





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

Distrito Sanitário: Oeste Unidade: Cais Bairro Goiá

Escala Médica Mês de Referência: Janeiro/2025

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	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	Alexandre Jose dos Santos Afonso	Medico Generalista	28969	1545442	CR						SN				SN		SN							SN					SN		SN												
3	Amanda Fernandes de S.O. Balestra	Medico Generalista	34566		CR			SN							SN													SN											SN				
4	Ana Luisa Martins Pessoa	Medico Generalista	34885	1577298	CR						SN																																
5	Geovana Cardoso de Amorim	Medico Generalista	30196		CR							SN																															
6	Geraldo Henrique M. da Silva	Clinico Geral	4940	240877-2	CR	SN					SN						SN																										
7	Jakelliny Rodrigues de Sousa	Medico Generalista	35021		CR			SN							SN																												
8	Jeronimo Ferreira Naves Neto	Medico Generalista	23961	1500724	CR	SN																																					
9	Julia Pina Vieira de Pina	Medico Generalista	34507	1578200	CR																																						
10	Larissa Mello Brandao	Medico Generalista	34647		CR																																						
11	Livia Grandini Albiero	Medico Generalista	34833		CR	SN																																					
12	Marcelo Saraiva Kratka	Medico Generalista	17274		CR																																						
13	Mariana de Souza Lima	Medico Generalista	34498		CR																																						
14	Pablo Bueno da Rocha	Medico Generalista	27062	1438450	CR			SN			SN																																
15	Pedro Henrique Beninca	Medico Generalista	31408	1573667	CR																																						
16	Rafael Martins Bintanti	Medico Generalista	34451	1577158	CR																																						
17	Rafaella Rosa Lobo de Andrade	Medico Generalista	34798		CR	SN																																					
18	Samuel de Oliveira Caldeira	Medico Generalista	33724	1578898	CR																																						
19	Sara Borges Oliveira	Medico Generalista	34950		CR																																						
20	Stefany Monteiro Peixoto	Medico Generalista	35022		CR																																						
21	Thiago Vinicius dos Santos Ferreira	Medico Generalista	34016	1576690	CR	SN																																					
22	Vitor Hermano Vilares Brito Oliveira	Medico Generalista	28404		CR																																						
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS PEDIATRAS:</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>TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS E CLÍNICOS:</b>						5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS ORTOPEDISTA:</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	0

OBSERVAÇÃO: ESCALA DIURNO COM 6 CLINICOS E 6 É COM RT DA UNIDADE

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







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

Distrito Sanitário :Oeste

Unidade: Cais Bairro Goiá

Escala de Enfermagem

Mês de Referência: Janeiro/2025

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	31	SHM	CHT	BHM	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	Paloma Maria C. De Paula	ENF	563031	1449656-2	CRD		SD			SD				SD				SD				SD	CD		SD					SD														
3	Vitoria Hellen Oliveira Sousa	TE	11602969	1448676-2	CRD		SD			SD				SD				SD				CD	SD			SD					SD													
<b>TOTAL DE ENFERMEIROS NUVEVIS DIURNO:</b>						0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	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	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0					

OBSERVAÇÃO: NA ESCALA ENFERMAGEM DO PLANTAO A DIA 9 A SOMATORIA E DEVIDO TECNICO DE OUTRO PLANTAO REALIZAR 11 PLANTAO

/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						
CHM - Carga horária do mês	CHT - Carga Horária Trabalhada	OBS - Sala de Observação						



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

**Distrito Sanitário: Oeste** **Unidade: Cais Bairro Goiá**  
**Escala da Farmácia** **Mês de Referência: Janeiro/2025**

		<b>Diurno</b>																															HM	CHT	HM	SHA	SHT						
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								
					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	Cileia Cecilia Cardoso Bernardes	Farmacêutico	13808	1473620-1	CRD		SD		SD			SD		CD	SD			SD		SD			SD			SD		SD			SD												
2	Paula Andeia Augusta Saraiva	Farmacêutico	38295	1501372-2	CRD	SD		CD	SD			SD			SD			SD				SD			SD		SD			SD													
1	Marco Aurelio da Silva Lima	Aux. Farmacia		1219162-1	SMS		SD		SD			SD		CD			SD			SD			SD			SD		SD			SD												
2	Marinez Caetano de Castro	Aux. Farmacia		448087	CRD			SD		SD				SD			SD			SD			SD			SD		SD			SD												
3	Wilsiane Aparecida R. Siqueira	Aux. Farmacia	573		CRD	SD		SD		CD	SD			SD			SD			SD			SD			SD		SD			SD												
<b>TOTAL DE FARMACÊUTICOS:</b>					1	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								
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:</b>					1	2	1	1	1	2	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					

