

| FOLHA MÓDULO PLANTÕES INTERMEDIÁRIOS (PLANTÃO 34) PLANTÃO 1241 / CONTINUAÇÃO 1241 |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------|-----------|--------------------|------|---|---|---|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------|
| NOME                                                                              | FUNÇÃO                         | VÍNCULO | MATRÍCULA | LOCAÇÃO CONTRATUAL | QUA  | 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 | TOTAL PONTOS |
| 1                                                                                 | ARETHUZA PRISCILA F. DE ARAÚJO | CH      | ESTADO    | 11003384           | HEOC | 1 | 2 | 3 | 4 | D1D2 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 26           |
| 2                                                                                 | PATRICIA LENORA DOS. BRAGA     | CH      | ESTADO    | 623717             | HCAL |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      | NIN2 | NIN2 | NIN2 | NIN2 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 26 |              |
| 3                                                                                 | MOISÉS PEREIRA DOS SANTOS      | CH      | ESTADO    | 834881             | HCAL |   |   |   |   | D1D2 |      |      |      |      |      |      |      | D1D2 | NIN2 | NIN2 | NIN2 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 24 |              |
| 4                                                                                 | LARIVAN COLARES FERROSA        | CH      | ESTADO    | 10612467           | HEOC |   |   |   |   | D1D2 |      |      |      |      |      |      |      | D1D2 | NIN2 | NIN2 | NIN2 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 26 |              |
| 5                                                                                 | MESSIAS INHIERRO MACEDO        | CH      | ESTADO    | 0874824201         | HEOC |   |   |   |   | NIN2 | NIN2 | NIN2 | NIN2 | NIN2 | NIN2 | NIN2 | D1D2 |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 28 |              |
| 6                                                                                 | MARIO LUCIO DA COSTA AZEVEDO   | CH      | ESTADO    | 00765894001        | HEOC |   |   |   |   | D1D2 |      |      |      |      |      |      |      | NIN2 |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 26 |              |
| M - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| T - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| A1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                        |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| A2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                        |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
| O - REPRESENTA O PLANTÃO DE FÉRIAS DO FUNC. DE CH. AS 13H                         |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |
|                                                                                   |                                |         |           |                    |      |   |   |   |   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              |

**HOSPITAL DE  
EMERGENCIAS**

[illegible]

Observações:  
M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h as 11:00 h)  
I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h as 15:00 h)  
T - REPRESENTA TARDE (15:00 h as 19:00 h)  
D - REPRESENTA DIURNO (07:00 as 19:00 h)

**Responso al kericho**

Dr. Lauriván Galarces M.  
Cirugía e Traumatología  
Bucodentofacial  
CRO-ADP

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP. 6.401/RQE366  
GERENTE NÚCLEO MEDICO HEOC  
DECRETO Nº 3373/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. N.º 8105/2025

