

Distrito Sanitário: LESTE

Escala Médica

Mês de Referência: AGOSTO/25

[illegible]

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

Distrito Sanitário: LESTE																																														
Escala Médica					Mês de Referência: AGOSTO/25																																									
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					
						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										
1	DENNY LIMA CAVALCANTE	CLINICO	10099	612898	SMS	SN			SN							FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE					SN												
2	JUCEMAR LIMA MARTINS	CLINICO/PED	5918	363910	SMS					SN	SN						SN	SN						SN	SN						SN	SN														
3	MURILO REBOUÇAS FERNANDES	CLINICO/PED	16018	1116878	SMS						SN	SN							SN						SN	SN							SN													
4	ALAOR CABRAL DE MELO NETO	CLINICO/PED	34343	1581325	CR	SN	SN							SN						SN	SN							SN						SN	SN											
5	ANDRE LUIS DA SILVA CABRAL	CLINICO/PED	35179	1579053	CR		SN			SN				SN			SN				SN			SN				SN			SN				SN											
6	ANDRE EDUARDO XAVIER DOS SANTOS	CLINICO	35109	1579096	CR				SN							SN							SN								SN															
7	CASSIO RANIERE CARDOSO DOS SANTOS	CLINICO	32441	1557009	CR			SN							SN							SN							SN								SN									
8	EDUARDO BATISTA DE FREITAS	CLINICO	30972	1354329	CR						SN							SN							SN								SN													
9	LUCAS EDUARDO ALVES S BANDEIRA	CLINICO/PED	34334	1579436	CR			SN							SN							SN							SN									SN								
10	MATHEUS SANTOS MACHADO	CLINICO	34332	1576593	CR							SN							SN							SN									SN											
11	RICARDO RODRIGUES GOULART	CLINICO	29522	1581333	CR							SN															SN																			
12	RACHAEL CAVALCANTE FEITOSA CARLOS	CLINICO	25956	1429361	CR								SN														SN																			
TOTAL DE PROFISSIONAIS PEDIATRAS:																																														
TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS E ATENDIMENTO INFANTIL						2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2									
TOTAL DE PROFISSIONAIS ORTOPEDISTA:																																														
OBS.:																																														
LEGENDA:																																														
CR - Credenciamento		LC – Licença ou Atestadomédico																																												
/C- Cinderela		LP- Licença Prêmio				CRM- Conselho Regional de Medicina										CHT - Carga Horária Trabalhada																														
SD- Serviço Diurno		LM - Licença maternidade				CG - Clínico Geral										SHT- Saldo de horas total																														
SN- Serviço Noturno		CD- Complementação diurno				PED - Pediatra										SHA- Saldo de horas anteriores																														
HM – Horizontal Matutino		CN- Complementação noturno				O - Ortopedia										SMS - Secretaria Municipal de Saúde																														
HV – Horizontal Vespertino		/ – 8 horas diárias				CHM - Carga horária do mês										RD-Redução diruno																														
FE – Férias		F – Folga				SHM- Saldo de horas no mês										RN-Redução noturno																														

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



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: LESTE

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Escala de Enfermagem

Mês de Referência: AGOSTO/25

Diurno - Plantão A

	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	CHM	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						
1	DERVAL PEREIRA PINTO	ENFERMEIRO	29089	395226	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	MARCELLA M DE ALMEIDA CACERES	ENFERMEIRO	685.338	1473778	CRED	SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
1	APARECIDA Mª DA SILVA SOUZA	TE	257457	203734	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	IZABEL ALVES DE CASTRO	TE	8018	915114	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
3	LAYSA FREITAS ARRUDA	TE	134457	917230	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
4	MARIA JOSE GONCALVES	TE	82617	699640	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
5	SANDRA SALVADOR DA SILVA	TE	8941	431036	SMS		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	FE	FE	FE				
TOTAL DE ENFERMEIROS:						1	2			2			2			2			2			2			2			2			2			2								
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:							5			4			4			4			4			4			4			4			4			4								