		<b>Noturno</b>																															HM	CHT	HM	SHA	SHT								
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										
					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	Alubia Alecrim Ferreira Lima	Farmacêutico	5784	887323-1	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SN			SN			SN			SN			SN			SN										
2	Renata Aureliano Vaz	Farmacêutico	6397	1501356-1	CRD		SN		CN	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN														
3	Wanderson Alves Dias da Silva	Farmacêutico	18384	15111165-1	CRD			SN		SN			SN		CN			SN			SN			SN			SN			SN															
<b>TOTAL DE FARMACÊUTICOS:</b>					0	1	1	1	1	1	0	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								
<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	0	0					

<b>OBSERVAÇÃO:</b>		
/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 – Folia	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: Oeste  
Escala Multiprofissional

Unidade: Cais Bairro Goiá  
Mês de Referência: Janeiro/2025

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	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	Ilma Inácia de S Pugliesi	Ass. Social	2057	508004-3	SMS	SD			SD		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		SD			SD			SD			SD								
2	Terezinha de Jesus	Ass. Social	2985	217751-3	SMS			SD		SD			SD			SD			SD			SD				SD			SD			SD			SD									
<b>TOTAL DE PSICÓLOGOS:</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						
<b>TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:</b>						1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1					

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

Distrito Sanitário: Oeste

Unidade: Cais Bairro Goiás

Escala da Odontologia

Mês de Referência: Janeiro/2025

						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											
						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	Alexandre Carlos Evangelista Silva	Odontólogo	892343-1	8340	SMS						FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE					SD	SD	SD																					
2	Beatriz PregnoLatto Antoneli	Odontólogo	897396-1	6156	SMS						SD							SD			SD	SD			SD			SD			SD																					
3	Cláudia Martins Oliveira e Rodrigues	Odontólogo	478040-1	5545	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE				SD			SD					SD		SD									SD																	
4	Daniela Soares Machado e Silva	Odontólogo	892939-1	8970	SMS		SD	SD								SD						FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE															
1	Daniela Denise de Andrade Rodrigues	THD	659916-1		SMS		SD			SD			SD		SD			SD			SD			SD		SD			SD			SD																				
2	Divina Batista de Lima	TSB	91707-3	365	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD																			
3	Romilda de Oliveira Faria	ASB	480070-1	505	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			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	Rosana Alves da Costa	TSB	695246-1	512	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD																	
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>						0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>						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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

OBSERVAÇÃO:

SD- Serviço Diurno

SN- Serviço Noturno

HM – Horizontal Matutino

HV – Horizontal Vespertino

FE – Férias

F – Folga

CHM - Carga horária do mês

LP- Licença Prêmio

LM - Licença maternidade

CD- Complementação diurno

CN- Complementação noturno

/ – 8 horas diárias

CHT - Carga Horária Trabalhada

SHT- Saldo de horas total

SHA - Saldo de horas anteriores

CD- Cirurgião dentista

TSB- Técnico em saúde bucal

ASB- Auxiliar de Saúde Bucal

X - Sem profissional escalado

LC – Licença ou Atestado médico







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

Distrito Sanitário: Oeste  
Escala Laboratório

Unidade: Cais Bairro Goiá  
Mês de Referência: Janeiro/2025

Noturno 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	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 Cirlane Silva Ferreira	Biomédico	969842-1	1681	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2 Josilda Ferreira da Silva	Biomédico	1384341-2	10820	CRD	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
1 Andraia Cristina Silva Sousa	Tec. Lab.	1431641-1		CRD	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2 Wanildes Almeida Nascimento	Tec. Lab.	301493		SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>					2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>					2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2									

Noturno 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	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 Cristiane Siqueira de M. Gonzaga	Biomédico	2832		CRD		SN	CN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2 Luzia De Souza Pessoa	Biomédico	999598-1	965	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
3 Pedro Mauro de Almeida	Biomédico	1001949-1	908	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	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	
1 Andraia Cristina F. Nunes	Tec. Lab.	1032909-1	S/REG.	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2 Guiomar Mendes Rodrigues	Tec. Lab.	462080-2	338	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	
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>						2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2									
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>						2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2									

Noturno 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	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 Adriano V. Gonçalves	Biomédico	895288-1	2695	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								
2 Dayane Fernandes Araujo	Biomédico	1473123-1	9080	CRD			SN			SN			CN	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
1 Hevelyn Pereira dos Santos	Tec. Lab.			CRD			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								
2 Marcia Helena Pereira dos Santos	Tec. Lab.	583731-2	505	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	FE	FE	FE	FE	
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>								1		2			2			2			2			2			2			2			2			2			2								
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>								2		2			1			1			1			1			1			1			1			1			1								

**OBSERVAÇÃO: TEM ALGUNS TECNICOS DE LABORATORIO QUE FAZEM APENAS 10 PLANTOES DEVIDO SER O CONTRATO ANTIGO PLANTAO B NOTURNO SERA REMANEJADO INTERNAMENTE O BIOMETICO E TECNICO**

/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	
HM - Horizontal Matutino	LP- Licença Prêmio	SHA- Saldo de horas anteriores	
HV - Horizontal Vespertino	LM - Licença maternidade	SF- Sítio Funcional	
FE - Férias	CD- Complementação diurno	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: Oeste Unidade: Cais Bairro Goiá

