



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: OESTE

Unidade: CAPS GIRASSOL

Escala dos Administrativos

Mês de Referência: MAIO / 2025

Diurno - Horizontal

	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
					Q	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 do Socorro Gonçalves Lima	Apoio Adm.	985600-01	SMS	FR	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	
2	Camila Moreira de Andrade	Assist. Adm.	864676-01	SMS	FR	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	
3	Vanessa Soares Magela	Apoio Adm.	714194-01	SMS	FR	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	
4	Eva Francisca de Oliveira	Agente Adm.	899259-01	SMS	FR	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	
5																																				
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					0	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X	
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					0	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	1	X
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					0	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	1	X

LEGENDA:

/C- Cinderela	HV – Horizontal Vespertino	SF- Sítio Funcional	SHM- Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno	LC – Licença ou atestado médico	RH - Recursos Humanos	/ – 8 horas diárias
SN- Serviço Noturno	LP – Licença Prêmio	FE – Férias	CHT - Carga Horária Trabalhada
HM – Horizontal Matutino	FR – Feriado	F – Folga	SHT- Saldo de horas total

 PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																																					
Distrito Sanitário:															Unidade:																						
Escala da Farmácia															Mês de Referência:																						
Diurno																																					
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
						Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S		
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
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	
Noturno																																					
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
						Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S		
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
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
OBSERVAÇÃO:																																					
/C- Cinderela		LC – Licença ou Atestado médico										SF- Sítio Funcional																									
SD- Serviço Diurno		LP- Licença Prêmio										CRBM- Conselho Regional de Biomedicina																									
SN- Serviço Noturno		LM - Licença maternidade										CRF - Conselho Regional de Farmácia																									
HM – Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno										DZ - Jornada de 10 horas.																									
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno																																			
FE – Férias		/ – 8 horas diárias																																			
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																			
CHM - Carga horária do mês		SHT- Saldo de horas total																																			
SHM- Saldo de horas no mês		SHA- Saldo de horas anteriores																																			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: CAPS GIRASSOL

Mês de Referência: MAIO / 2025

Diurno

LEGENDA:			
/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	CHM – Carga horária do mês	
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	SHT – Saldo de horas total	
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	FR – Feriado	
FE – Férias	/ – 8 horas diárias		
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada		

 PREFEITURA DE GOIÂNIA						PREFEITURA DE GOIÂNIA						SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																										
Distrito Sanitário:						Unidade:																																
Escala da Odontologia						Mês de Referência:																																
Diurno																																						
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	Vínculo	1 Q	2 S	3 S	4 D	5 S	6 T	7 Q	8 Q	9 S	10 S	11 D	12 S	13 T	14 Q	15 Q	16 S	17 S	18 D	19 S	20 T	21 Q	22 Q	23 S	24 S	25 D	26 S	27 T	28 Q	29 Q	30 S			
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OBSERVAÇÃO:																																						
SD- Serviço Diurno		LP- Licença Prêmio										SHA - Saldo de horas anteriores																										
SN- Serviço Noturno		LM - Licença maternidade										CD- Cirurgião dentista																										
HM – Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno										TSB- Técnico em saúde bucal																										
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										ASB- Auxiliar de Saúde Bucal																										
FE – Férias		/ – 8 horas diárias										X - Sem profissional escalado																										
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																				
CHM - Carga horária do mês		SHT- Saldo de horas total																																				
Noturno																																						
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	Vínculo	1 Q	2 S	3 S	4 D	5 S	6 T	7 Q	8 Q	9 S	10 S	11 D	12 S	13 T	14 Q	15 Q	16 S	17 S	18 D	19 S	20 T	21 Q	22 Q	23 S	24 S	25 D	26 S	27 T	28 Q	29 Q	30 S			
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OBSERVAÇÃO:																																						
SD- Serviço Diurno		LP- Licença Prêmio										SHA - Saldo de horas anteriores																										
SN- Serviço Noturno		LM - Licença maternidade										CD- Cirurgião dentista																										
HM – Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno										TSB- Técnico em saúde bucal																										
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										ASB- Auxiliar de Saúde Bucal																										
FE – Férias		/ – 8 horas diárias										X - Sem profissional escalado																										
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																				
CHM - Carga horária do mês		SHT- Saldo de horas total																																				



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário:						Unidade:																													
Escala da Radiologia						Mês de Referência:																													
Diurno																																			
	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
						Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
1																																			
2																																			
3																																			
4																																			
5																																			
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Noturno																																			
	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
						Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
1																																			
2																																			
3																																			
4																																			
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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																																	
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno																																	
FE – Férias		/ – 8 horas diárias																																	
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																	
CHM - Carga horária do m		SHT- Saldo de horas total																																	
SHM- Saldo de horas no m		SHA- Saldo de horas anteriores																																	