Diurno - Plantão B

	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	CHM	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						
1	CLAUDIA CRISTIANA PEREIRA	ENFERMEIRO	163680	477737	SMS			SD			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD			SD			SD			SD								
2	LETICIA GOMES ALVARENGA	ENFERMEIRO	693.723	1473093	CRED			SD			SD			SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
1	ALVINA FERNANDES DE OLIVEIRA	TE	321398	1112376	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2	ELISANETE BARBOSA OLIVEIRA	TE	61735	422002	SES			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
3	MARIA EDILEUZA P TEIXEI DE SOUZA	TE	184350	895628	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
4	MARIA DE LOURDES OLIVEIRA	TE	74153	566357	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
5	SHIRLEY CARVALHO GUIMARÃES	TE	278505	907685	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
6	TEREZINHA OLIVEIRA SILVA	TE	400859	941972	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				
TOTAL DE ENFERMEIROS:								2			1			1		1	1			1			1			2			2			2			2							
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:								5			5			5			5			5			5			5			5			5			5							

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

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																			
Escala de Enfermagem					Mês de Referência: AGOSTO/25																																			
Diurno - Plantão C																																								
	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	CHM	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				
1	LAISA DE SOUSA PARENTE	ENFERMEIRO	480.726	1473816	CRED	SD			SD			SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				
2	RENATA CAMPOS	ENFERMEIRO	373249	1372432	CRED	SD			SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				
3	TATIENE DOMINGAS OLIVEIRA	ENFERMEIRO	4780	943142	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				
1	ANGELA FERREIRA A GONÇALVES	TE	36812	1489046	CRED	SD			SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				
2	ADILENE ARAUJO DA SILVA	TE	257463	1105396	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				
3	LUCILIA BLANDINA DE SOUZA	TE	482811	430978	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				
4	MARIA LUCIA DA SILVA	TE	121750	971987	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				
5	MARISA DE SOUZA CUSTODIO	TE	339006	491101	SMS	SD			SD			SD			SD			3			3			3			3			3			3			3				
TOTAL DE ENFERMEIROS:						2			2		1	2		1	3			5			5			5			5			5			5			5				
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:						5			5		1	5			5																									
Noturno-plantão A																																								
	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	CHM	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				
1	LIVIA LENA DE ASSIS SOUZA	ENFERMEIRO	63656	689912	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		RN			RN			RN			RN			RN			RN				
2	NADIA PEREIRA NATAL	ENFERMEIRO	1359	712434	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
3	PATRICIA PINTO DA SILVA	ENFERMEIRO	229759	699802	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
1	ANA CELIA CARVALHO DINAPOLIS	TE	356278	648299	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
2	EDILEUZA NUNES DA SILVA	TE	278765	674311	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
3	ELIANE BENICIO DE SOUZA	TE	1297701	1444115	CRED		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	SN					
4	ELAINE FERNANDES NASCIMENTO	TE	7767	901407	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
5	JULLIANA DAVID CARDOSO	TE	167909	898937	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
6	LAURA BUENO JULIAO	TE	106994	492264	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
7	MARIA CONCEIÇÃO DE LIMA	TE	403092	942219	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
TOTAL DE ENFERMEIROS:							2			2			2			2			2			3			3			3			3			3						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:							6			6			6			6			6			6			6			6			6			6	1					

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

[illegible]

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

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																				
Escala de Enfermagem					Mês de Referência: AGOSTO/25																																				
Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - 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	CHM	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					
1	FERNANDA GOMES DE DEUS LIMA	ENFERMEIRO	643640	1446541	CRED	SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2	ROBERTA RAMOS RIBEIRO	ENFERMEIRO	662789	1475673	CRED			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	SD		SD			SD			SD						
3	VEIDMA SIQUEIRA DE MOURA	ENFERMEIRO	342846	899623	SMS	HM			HM	HM	HM	HM	HM		HM	HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM	HM					
2	MARIA PATROCINIA PEREIRA	TE	1743	654167	SMS		SD		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD			SD							
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:						1	1	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 NUVECIS DIURNO:							1																							1			1								
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS HORIZONTAL MATUTINO:						1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1	1						
OBSERVAÇÃO:																																									
CRED-Credenciamento		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										RD-Redução diurno* //// RN-Redução noturno																										
HV – Horizontal Vespertino		CN - Complementação noturno			INJ – Injetáveis																																				
FE – Férias		RF- Red. Flexível/21:24-07:00			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

