																																																																															
<b>SD - Serviço Diurno</b>					<b>LC - Licença ou Atestado Médico</b>														<b>SHA - Saldo de horas anteriores</b>														<b>SF - Sítio Funcional</b>																																																																																																															
<b>SN - Serviço Noturno</b>					<b>LP- Licença Prêmio</b>														<b>SVE - Sala Vermelha</b>														<b>ENF - Enfermeiro</b>																																																																																																															
<b>HM - Horizontal Matutino</b>					<b>LM - Licença maternidade</b>														<b>CR - Classificação de Risco</b>														<b>TE - Técnico de enfermagem</b>																																																																																																															
<b>HV - Horizontal Vespertino</b>					<b>CD - Complementação diurno</b>														<b>SU/EC - Sutura e eletrocardiograma</b>														<b>COREN - Conselho Regional de Enfermagem</b>																																																																																																															
<b>FE - Férias</b>					<b>CN - Complementação noturno</b>														<b>CME - Central de Material e Esterilização</b>														<b>AE - Auxiliar de Enfermagem</b>																																																																																																															
<b>F - Folga</b>					<b>/ - 8 horas diárias</b>														<b>INJ - Injetáveis</b>																																																																																																																													
<b>CHM - Carga horária do mês</b>					<b>CHT - Carga Horária Trabalhada</b>														<b>OBS - Sala de Observação</b>																																																																																																																													

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>PREFEITURA DE GOIÂNIA</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE</b>  <b>GERÊNCIA DE URGÊNCIA</b> </div> </div>																																										
<b>Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO</b>															<b>Unidade: CAIS CAMPINAS **</b>																											
<b>Escala da Farmácia</b>															<b>Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024</b>																											
Diurno																																										
Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	Vinculo	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	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 José Osmar de Carvalho Filho	Farmacêutico	14112	1511866	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2 Kleiton dos Santos Moura	Farmacêutico	16152	15353311	SMS	SD			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								
1 Brenda Garcia B da Silva	Aux. Farm.		1527126	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
<b>TOTAL DE FARMACÊUTICOS:</b>					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2								
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:</b>					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	1	1						
Noturno																																										
Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	Vinculo	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	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 Viviane Furtado Pires de Sousa	Farmacêutico	19916	1427350	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2 Mallena Maria Marques Vaz	Farmacêutico	16689	15073031	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	LC	LC			
3 Isabela Freitas Pereira da Silva	Farmacêutico	18048	1500422	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
<b>TOTAL DE FARMACÊUTICOS:</b>					1	1	0	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	0						
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:</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				
<b>OBSERVAÇÃO: Dias 5,6 e 12,13, Farmacêutico Max Well de stand by dia 10 (meio periodo)</b>																																										
<b>/C- Cinderela</b>					<b>LC – Licença ou Atestado médico</b>					<b>SF- Sítio Funcional</b>																																
<b>SD- Serviço Diurno</b>					<b>LP- Licença Prêmio</b>					<b>CRBM- Conselho Regional de Biomedicina</b>																																
<b>SN- Serviço Noturno</b>					<b>LM - Licença maternidade</b>					<b>CRF - Conselho Regional de Farmácia</b>																																
<b>HM – Horizontal Matutino</b>					<b>CD- Complementação diurna</b>					<b>DZ - Jornada de 10 horas</b>																																
<b>HV – Horizontal Vespertino</b>					<b>CN- Complementação noturna</b>					<b>VC - Venceu Contrato</b>																																
<b>FE – Férias</b>					<b>/ - 8 horas diárias</b>																																					
<b>F – Folga</b>					<b>CHT - Carga Horária Trabalhada</b>																																					
<b>CHM - Carga horária do mês</b>					<b>SHT- Saldo de horas total</b>																																					
<b>SHM- Saldo de horas no mês</b>					<b>SHA- Saldo de horas anteriores</b>																																					



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 Odontologia

Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024

		Diurno																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT										
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												
					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	Cláudia Nobre Vasconcelos	ODONTOLOGO	860476-1	4851	SMS	FE	FE	FE	FE	FE							SD			SD	SD	SD		SD																						
2	Marta Ferreira Freitas Gonçalves	ODONTOLOGO	417785-1	3504	SES	SD	SD	SD	SD						SD								SD																							
3	Rafael Vaz de Matos	ODONTOLOGO	895199-1	9473	SMS				SD				SD	SD	SD								SD																							
4	LÍVIA ATAÍDE LIMA	ODONTOLOGO	968390	9410	SMS					SD								SD						SD	SD	SD	SD																			
1	Jacqueline Batista da Silva	TSB	4053818-0	103	SES	SD			SD				SD				SD			SD			SD			SD																				
2	Jacqueline Batista da Silva	TSB	91618-1	103	SMS		SD		SD				SD				SD			SD			SD			SD																				
3	Marcia Hosana Tavares	TSB	719030-1	597	SMS		SD		SD				SD				SD			SD			SD			SD																				
4	Rosenilda Francisca Mariano Nunes	TSB	718572-1	220	SMS	SD			SD				SD				SD			SD			SD			SD																				
5	Selma Tomaz de Aquino	TSB	538981-1	363	SMS			SD		SD				SD				SD				SD			SD																					
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>						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	0	0										
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>						2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1								