[illegible]

Distrito Sanitário:						Unidade:																															
Escala do Laboratório						Mês de Referência:																															
Noturno																																					
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	1 Q	2 S	3 S	4 D	5 S	6 T	7 Q	8 Q	9 S	10 S	11 D	12 S	13 T	14 Q	15 Q	16 S	17 S	18 D	19 S	20 T	21 Q	22 Q	23 S	24 S	25 D	26 S	27 T	28 Q	29 Q	30 S		
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
21																																					
22																																					
23																																					
24																																					
25																																					
26																																					
27																																					
28																																					
TOTAL DE BIOMÉDICOS:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL DE BIOQUÍMICOS:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OBSERVAÇÃO:																																					
/C- Cinderela		LC – Licença ou Atestado médico										SF- Sítio Funcional																									
SD- Serviço Diurno		LP- Licença Prêmio										CRBM- Conselho Regional de Biomedicina																									
SN- Serviço Noturno		LM - Licença maternidade										CRF - Conselho Regional de Farmácia																									
HM – Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno										MS - Ministério da Saúde																									
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										HO - HOME OFFICE																									
FE – Férias		/ – 8 horas diárias																																			
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																			
CHM - Carga horária do mês		SHT- Saldo de horas total																																			
SHM- Saldo de horas no mês		SHA- Saldo de horas anteriores																																			

Unidade: CAPS GIRASSOL

Mês de Referência: MAIO / 2025

Diurno

[illegible]

0	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	0	X	X	0	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

[illegible]

/C - Cinderela	LC – Licença ou Atestado Médico	SVE - Sala Vermelha	TE - Técnico de enfermagem
SD - Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	CR – Classificação de Risco	COREN - Conselho Regional de Enfermagem
SN - Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	SU/EC - Sutura e eletrocardiograma	AE - Auxiliar de Enfermagem
HM – Horizontal Matutino	CD - Complementação diurno	CME - Central de Material e Esterilização	FR – Feriado
HV – Horizontal Vespertino	CN - Complementação noturno	INJ – Injetáveis	
FE – Férias	/ – 8 horas diárias	OBS - Sala de Observação	
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	SREI - Sala de reidratação	
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	SF – Sítio Funcional	
SHM - Saldo de horas no mês	SHA - Saldo de horas anteriores	ENF - Enfermeiro	

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



PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: OESTE	Unidade: CAPS GIRASSOL
Escala Médica	Mês de Referência: MAIO / 2025

DIURNO

	Nome do Profissional	Especialidade	CRM	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
						Q	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	Ednilson Ribeiro Faria	Médico	12269	522643-02	SMS	FR	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X
2	Clarissa Resende de Almeida	Médica	16588	1144308-01	SMS	FR	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X
3	Tânia Moreira Nóbrega Campos	Médica	9470	618080-01	SMS	FR	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X
4	Jenifer Ava Ribeiro Borges	Médica	27241	1439898	CR	FR	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X
5	Yuri Gouveia Ribeiro	Médico	21244	1448722	CR	FR	SD	X	X	SD	X	X	SD	SD	X	X	SD	X	X	SD	SD	X	X	SD	X	X	SD	SD	X	X	SD	X	X	SD	SD	X
6																																				
7																																				
8																																				
9																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
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	
TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS:						0	1	X	X	3	3	3	3	1	X	X	3	3	3	3	0	X	X	0	3	3	3	1	X	X	3	3	3	3	1	X
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

LEGENDA:			
/C- Cinderela	QM – 4 Horas Matutino	FE – Férias	FR – Feriado
SD- Serviço Diurno	QV – 4 Horas Vespertino	F – Folga	
SN- Serviço Noturno	/ - 8 Horas Diárias	CRM- Conselho Regional de Medicina	CHT - Carga Horária Trabalhada
HM – Horizontal Matutino	LC – Licença ou Atestado médico	CG - Clínico Geral	SHT- Saldo de horas total
HV – Horizontal Vespertino	LP- Licença Prêmio	PED - Pediatra	SHA- Saldo de horas anteriores
CM – 5 Horas Matutino	LM - Licença maternidade	O - Ortopedia	SMS - Secretaria Municipal de Saúde
CV – 5 Horas Vespertino	CD- Complementação diurno	CHM - Carga horária do mês	CR - Credenciamento
	CN- Complementação noturno	SHM- Saldo de horas no mês	