Escala do Apoio Administrativo Mês de Referência: Janeiro/2025

**Diurno - Plantão A**

	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	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	Antonio Jose da Silva	Apoio Adm/ Acolhimento	402109-2	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
3	Divina de Fatima Chagas	Apoio Adm/ Lavanderia	685798-1	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
3	Eliana Braz dos Santos Ribeiro	Apoio Adm/ Recepção	940879-1	SMS	SD			SD			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	E	FE	FE	FE	FE					
4	Vilma Luiza de Oliveira Lima	Apoio Adm/ Lavanderia	445681-1	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
5	Maria Lucelene das Dores Viniski	Apoio Adm/ Recepção	6558185	MS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					4			4			4			4			4			4			4			4			4			4			4					
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0					
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0					

**Diurno - Plantão B**

	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	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	Maria Ayla de Souza Carlos	Apoio Adm/RH	619990-2	SMS	FE	FE	FE		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	Maria Borges Felipe	Apoio Adm/ Lavanderia	908649-1	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
3	Rubens Costa e Silva	Apoio Adm/ Almoxarifado	717045-1	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
4	Zeilda Alves da Silva	Apoio Adm/ Codificação	714224-1	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						
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>						2			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						
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0						

**Diurno - Plantão C**

	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	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	Carlos Moreira do Vale	Apoio Adm/ Recepção	696218-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
2	Maria Borges Felipe	Apoio Adm/ Lavanderia	908649-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
	Maria do Carmo Mendes Ferreira	Apoio Adm/ Lavanderia	712507-1	SMS	FE	FE	FE			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
3	Marinalva da Silva Ferreira	Apoio Adm/ Almoxarifado	970387-1	SMS	FE	FE	FE			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
4	Maria Nilza de Souza Santos	Apoio Adm/ Lavanderia	653314-2	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					
5	Pedro Bessa de Oliveira	Apoio Adm/ Recepção	905194-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>							2			5			5			5			5			5			5			5			5			5						
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>							0			0			0			0			0			0			0			0			0			0						
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>							0			0			0			0			0			0			0			0			0			0						



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

Distrito Sanitário: Oeste

Unidade: Cais Bairro Goiá

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: Janeiro/2025

Noturno - Plantão A

	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	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	Cristina Pires Silva	Agente adm / Lavanderia	659894-1	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	Elder Alves Santana	Apoio Adm/ Codificação	864188-1	SMS	SN			SN			SN		SN			SN			SN			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE						
3	Marcia Lara de Sousa Silva	Apoio Adm/ Recepção	714658-1	SMS	SN			SN			SN		SN			SN			SN			SN		SN			SN			SN			SN							
4	Rosimeire Goncalves	Apoio Adm/ Recepção	986054-1	SMS	SN			SN			SN		SN			SN			SN			SN		SN			SN			SN			SN							
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					3			3			3		3			3			3			2			2			2			2			2						
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0			0			0		0			0			0			0			0			0			0			0						
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0			0			0		0			0			0			0			0			0			0			0						

Noturno - Plantão B

	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	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	Cristiane Lopes da Silva Paula	Apoio Adm/ Recepção	720593-1	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
3	Mariana de Oliveira Silva	Apoio Adm/ Acolhimento	584720-1	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					
4	Thiago de Melo Pires	Apoio Adm/ Codificação	725072-1	SMS		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							
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>						0			0			0			0			0			0			0			0			0			0							
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>						0			0			0			0			0			0			0			0			0			0							

Noturno - Plantão C

	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	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	Benedita Helena da T. Almeida	Apoio Adm/ Recepção	913855-1	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2	Erika Porto Campos	Agente de apoio / Lavanderia	727628-1	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
3	Marilda de Oliveira Tavares	Apoio Adm/ Codificação	522295-2	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
4	Maria Ferreira dos Santos	Apoio Adm/ Recepção	583782-1	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						
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>							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						
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>							1			1			1			1			1			1			1			1			1			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**  
Secretaria Municipal de Saúde  
CAIS Bairro Goya

MEMORANDO Nº 65/2024

Venho por meio deste, informar que segue as Escalas referente ao mês de JANEIRO/2025 do Cais Bairro Goiá. Dou ciência e veracidade dos mesmos através deste memorando.

Sem mais nada para o momento.

Atenciosamente,

Magna Cristina de Souza  
Coordenadora Técnica- Cais do Bairro Goiá  
Caisbairrogoiasms@gmail.com - 3519-1781

Goiânia, 26 de dezembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Magna Cristina de Souza, Coordenadora Técnica de Unidade**, em 26/12/2024, às 15:51, 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 **5835381** e o código CRC **524BD1CD**.

Avenida Santa Maria, s/n - 3519-1781  
- Bairro Condomínio Santa Rita Goiânia  
CEP 74485-500 Goiânia-GO