		Noturno																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT										
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												
					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	Célio José de Lima	ODONTOLOGO	225720-1	3453	SMS	SN	SN	SN	SN						SN								SN																							
2	Fabiana Resende Ribeiro	ODONTOLOGO	967416-1	5531	SMS					SN					SN	SN	SN																													
3	Fabiana Rossi	ODONTOLOGO	861073-1	7044	SMS					SN							SN			SN	SN	SN			SN																					
4	Leandro Ferreira da Silva	ODONTOLOGO	627747-2	7916	SMS						SN																																			
1	Antonia Barros Medeiros	TSB	723908-1	2366	SMS			SN		SN				SN				SN			SN		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE								
2	Candice Maria de Oliveira	TSB	693871-1	523	SMS	SN			SN					SN				SN			SN																									
3	Cristiane Pedrosa da Silva	ACD	908142	2268	SMS			SN		SN						SN			SN																											
4	Elizangela Heloisa Ribeiro Soares	TSB	693871-1	523	SMS	SN			SN					SN				SN			SN																									
5	Martha Gomes de Oliveira	TSB	1093355-1	738	SMS	SN			SN					SN				SN			SN																									
6	Suelene Gomes Acacio Silva	TSB	695769-1	2203	SMS	SN			SN					SN				SN			SN																									
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>						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	0	0										
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>						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	2	2	1							

**OBSERVAÇÃO:**

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







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: NOVEMBRO DE 2024

Table with columns for professional name, category, CRTR, matriculation, bond, and a 30-day grid for Diurno and Noturno shifts. Includes a summary row for 'TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA'.

OBSERVAÇÃO: Ronildo Costa serviço diurno e noturno

Table with 3 columns: LC - Licença ou Atestado Médico, SF- Sítio Funcional, and CRBM - Conselho Regional de Biomedicina. Rows include SD - Serviço Diurno, SN - Serviço Noturno, HM - Horizontal Matutino, HV - Horizontal Vespertino, FE - Férias, F - Folga, CHM - Carga horária do mês, and SHM - Saldo de horas no mês.



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO					Unidade: CAIS CAMPINAS																																				
Escala Laboratório					Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024																																				
Diurno HORIZONTAL																																									
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	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 Amarildo Lemos Dias	BIOMEDICO	1090445-1	1282	SMS	HV			HV	HV	HV	HV	HV	SD	F	F	HV	HV	HV	HV			HV	HV	F	F	F	SD		HV	HV	HV	HV	HV								
2 Irene Machado (20HS)	BIOMEDICO	534609-1	559	SMS	HV			HV	HV	HV	HV	HV				HV	HV	HV	HV			HV	HV	F	F	F	SD		HV	HV	HV	HV	HV								
3 Simone Pinheiro de Paula Mendes	BIOMEDICO	893099-1	795	SMS	HM			HM	HM	HM	HM	HM				HM	HM	HM	HM			SD	F	F	HM	HM	HM		HM	HM	HM	HM	HM								
4 Viviane Coriolano Pereira	BIOMEDICO	892254-1	1488	SMS	HM			HM	HM	HM	F	F	SD			HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM		HM	HM	HM	HM	HM	HM								
1 Adriene Sardinha Freire (20HS)	TEC LAB	416525-1	457	SES	HM			HM	HM	HM	HM	HM				HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM		HM	HM	HM	HM	HM	HM								
2 Angela da Costa Batista	TEC LAB	537969-1	528	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		
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>					4	3	3	4	4	4	4	4	0	1	3	3	4	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	0	4	4	4	4	4	4							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>					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	1	1	1					
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:</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
Diurno A																																									
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	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 Jhenyffer Pinheiro dos Santos	BIOMEDICO	1481185	15265	CRED									SD			SD																									
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>													1			1																									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>					0								0			0			0			0			0			0			0			0							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:</b>					0								0			0			0			0			0			0			0			0							
Diurno B																																									
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	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							
2 Nayara Rocha Batista	BIOMEDICO	1474243	6789	CRED									SD			SD																									
2 Beatriz Silvestre da Silva	TEC LAB	1430939	1067	CRED									SD			SD																									
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>													1			1																									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>													1			1																									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:</b>													0			0																									
Diurno C																																									
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	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 Barbara Neves de Oliveira	BIOMEDICO	1474260	16581	CRED	SD								SD			SD																									
2 Eliana Rezende Franco	BIOMEDICO	1102435	218	SMS	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE			
3 Leonardo Barbosa da Solva	BIOMEDICO	1530585	13477	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD																
4 Dayanna Mota da Silva	TEC LAB	1436945	202	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD																	
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>					1								1			1																									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>					0								0			0																									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:</b>					0								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 CAMPINAS

Escala Laboratório

Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024

Noturno A																																										
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vinculo	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	D	S	T					
1 Cintia Landim Ribeiro	BIOMEDICO	893137	2178	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							
2 Robson Pereira Braga	BIOMEDICO	899712-1	636	SMS	SN				SN						SN							SN							SN						SN							
2 Aline Godofredo Rodrigues	TEC LAB	1413260-1		CRED	SN				SN						SN							SN							SN						SN							
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>					2				2						2							2							2						2							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>					1				1						1							1							1						1							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:</b>					0				0						0							0							0						0							