| GOVERNO DO ESTADO<br>SECRETARIA DE SAÚDE                                               |              |             |           | HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS                      |      |      |     | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC<br>NOME DO SETOR - CIRURGIA GERAL |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         | HORÁRIO |     |       | 2025 |    |    |    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-----------|----------------------------------------------|------|------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|------|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|---------|---------|-----|-------|------|----|----|----|----|
|                                                                                        |              |             |           | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PORTA) |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     | M/T/N1/N2 |     |     | OUTUBRO |         |     |       |      |    |    |    |    |
|                                                                                        |              |             |           | Plantões                                     |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    |    |    |    |
| NOME                                                                                   | MATRICULA    | VINCULO     | FUNÇÃO    | QUA                                          | QUI  | SEX  | SEG | TER                                                                              | QUA  | QUI | SEX  | SEG  | TER  | QUA | QUI | SEX | SEG | TER  | QUA  | QUI  | SEX  | SEG | TER  | QUA | QUI | SEX | SEG | TER       | QUA | QUI | SEX     | MT      | N12 | TOTAL |      |    |    |    |    |
| MARCO AURELIO DA COSTA SERRIYA                                                         | 108965-0-01  | ESTADO      | CIRURGIÃO | 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    | 2    | 10 | 12 |    |    |
| PEDROMAR VALADARES MELO                                                                | 083409-2-01  | ESTADO      | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      | N1N2 |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     | N1N2 |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       | 0    | 6  | 6  |    |    |
| TALITA NICÁCIA TELES MARTINS                                                           | 119787-8-03  | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      | N1N2 |     | MT                                                                               | MT   |     | N1N2 |      | N1N2 |     |     |     |     | N1N2 |      | N1N2 |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      | 4  | 22 | 26 |    |
| RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DE OLIV JR                                                     | 093140-3-02  | ESTADO      | CIRURGIÃO | N1N2                                         |      |      |     | N1N2                                                                             | N1N2 |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 2  | 16 | 18 |
| ELPIDIO DIAS DE CARVALHO                                                               | 023872-4-02  | FEDERAL     | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     | N1N2                                                                             |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      | N1N2 |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 4  | 8  | 12 |
| BRENO ANDRÉ DE ALBUQ. P. CAMBRAIA                                                      | 0964777-5-02 | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 2  | 2  | 4  |
| BRUNO DA SILVA PINGARILHO                                                              | 963694-3-01  | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     | MT                                                                               |      |     |      |      | N1N2 | MT  |     |     |     |      |      | N1N2 | N1N2 |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 6  | 12 | 18 |
| FILIPPE ROCHA VIEIRA AZEVEDO                                                           | 0971812-5-01 | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 6  | 8  | 14 |
| VITORMAURO ARAUJO DA SILVA                                                             | 090388-4-02  | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 4  | 18 | 22 |
| VANIR IBIAPINO DA SILVA JUNIOR                                                         | 084058-0-01  | ESTADO      | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 2  | 16 | 18 |
| PRISCO DE PAIVA BEZERA SEGUNDO                                                         | 109087-9-01  | ESTADO      | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 0  | 14 | 14 |
| HIGOR LUCIANO SERIQUE GATO LEITE                                                       | 0971144-9-01 | CONTRATO    | CIRURGIÃO | N1N2                                         |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 4  | 18 | 22 |
| VINICIUS ARAUJO SOUSA REIS                                                             | 112132-4-01  | ESTADO      | CIRURGIÃO | N1N2                                         |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 6  | 6  | 12 |
| ÉRIKA AUGUSTO CHAGAS DE LIMA                                                           | 0973558-5-01 | PLANTONISTA | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 6  | 14 | 20 |
| ÉRIKA AUGUSTO CHAGAS DE LIMA                                                           | 0120522-3-02 | CONTRATO    | CIRURGIÃO | N1N2                                         | N1N2 |      |     | MT                                                                               |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 6  | 22 | 28 |
| TANNUS DA CUNHA KHAYAT                                                                 | 095213-3-01  | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 0  | 0  | 0  |
| ANA HIGINA PEREIRA AGRA DE GODOY                                                       | 024155-5-02  | FEDERAL     | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 2  | 20 | 22 |
| THAMIRIS CUNHA PIERONI                                                                 | 968832-3-01  | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 4  | 8  | 12 |
| RENATO MELO BRAZÃO PINHEIRO BORGES                                                     | 964771-6-01  | CONTRATO    | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 4  | 8  | 12 |
| ALESSANDRO ALYSSON NASCIMENTO MELO                                                     | 109115-8-01  | ESTADO      | CIRURGIÃO |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       |      |    | 8  | 20 | 28 |
| Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores: |              |             |           |                                              |      |      |     |                                                                                  |      |     |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |           |     |     |         |         |     |       | 320  |    |    |    |    |
| MANHÃ                                                                                  |              |             |           | 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    |      |    |    |    |    |
| TARDE                                                                                  |              |             |           | 0                                            | 0    | 0    | 0   | 0                                                                                | 0    | 0   | 0    | 0    | 0    | 0   | 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 1                                                                              |              |             |           | 4                                            | 4    | 4    | 4   | 4                                                                                | 4    | 4   | 4    | 4    | 4    | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4    | 4    | 4   | 4    | 4   | 4   | 4   | 4   | 4         | 4   | 4   | 4       | 4       | 4   | 4     | 4    | 4  | 4  | 4  |    |
| NOTURNO 2                                                                              |              |             |           | 4                                            | 4    | 4    | 4   | 4                                                                                | 4    | 4   | 4    | 4    | 4    | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4    | 4    | 4   | 4    | 4   | 4   | 4   | 4   | 4         | 4   | 4   | 4       | 4       | 4   | 4     | 4    | 4  | 4  | 4  |    |

Responsible Técnico

Núcleo de Gerência

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

Planta N. 511

<

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:  
 MANHÃ - REPRESENTA O 1º PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h às 13h);  
 TARDE - REPRESENTA O 2º PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13h às 19h);  
 NOTURNO 1 - REPRESENTA O 3º PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h às 07h);  
 NOTURNO 2 - REPRESENTA O 2º PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 07h às 07h).