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																			
Escala da Farmácia					Mês de Referência: AGOSTO/25																																			
Diurno																																								
Nome do Profissional	Categoria	CRF	MAT	Vínc	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
					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					
1 ANA PAULA SANTOS	FARMACEUTICO	7342	1501534	CRED		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2 KARINE VIEIRA CEDRO	FARMACEUTICO	3669	1090224	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
3 MARILENE MENDES FERREIRA	FARMACEUTICO	8433	972363	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
1 AGNALDO BATISTA	AUX.FAR		404713	SES	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
ADRIANA DOS SANTOS LIMA	TEC.LAB.	1436988	123	CRED		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2 THALYTA FREITAS CASTRO	AUX.FAR		1537067	SMS			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				
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:					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			
Noturno																																								
Nome do Profissional	Categoria	CRF	MAT	Vínc	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
					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					
1 BRUNO DE ALMEIDA SILVA	FARMACEUTICO	5957	967238	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:							1			1			1			1			1			1			1			1			1			1						
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:																																								
OBSERVAÇÃO: Os auxiliares de farmácia, não possuem número de conselho.Servidora ADRIANA DOS SANTOS, esta gestante.																																								
/C- Cinderela	LC – Licença ou Atestadomédico										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										CRED-credenciamento																													
FE – Férias	/ – 8 horas diárias										RD-Redução diurno// RN- Redução noturno																													
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																																							

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	RD-Redução diurno
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Mês de Referência: AGOSTO/25

Diurno[illegible]

Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																							
Escala do Laboratório						Mês de Referência: AGOSTO/25																																							
Noturno																																													
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRF	Vínculo	SF	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			
							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								
1																																													
2	MAURICEIA CARDOSO SILVA	TEC.LAB.		1857780	CRED	LAB	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								
3	MICHELLE LEITE NASCIMENTO	TEC. LAB.	1410180	494	CRED	LAB			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:							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					
TOTAL DE AUXILIARES DE LABORATORIO:																																													
OBSERVAÇÃO: AGUARDANDO MATRICULAS DE SERVIDORES CREDENCIADOS																																													
/C- Cinderela		LC – Licença ou Atestadomédico										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										CRED-credenciamento																																	
FE – Férias		/ – 8 horas diárias										RD-Redução diurno// RN- Redução noturno																																	
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

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Mês de Referência: AGOSTO/25

[illegible]

Noturno																																												
	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	Matricula	Vínculo	SF	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		
							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							
1	APARECIDO JOSE OLIVEIRA	Téc Rad	14148	103861	SMS	RX			SN	SN						SN	SN						SN	SN						SN	SN							SN						
2	APOLINÁRIO R. SANTOS	Téc Rad	175	441040	SMS	RX					SN							SN			SN				SN		SN					SN		SN										
3	BENILTO SEBASTIAO SILVA	Téc Rad	161	440132	SMS	RX					SN							SN			SN				SN		SN					SN		SN										
4	JANETE VIEIRA SANTOS OLIVEIRA	Téc Rad	7397	1426206	CRED	RX	SN	SN						SN	SN						SN	SN						SN	SN							SN	SN							
5	LUCAS DO CARMO NOGUEIRA	Téc Rad	2705T	1309625	SMS	RX	SN								SN						SN							SN								SN								
6	NEIDE DE MEDEIROS ALVES	Téc Rad	126N	458619	SMS	RX				SN		SN					SN			SN				SN		SN					SN		SN											
7	RICHARD NUNES MARTINS BORGES	Téc Rad	10535	1615688	CRED	RX	SN							SN							SN							SN								SN								
8	WEDER JOSE BORGES	Téc Rad	123N	1309820	SMS	RX				SN							SN			SN						SN					SN			SN					SN					
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA							3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2					

OBSERVAÇÃO: aguardando dados dos servidores para completar a escala.Servidor Lucas(noturno) fará escala diurna, aguardando somente lotação para remanejo.CORRECOES SERÃO FEITAS FUTURAMENTE.