Noturno B																																										
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vinculo	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	D	S	T					
1 Amanda Rodrigues Cabral	BIOMEDICO	1473042	9711	CRED					SN						SN							SN							SN						SN							
2 Whaine Arantes de Miranda	BIOMEDICO	1090461-1	4201	SMS	SN				SN						SN							SN							SN						SN							
1 Maria de Fátima de Moraes	TEC LAB	969222-1	550	SMS	SN				SN						SN							SN							SN						SN							
1 Ney Chapadense de Moraes	TEC LAB	537080-1	324	SMS	SN				SN						SN							SN							SN						SN							
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>					2				2						2							2							2						2							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>					2				2						2							2							2						2							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:</b>					0				0						0							0							0						0							

Noturno C																																										
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vinculo	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	D	S	T					
1 Denize Rodrigues Damasceno	BIOMEDICO	1338307-1	1805	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 Regiane Morillas Oliveira	BIOMEDICO	1091336-1	3514	SMS	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						SN							SN							SN						SN							
3 Vanessa de Souza Santos	TEC LAB	1428748	1061	CRED	SN				SN						SN							SN							SN						SN							
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>					2				2						2							2							2						2							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>					2				2						2							2							2						2							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:</b>					0				0						0							0							0						0							

OBSERVAÇÃO:

<b>/C - Cindereia</b>	<b>CHM - Carga horária do mês</b>	<b>/ - 8 horas diárias</b>	<b>MS - Ministério da Saúde</b>
<b>SD - Serviço Diurno</b>	<b>SHM - Saldo de horas no mês</b>	<b>CHT - Carga Horária Trabalhada</b>	<b>HO - HOME OFFICE</b>
<b>SN - Serviço Noturno</b>	<b>LC - Licença ou Atestado médico</b>	<b>SHT - Saldo de horas total</b>	<b>FC - Fim de Contrato</b>
<b>HM - Horizontal Matutino</b>	<b>LP - Licença Prêmio</b>	<b>SHA - Saldo de horas anteriores</b>	
<b>HV - Horizontal Vespertino</b>	<b>LM - Licença maternidade</b>	<b>SF - Sítio Funcional</b>	
<b>FE - Férias</b>	<b>CD - Complementação diurna</b>	<b>CRBM - Conselho Regional de Biomedicina</b>	
<b>F - Folga</b>	<b>CN - Complementação noturna</b>	<b>CRF - Conselho Regional de Farmácia</b>	





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

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO  
Escala do Apoio Administrativo

Unidade: CAIS CAMPINAS \*\*  
Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024

		Noturno - ESCALA 12X 36																																						
Nome do Profissional	Categoria /Sitio	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	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							
2	Clayton Rios do Brasil	ASS ADM/RECEPÇÃO	659720-1	SMS	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD					
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0					
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1					

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO  
Escala do Apoio Administrativo

Unidade: CAIS CAMPINAS \*\*  
Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024

		Noturno - Plantão A																																						
Nome do Profissional	Categoria /Sitio	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	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	Alan Carlos Espindola Mendanha	AG ADM/NIR	654930-2	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
2	Alessandra Xavier Frota	AG ADM/RECEPÇÃO	639672-01	sms	SN		SN		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		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		SN		SN					
4	Gabriela Alves da Silva	AP ADM/RECEPÇÃO	623547-2	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
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		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		SN		SN					
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1					
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0					
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5		5					

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO  
Escala do Apoio Administrativo

Unidade: CAIS CAMPINAS \*\*  
Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024

		Noturno - Plantão B																																						
Nome do Profissional	Categoria /Sitio	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	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	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		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		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		SN					
4	Wliza Aparecida Dias	AP ADM/RECEPÇÃO	907359-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3					
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0					
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1					

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO  
Escala do Apoio Administrativo

Unidade: CAIS CAMPINAS \*\*  
Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024

		Noturno - Plantão C																																						
Nome do Profissional	Categoria /Sitio	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	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	Ângela Alves da Silva	AP ADM/RECEPÇÃO	201820-2	SMS	SN		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		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
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		SN		SN					
4	Maria Nilce Pereira	AP ADM/RECEPÇÃO	621552-1	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2					
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0					
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2					

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO  
Escala do Apoio Administrativo

Unidade: CAIS CAMPINAS \*\*  
Mês de Referência: NOVEMBRO DE 2024

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



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

MEMORANDO Nº 212/2024

A par de cumprimentá-los enviamos em anexo escala referente ao mês de **NOVEMBRO**, para ciência, correção e posteriormente publicação.

Atenciosamente,

Goiânia, 21 de outubro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Milaide Clarice Lopes Rodrigues Fonseca, Coordenadora Técnica de Unidade**, em 21/10/2024, às 10:52, 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 **5398976** e o código CRC **387DD441**.

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

Referência: Processo Nº 24.29.000039728-7

SEI Nº 5398976v1