DATA: 02/09/25

Responsável Técnico

Núcleo de Gerência

Direção

Documento assinado digitalmente por:

VANIR IBIAPINO DA SILVA JUNIOR

59227087249-2

2025-09-10T10:42:39-03:00

birdID

Assinatura N. S. JUNIOR  
 CRM-AP/ROE 366  
 GERENTE NUCLEO MEDICO HEOC  
 DECRETO Nº 8879/2025

Djalma M Guedes Jr  
 Diretor do Hospital de  
 Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
 Decreto. Nº. 8105/2025



Responsável Técnico

**Núcleo de Gerência**

Direção

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

~~Dr. Altamir N. Silva~~  
~~NEUROCIRURGIAO~~  
~~CRM-AP 840 / RQE 366~~  
~~GERENTE NUCLEO MEDICO HECC~~  
~~DECRETO N° 8879/2025~~

 **Dr. Rassy Filho**  
CRM 1283-AP

| GOVERNO DO ESTADO<br>AMAPÁ<br>TRABALHANDO PELO AMAPÁ INTERIO                           |                                 |         |           | HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS                                                |                     | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    | HORÁRIO |    | OUTUBRO/2025 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------|-----------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|-----|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-------------------|----|----|-----------|----|---------|----|--------------|
|                                                                                        |                                 |         |           | NOME DO SETOR: CLÍNICA MÉDICA - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES INTERNADOS |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    | M/T/N1/N2 |    |         |    |              |
|                                                                                        |                                 |         |           | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PLANTÃO PORTA 6h)                |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| NOME                                                                                   | FUNÇÃO                          | VÍNCULO | MATRÍCULA | LOTAÇÃO<br>CONTRATUAL                                                  | QUA                 | QUI                                            | SEX   | SAB   | DOM   | SEG   | TER | QUA   | QUI   | SEX   | SAB           | DOM   | SEG   | TER | QUA   | QUI   | SEX   | SAB | DOM   | SEG   | TER     | QUA   | QUI   | SEX   | TOTAL<br>PLANTÕES |    |    |           |    |         |    |              |
|                                                                                        |                                 |         |           |                                                                        | 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           |
| 1                                                                                      | IRLAN FERNANDES BACELAR         | CLINICO | CONTRATO  | 0091916-0-01-EST                                                       | HEOC                | N1 N2                                          |       | MT    | N1 N2 |       |     | N1 N2 |       | N1 N2 | MT            |       |       |     |       | N1 N2 |       | MT  | MT    | N1 N2 |         | N1 N2 |       |       | N1 N2             |    | 24 |           |    |         |    |              |
| 2                                                                                      | KAYSE LUANE SANTIAGO SANTOS     | CLINICO | CONTRATO  | 0982418-3-01-EST                                                       | HEOC                |                                                |       |       |       |       |     |       |       | N1 N2 |               |       |       |     |       |       |       | MT  | N1 N2 |       | N1 N2   |       | N1 N2 |       | N1 N2             |    | 24 |           |    |         |    |              |
| 3                                                                                      | KEYTON SILVA DA SILVA           | CLINICO | EFETIVO   | 0083467-0-01-EST                                                       | HEOC                | N1 N2                                          |       | N1 N2 | MT    |       |     |       |       |       |               |       |       |     | N1 N2 |       | N1 N2 | MT  |       |       | N1 N2   |       | N1 N2 |       | N1 N2             |    | 26 |           |    |         |    |              |
| 4                                                                                      | LUIZ FERREIRA DE FREITAS JUNIOR | CLINICO | CONTRATO  | 0970429-9-02-EST                                                       | HEOC                |                                                | N1 N2 |       | MT    | N1 N2 |     |       | N1 N2 |       | MT            | N1 N2 |       |     |       | N1 N2 |       |     |       |       |         |       |       |       | N1 N2             |    | 24 |           |    |         |    |              |
| 5                                                                                      | LUIZIANE CAMARA CUTRIM          | CLINICO | EFETIVO   | 0084053-0-01-EST                                                       | HEOC                |                                                |       |       | N1 N2 |       |     |       |       |       |               | N1 N2 |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    | 4  |           |    |         |    |              |
