



PREFEITURA DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: NOROESTE	Unidade: CAIS CÂNDIDA DE MORAIS
Escala Médica	Mês de Referência: DEZEMBRO 2024

						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	CHT	SHM	SHA	SHT	
						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	ARTHUR WEIDER GOMES GARCIA	Generalista	28664	1464493	SMS				SN							SN								SN																	
2	ELIZY FELIPE DE FRANCO	Clínico Geral	28776	1467352	SMS				SN																			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE				
3	UDELSON ALVES GEMRA	Generalista	18440	1536796	SMS																				SN																
4	ADRIANO BORGES DE CARVALHO FILHO	Generalista	30423	-	Cred.											SN															SN										
5	BRUNO HERNANDEZ ALMEIDA DE ARAÚJO	Generalista	31619	1533452	Cred.	SN							SN							SN							SN								SN						
6	CASSIO RANIERE CARDOSO DOS SANTOS	Clínico Geral	19189	124963	Cred.														SN							SN									SN						
7	DANIELA MARIA FERREIRA RODRIGUES	Generalista	29281	1476300	Cred.													SN								SN						SN									
8	DANIELA RAMOS DE FREITAS	Generalista	3159	1526146	cred												SN														SN										
9	DARQUE MARIA DE ARAUJO	Clínico Geral	3261	665916	Cred.			SN		SN														SN				SN			SN				SN		SN				
10	DARQUE MARIA DE ARAUJO	Clínico Geral	3261	665916	Cred.													SN	SN						SN	SN				SN	SN										
11	EDUARDO SIQUEIRA MARTINS	Generalista	27568	1448692	Cred.		SN							SN																	SN						SN				
12	JOAO PEDRO PEREIRA DE CARVALHO	Generalista	34869	-	Cred.													SN														SN									
13	JUAN FELIPE TEIXEIRA NUE	Generalista	28414	1463144	Cred.		SN												SN								SN								SN		SN				
14	KEILA SOLANGE LIBERATO	Generalista	18807	1263595	Cred.				SN	SN																												SN			
15	LARA CARVALHO CUNHA	Generalista	31438	-	Cred.																																				
16	LORENA GOIABEIRA	Generalista	30884	1525328	Cred.														SN	SN																SN	SN				
17	MARCELO SARAIVA KRATKA	Generalista	17274	1165046	Cred.	SN	SN													SN	SN	SN													SN		SN				
18	MARCIO DE PAULA LEITE	Generalista	132971	1180320	Cred.				SN	SN																												SN			
19	RAFAEL SILVA DANTAS	Generalista	29769	1498711	Cred.	SN	SN																															SN	SN		
20	RICARDO RABELO AGUIAR	Generalista	28955	1546740	Cred.	SN														SN	SN							SN	SN				SN								
21	VANESSA RIBEIRO LOPES VASCONCELOS	Generalista	26306	1439758	Cred.				SN																														SN		
TOTAL DE PROFISSIONAIS CLÍNICOS:						0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1				
TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS:						4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	2	4	3	2	4	4	3	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3					
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 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		

QM = 4 HS MATUTINO	FQM = FALTA 4 HS MATUTINO	/FM = FALTA 6 HS MATUTINO
QV = 4 HS VESPERTINO	FQV = FALTA 4 HS VESPERTINO	/FV = FALTA 6 HS VESPERTINO
SN = 6 HS NOTURNO	FSN = FALTA 6 HS NOTURNO	/FD = FALTA 12 HS DIURNO
/N = 12 HS NOTURNO	/FN = FALTA 12 HS NOTURNO	FA = FALTA 18 HS
DN = 24 HS		



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

Distrito Sanitário : Noroeste Unidade: CAIS Cândida de Moraes

Escala da Farmácia Mês de Referência: DEZEMBRO 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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
					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	FRANCIELLY BATISTA CONCEIÇÃO	Farmacêutico	17547	1501321	CRED.	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	LARISSA ARAUJO BORGES	Farmacêutico	8342	1312162-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
3	RACHEL DE CARVALHO E FRANCO	Farmacêutico	5181	979813-1	SMS	FE	FE	FE		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
1	JOANA CARDOSO DE OLIVEIRA	Adm. Farmácia	-	728292-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
2	ADVA MAGALHAES PORTO TAVARES	Adm. Farmácia	-	719234-1	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:					1	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	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
					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	MARCELA TEIXEIRA BARBOSA MAXIMINIANG	Farmacêutica	19926	1507036	CRED.		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
2	THIAGO OLIVEIRA GOMES	Farmacêutico	17035	1507060	CRED.			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
3	AMANDA RIBEIRO FEITOSA	Farmacêutico	17168	1501321	CRED.	SN			SN			SN			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	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	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	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