CRED-credenciamento	LC – Licença ou Atestado/médico	SF- Sítio Funcional	
/C- Cinderela	LP- Licença Prêmio	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina	
SD- Serviço Diurno	LM - Licença maternidade	CRTR-Con TE em Radiologia	
SN- Serviço Noturno	CD- Complementação diurno	RD-Redução diurno// RN- Redução noturno	
HM – Horizontal Matutino	CN- Complementação noturno		
HV – Horizontal Vespertino	/ – 8 horas diárias		
FE – Férias	CHT - Carga Horária Trabalhada		
F – Folga	SHT- Saldo de horas total		
CHM - Carga horária do mês	SHA- Saldo de horas anteriores		
SHM- Saldo de horas no mês			



Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Mês de Referência: AGOSTO /25

Noturno - Horizontal																																									
	Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	SF	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
						S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D												
1	WILTON SERRA HORTENCIO	ASS ADM	105996	SMS	NIR		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN						
TOTAL NO APOIO OPERACIONAL:																											1	1	1	1	1	1									

[illegible][illegible]

[illegible]

Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																				
Escala do Apoio Administrativo						Mês de Referência: AGOSTO/25																																				
Noturno - Plantão B																																										
	Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	SF	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	
						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						
1	ANA AMELIA VIEIRA NOLETO	APOIO ADM	977241	SMS	RECEPÇÃO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2	MARLENE XAVIER SILVA SANTOS	APOIO ADM	683051	SMS	NIR			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	MARA ESTELA SANTOS	APOIO ADM	977926	SMS	RECEPÇÃO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO								2			2			2			2			2			2			2			2			2			2							
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO																																										
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO																																										
Noturno - Plantão C																																										
	Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	SF	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	
						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						
1	CICERO SOARES VIANA NEVES	APOIO ADM	APOIO ADM	SMS	RECEPÇÃO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2	LORECILIO DIONISIO GUALBERTO	APOIO ADM	404616	SES	RECEPÇÃO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
3	RITA MARIA SANTOS PEREIRA	APOIO ADM	943851	SMS	RECEPÇÃO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
4	UANEY KELLE RAMOS	APOIO ADM	874256	SMS	NIR			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
5	WÂNIA PEREIRA LUIZ	APOIO ADM	404500	MINISTERIO	RECEPÇÃO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO								5			5			5			5			5			5			5			5			5			5							
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO																																										
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO																																										
CRED-credenciamento		CD- Complementação diurna										SF- Sítio Funcional										SHM- Saldo de horas no mês										SHA- Saldo de horas anteriores										
SD- Serviço Diurno		CD- Complementação noturna										RD-Redução diurno// RN- Redução noturno										I – 8 horas diárias										CHM - Carga horária do mês										
SN- Serviço Noturno		I-8 horas diárias										FE – Férias										CHT - Carga Horária Trabalhada										CN- Complementação noturno										
HM – Horizontal Matutino		LP- Licença prêmio										F – Folga										SHT- Saldo de horas total										HV – Horizontal Vespertino										



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde
CAIS Parque das Amendoeiras

MEMORANDO Nº 125/2025

Venho por meio deste informar que seguem as escalas de agosto/25, do Cais Parque das Amendoeiras: ADMINISTRATIVOS, ENFERMAGEM, FARMÁCIA, LABORATÓRIO, RADIOLOGIA, ODONTOLOGIA e MÉDICA, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando e conforme assinatura eletrônica.

Goiânia, 16 de julho de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Dayana Luiza de Siqueira Melo Oliveira, Coordenadora Técnica de Unidade**, em 16/07/2025, às 13:43, 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 **7445693** e o código CRC **A407A936**.

Avenida Francisco Ludovico de Almeida, Quadra 24, s/n -
- Bairro Parque das Amendoeiras
CEP 74780-440 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 25.29.000027459-8

SEI Nº 7445693v1