| 6                                                                                      | SELMO ÂNGELO DE SOUSA GOMES     | CLINICO | CONTRATO  | 0046512-7-01-EST                                                       | HEOC                |                                                | N1 N2 |       |       |       |     | N1 N2 |       | N1 N2 |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       | N1 N2             |    | 24 |           |    |         |    |              |
| 7                                                                                      | YANA MARA SILVA SOUTO           | CLINICO | EFETIVO   | 0070910-7-01-EST                                                       | HEOC                |                                                |       |       | N1 N2 | MT    |     |       | N1 N2 |       |               | MT    | N1 N2 |     |       | N1 N2 |       |     |       |       |         | N1 N2 |       | N1 N2 |                   |    | 26 |           |    |         |    |              |
| 8                                                                                      | DARLAN SIMONELI DIAS DA SILVA   | CLINICO | CONTRATO  | 0996206-9-01-EST                                                       | HEOC                |                                                |       | N1 N2 |       |       |     |       | N1 N2 |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       | N1 N2             |    | 8  |           |    |         |    |              |
| 9                                                                                      |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    | 0  |           |    |         |    |              |
| 10                                                                                     |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    | 0  |           |    |         |    |              |
| 11                                                                                     |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    | 0  |           |    |         |    |              |
| Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores: |                                 |         |           |                                                                        | TURNOS/DIA          |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h às 13h);                            |                                 |         |           |                                                                        | MANHÃ               |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| T - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13h às 19h);                            |                                 |         |           |                                                                        | TARDE               |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h às 05h);                          |                                 |         |           |                                                                        | NOTURNO 1           |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| N2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 05h às 07h);                          |                                 |         |           |                                                                        | NOTURNO 2           |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07h às 19h);                           |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19h às 07h);                          |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| NO CASO DE PLANTÃO DE SOBRELAVISO OS HORÁRIOS M.T.N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPOADOS PARA  |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| SEREM CONTRIBUÍDOS DE 12 HORAS - IMPORTANTE: DIAS PREENCHIDOS NA COR VERMELHA          |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| REPRESENTA PERÍODO DE FÉRIAS                                                           |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
| DATA: 09/09/2025                                                                       |                                 |         |           |                                                                        |                     |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       |               |       |       |     |       |       |       |     |       |       |         |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |
|                                                                                        |                                 |         |           |                                                                        | Responsável Técnico |                                                |       |       |       |       |     |       |       |       | Núcleo Médico |       |       |     |       |       |       |     |       |       | Direção |       |       |       |                   |    |    |           |    |         |    |              |