Distrito Sanitário: **NOROESTE**

Unidade: **CAIS CÂNDIDA DE MORAIS**

Escala da Odontologia

Mês de Referência: **DEZEMBRO 2024**

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	31	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
						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	CAMILA DE FREITAS COELHO MARTINS	Cir. Dentista	969893	8414	SMS		SD							SD				SD			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE									
2	RULFO CABRINI COSTA E SILVA	Cir. Dentista	891460-1	9014	SMS	SD			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE						SD																
3	EDUARDO RENAN DA SILVEIRA	Cir. Dentista	861251-1	7466	SMS			SD					SD		SD							SD							FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE							
4	TATIANA VIEIRA TRINDADE MACHADO	Cir. Dentista	972347-1	6521	SMS					SD		SD					SD		SD												SD		SD											
1	AMANDA BARROS CRUZ	A.C.D	901210-1	3113	SMS	SD			SD			SD					SD				SD												SD				SD							
2	MARIA APARECIDA DA SILVA	T.H.D.	221341-1	232	SMS			SD			SD						SD											SD									SD							
3	MARIA HELENA GOMES	T.H.D.	443344-3	624	SMS			SD			SD						SD																					SD						
4	SORAIA SOUZA RODRIGUES	T.H.D.	240443-1	209	SMS		SD			SD			SD					SD				SD																SD						
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0							
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1					

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: NOROESTE

Unidade: CAIS CÂNDIDA DE MORAIS

Escala Multiprofissional

Mês de Referência: DEZEMBRO 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	SHT			
						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	JOSUÉ VEREIRA FILHO	ASS. SOCIAL	2123	695009	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
2	PATRICIA REGINA MARQUES CORREA	ASS. SOCIAL	3442	563595-1	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							
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 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	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: NOROESTE **Unidade: CAIS CÂNDIDA DE MORAIS**

Escala do Laboratório **Mês de Referência: DEZEMBRO 2024**

Diurno

	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	31	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
						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	FERNANDA CAMPOS GONÇALVES DE ASSIS	TEC. LABORATÓRIO	1091948-1	0679	SMS		SD			SD			SD			SD	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE					
2	VIVIANE SOUSA RODRIGUES DA SILVEIRA	TEC. LABORATÓRIO	722650-2	0468	SMS			SD			SD			SD			SD			SD					SD			SD			SD			SD							
3	FERNANDA ALVES DA SILVA	TÉC. ENFERMAGEM	1455025	1439006-1	CRED.		SD	SD			SD			SD			SD			SD					SD			SD			SD			SD							
4	ERIKÁ VIEIRA DOS SANTOS	TEC. LABORATÓRIO	565326-1	0337	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD				SD			SD			SD			SD							
5	FERNANDA ALVES DA SILVA	TÉC. ENFERMAGEM	1455025	1439006-2	CRED.	SD			SD			SD			SD			SD			SD				SD			SD			SD			SD							

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	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1			
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:	1	1	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	0	1	1	0	1	1					
TOTAL DE AUXILIARES DE COLETA:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	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	31	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
						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	MARIA SÔNIA SILVA ALMEIDA	TEC. LABORATÓRIO	1001248-1	0377	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2	EDER RIBEIRO DE SOUZA	TEC. LABORATÓRIO	1091263-1	0673	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE			
3	VIVIANE ROSA DE OLIVEIRA	TEC. LABORATÓRIO	1410512	0764	CRED.		SN	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
4	THIAGO MACIEL REGO	TEC. LABORATÓRIO	996777-1	0551	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					

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	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	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 COLETA:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 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

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

Distrito Sanitário : Noroeste

Unidade: CAIS Cândida de Moraes

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: DEZEMBRO 2024

Diurno - Horizontal

Table with columns for professional name, category, matriculation, link, and days 1-31, plus summary rows for administrative support, assistant, agent, and special access.

Diurno - Plantão A

Table with columns for professional name, category, matriculation, link, and days 1-31, plus summary rows for administrative support, assistant, and agent.

Diurno - Plantão B

Table with columns for professional name, category, matriculation, link, and days 1-31, plus summary rows for administrative support, assistant, and agent.

Diurno - Plantão C

Table with columns for professional name, category, matriculation, link, and days 1-31, plus summary rows for administrative support, assistant, and agent.



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde
CAIS Cândida de Morais

MEMORANDO Nº 500/2024

Informo que seguem as escalas da Urgência do CAIS CÂNDIDA DE MORAIS, referente ao MÊS DE DEZEMBRO DE 2024: APOIO ADMINISTRATIVO, FARMÁCIA, EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, RADIOLOGIA, ODONTOLOGIA, LABORATÓRIO, ENFERMAGEM E MÉDICOS. Dou ciência e veracidade das mesmas, através deste memorando.

Goiânia, 21 de novembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Meire Julia Ferreira Ramos, Coordenadora Técnica de Unidade**, em 21/11/2024, às 11:00, 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 **5603903** e o código CRC **7B6D18D2**.

Av. Perimetral Norte esquina com Rua 8, Quadra 9B - 3524-3471
- Bairro Cândida de Morais
CEP 74463-330 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 24.29.000043056-0

SEI Nº 5603903v1