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:

M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h às 13h);

T - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 13h às 19h);

N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h às 01h);

N2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 01h às 07h);

D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 07h às 19h);

N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19h às 07h);

NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO OS HORÁRIOS M, T, N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPOADOS PARA

SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS. IMPORTANTE: DIAS PREENCHIDOS NA COR VERMELHA

REPRESENTA PERÍODO DE FÉRIAS

DATA: 09/09/2025

| TURNOS/DIA | 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 |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| MANHÃ      | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0  | 2  | 2  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 0  | 0  | 0  |
| TARDE      | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0  | 2  | 2  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 0  | 0  | 0  |
| NOTURNO 1  | 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  |
| NOTURNO 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  |

160

| GOVERNO DO ESTADO<br>AMAPÁ<br>TRABALHANDO PELO AMAPÁ INTERIO |                                 |         |           |                       | HOSPITAL DE<br>EMERGÊNCIAS<br>24h                                      |     | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |     | HORÁRIO |     | OUTUBRO/2025     |    |    |    |    |    |    |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------|-----------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|---------|-----|------------------|----|----|----|----|----|----|
|                                                              |                                 |         |           |                       | NOME DO SETOR: CLÍNICA MÉDICA - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES INTERNADOS |     |                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | M/T/D |     |         |     |                  |    |    |    |    |    |    |
|                                                              |                                 |         |           |                       | ESCALA MÉDICA - DIÁRISSIMO (20 HORAS SEMANAIS)                         |     |                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |     |         |     |                  |    |    |    |    |    |    |
| NOME                                                         | FUNÇÃO                          | VÍNCULO | MATRÍCULA | LOTAÇÃO<br>CONTRATUAL | QUA                                                                    | QUI | SEX                                            | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER   | QUA | QUI     | SEX | CARGA<br>HORÁRIA |    |    |    |    |    |    |
| 1                                                            | IRLAN FERNANDES BACELAR         | CLÍNICO | CONTRATO  | 0091916-0-01-EST      | HEOC                                                                   | 1   | 2                                              | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   | 10  | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  | 16  | 17  | 18  | 19  | 20    | 21  | 22      | 23  | 24               | 88 |    |    |    |    |    |
| 2                                                            | KAYSE LUANE SANTIAGO SANTOS     | CLÍNICO | CONTRATO  | 0992418-3-01-EST      | HEOC                                                                   |     |                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |     |         |     | 44               |    |    |    |    |    |    |
| 3                                                            | KEYTON SILVA DA SILVA           | CLÍNICO | EFETIVO   | 0083467-0-01-EST      | HEOC                                                                   | 1   | 1                                              | 1   |     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |       |     |         |     | 88               |    |    |    |    |    |    |
| 4                                                            | LUIZ FERREIRA DE FREITAS JUNIOR | CLÍNICO | CONTRATO  | 0970429-9-02-EST      | HEOC                                                                   | 1   | 1                                              | 1   |     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |       |     |         |     | 88               |    |    |    |    |    |    |
| 5                                                            | SELMO ÂNGELO DE SOUSA GOMES     | CLÍNICO | CONTRATO  | 0046512-7-01-EST      | HEOC                                                                   | T   | T                                              | T   |     |     |     | T   | T   | T   | T   |     |     |     | T   | T   | T   | T   |     |     |       |     |         |     | 88               |    |    |    |    |    |    |
| 6                                                            | YANA MARA SILVA SOUTO           | CLÍNICO | EFETIVO   | 0070910-7-01-EST      | HEOC                                                                   | M   | M                                              | M   |     |     |     | M   | M   | M   | M   |     |     |     | M   | M   | M   | M   |     |     |       |     |         |     | 88               |    |    |    |    |    |    |
| 7                                                            | DARLAN SIMONELI DIAS DA SILVA   | CLÍNICO | CONTRATO  | 0996206-9-01-EST      | HEOC                                                                   | 1   | 1                                              | 1   |     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |       |     |         |     | 88               |    |    |    |    |    |    |
| TURNOS/DIA                                                   |                                 |         |           |                       | 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 |
| MANHÃ                                                        |                                 |         |           |                       | 1                                                                      | 1   | 1                                              | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 2   | 2   | 0   | 2   | 2     | 2   | 2       | 2   | 0                | 0  | 2  | 0  | 2  | 2  | 2  |
| INTERMEDIÁRIO                                                |                                 |         |           |                       | 3                                                                      | 3   | 3                                              | 0   | 0   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 0   | 0   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 0   | 0   | 3     | 3   | 3       | 3   | 3                | 0  | 3  | 0  | 3  | 3  | 3  |
| TARDE                                                        |                                 |         |           |                       | 2                                                                      | 2   | 2                                              | 0   | 0   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 0   | 0   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 0   | 0   | 2     | 2   | 2       | 2   | 2                | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  |

Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 12:00 h)

T - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)

D - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

T - REPRESENTA DIURNO (07:00 às 19:00 h)

Responsible Médico

Dr. N. S. Silva

Responsible Enfermeiro

Dr. J. A. Silva

Responsible Fisioterapeuta

Dr. J. A. Silva

Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 12:00 h)

I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (12:00 h às 15:00 h)

T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

D - REPRESENTA DIURNO (07:00 h às 19:00 h)

Responsável Técnico

Direção

Dr. Ailana M. Silva  
NEUROCIÊNCIAS  
CRM-AP 6416/2016  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO-HEOC  
DECRETO Nº 8879/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº: 8105/2025

| GOVERNO DO ESTADO<br>HOSPITAL DE EMERGENCIAS<br>TRABALHANDO PELO AMAPA INTERIO |                                         |              |          |        | HOSPITAL DE EMERGENCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC          |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | HORARIO   |                   | OUTUBRO/2025 |    |    |    |    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------|----------|--------|---------------------------------------------------------|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-------------------|--------------|----|----|----|----|----|
|                                                                                |                                         |              |          |        | NOME DO SETOR - CTI 01 HE                               |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | M/T/N1/N2 |                   |              |    |    |    |    |    |
|                                                                                |                                         |              |          |        | ESCALA MEDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PLANTÃO PORTA 6H) |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    |    |    |
|                                                                                | NOME                                    | MATRICULA    | VINCULO  | FUNÇÃO | LOTAÇÃO<br>CONTRATUAL                                   | QUA  | QUI | SEX  | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX       | TOTAL<br>PLANTÕES |              |    |    |    |    |    |
|                                                                                |                                         |              |          |        |                                                         | 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 |
| 1                                                                              | ALFONSO MARTINS MENDES NETO             | 237264       | FEDERAL  | MEDICO | HEOC                                                    |      |     | N1N2 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 20 |    |
| 2                                                                              | MAURO CAMILO MENDES QUEIROZ             | 70782-1-01   | ESTADO   | MEDICO | HEOC                                                    |      |     | N1N2 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 22 |    |
| 3                                                                              | SOLIERMO CAMARÃO BARBOSA JUNIOR         | 623793       | ESTADO   | MEDICO | HEOC                                                    |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 16 |    |
| 4                                                                              | PATRICIA F SILVA DIAS                   | 308653-5-01  | CONTRATO | MEDICO | HEOC                                                    |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 0  |    |
| 5                                                                              | SERGIO RICARDO ALCOLBERT DE ALBUQUERQUE | 0982969-4-01 | CONTRATO | MEDICO | HEOC                                                    | N1N2 |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 20 |    |
| 6                                                                              |                                         |              |          |        |                                                         |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 0  |    |
| 7                                                                              |                                         |              |          |        |                                                         |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 0  |    |
| 8                                                                              |                                         |              |          |        |                                                         |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 0  |    |
| 9                                                                              |                                         |              |          |        |                                                         |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 0  |    |
| 10                                                                             |                                         |              |          |        |                                                         |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 0  |    |
| 11                                                                             |                                         |              |          |        |                                                         |      |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |                   |              |    |    |    | 0  |    |

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:

M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07H ÀS 13H);

T - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13H ÀS 19H);

N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19H ÀS 01H);

N2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 01H ÀS 07H);

O - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07H ÀS 19H);

N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19H ÀS 07H);

NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO OS HORARIOS M,T,N1 E N2 DEVERÃO SER AGREGADOS PARA SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS.

DATA:

| GOVERNO DO ESTADO<br>HOSPITAL DE EMERGENCIAS<br>TRABALHANDO PELO AMAPÁ INTERIO |                                         |              |          |                       | HOSPITAL DE EMERGENCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | HORÁRIO |  |                  | OUTUBRO/2025 |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------|----------|-----------------------|------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|--|------------------|--------------|
|                                                                                |                                         |              |          |                       | NOME DO SETOR - CTI 01 HE                      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | M/T/D   |  |                  |              |
|                                                                                |                                         |              |          |                       | ESCALA MÉDICA DE EXPEDIENTE - DIARISTAS        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  | CARGA<br>HORÁRIA |              |
| NOME                                                                           | MATRICULA                               | VÍNCULO      | FUNÇÃO   | LOTAÇÃO<br>CONTRATUAL | QUA                                            | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX |         |  |                  |              |
| 1                                                                              | ALFONSO MARTINS MENDES NETO             | 237264       | FEDERAL  | MEDICO                | HEOC                                           | 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      |  |                  |              |
|                                                                                |                                         |              |          |                       |                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  |                  |              |
| 1                                                                              | ALFONSO MARTINS MENDES NETO             | 237264       | FEDERAL  | MEDICO                | HEOC                                           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  |                  |              |
| 2                                                                              | MAURO CAMILO MENDES QUEIROZ             | 70782-1-01   | ESTADO   | MEDICO                | HEOC                                           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  |                  |              |
| 3                                                                              | SOLERMO CAMARÃO BARBOSA JUNIOR          | 623793       | ESTADO   | MEDICO                | HEOC                                           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  |                  |              |
| 4                                                                              | PATRICIA F SILVA DIAS                   | 308653-5-01  | CONTRATO | MEDICO                | HEOC                                           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  |                  |              |
| 5                                                                              | SERGIO RICARDO ALCOLBERT DE ALBUQUERQUE | 0982969-4-01 | CONTRATO | MEDICO                | HEOC                                           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  |                  |              |
| 5                                                                              | 0                                       | 0            | 0        | 0                     |                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |  |                  |              |

Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)

I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)

T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

D - REPRESENTA DIURNO (07:00 h às 19:00 h)

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 640 / RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MEDICO HEOC  
DECRETO Nº 8105/2025

Responsável Técnico

Núcleo Médico

Direção

AFFONSO MARTINS MENDES  
NETO:10975993291

Assinado de forma digital por AFFONSO  
MARTINS MENDES NETO:10975993291  
Dados: 2025.09.05 12:57:34 -03'00'

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

SETOR - ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

M/T/N1/N2

OUTUBRO

ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PORTA 06 HORAS)

|    | NOME                            | FUNÇÃO      | VÍNCULO     | MATRÍCULA      | LOTAÇÃO CONTRATUAL | PLA       | PO        | EST       | SAB       | DOM       | SEG       | TER       | QUA       | QUI       | SAB       | DOM       | SEG       | TER       | QUA    | QUI    | SAB       | DOM       | SEG       | TER       | QUA       | QUI       | SAB       | DOM    | SEG   | TER   | QUA  | QUI       | SAB       | DOM       | SEG       | TER       | QUA       | QUI    | EST       | TOTAL PLANTÕES |   |
|----|---------------------------------|-------------|-------------|----------------|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|-------|-------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|---|
|    |                                 |             |             |                |                    | 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        |           |        |           |                |   |
| 1  | Alandelon Menezes Pantoja       | Ort. Traum. | Contrato    | 938416-03      | HEOC               | M N1 N2   | T         |           |           | N1        |           | T         | N2        | M N1      |           | T         | N1        |           | M T N2 | M T N1 |           |           |           |           |           |           |           |        | N2    | T N1  |      |           |           |           |           |           |           | M T N2 | N1        | 27             |   |
| 2  | Edinaldo Narciso Matos          | Ort. Traum. | Plantonista | 875635         | HEOC               |           |           |           |           |           |           |           | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 |           |        |        |           |           |           |           |           |           |           |        |       |       |      |           |           |           | N2        |           | N2        |        | 30        |                |   |
| 3  | Felipe André Brito Gonçalves    | Ort. Traum. | Contrato    | 0990468901     | HEOC               |           |           |           |           |           |           | N1        |           |           |           | N1        | N1        |           | T      | N1 N2  | N2        | T N1 N2   | N1        |           |           |           |           | M T N2 |       | N1 N2 |      |           |           |           |           |           |           | N1     |           | 18             |   |
| 4  | Felipe André Brito Gonçalves    | Ort. Traum. | Plantonista | 0994957701     | HEOC               |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |        |        |           |           |           |           |           |           |           |        |       |       | M N1 | T         |           |           |           |           | N1        | N1     | N1        | N2             | 7 |
| 5  | Isnard Alves Ferreira Júnior    | Ort. Traum. | Plantonista | 1047531-02     | HEOC               | N2        | N1        |           | N1        | N2        | M T N1 N2 | N1        | T         | N2        |           | M T N1    | T N1      | M T N1 N2 | N1     | N2     | N2        |           | N2        | M T N1 N2 |           | N1        |           |        |       |       |      |           |           | N2        |           |           |           |        | 29        |                |   |
| 6  | Isnard Alves Ferreira Júnior    | Ort. Traum. | Contrato    | 09798633-01    | HEOC               |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |        |        |           |           |           |           |           |           |           |        |       |       |      |           |           |           |           |           |           | 29     |           |                |   |
| 7  | João Câncio da Costa Rocha      | Ort. Traum. | Estado      | 842478         | HEOC               |           | M N2      | N1        | N2        |           | N1 N2     |           | N1        |           | M N1      | N1 N2     | N2        |           | N1 N2  |        | N1 N2     |           |           | N2        | N1        |           |           | N2     |       |       |      |           |           |           |           |           | M N1 N2   | 22     |           |                |   |
| 8  | Jorge da Silva Malheiros Júnior | Ort. Traum. | Estado      | 1091220        | HEOC               |           |           | N1        |           |           |           |           |           |           |           | N2        | N2        | N2        | N2     | N1     | N2        | N1        | N2        | N1        | N2        | N2        |           | N1 N2  | N1 N2 | N2    | N2   |           |           | M N2      | N2        | N1 N2     | N1 N2     | N1     | N2        | 25             |   |
| 9  | Leonardo Peres Nogueira         | Ort. Traum. | Plantonista | 0972956-9-01   | HEOC               |           |           |           |           |           |           | N2        |           | M         |           |           |           |           |        | M      |           |           |           |           |           |           |           |        | M T   | N2    | N1   | N2        | N1        | N2        |           | M T N1 N2 | T         | T      | M T N1    | 24             |   |
| 10 | Juliane Barroso Lima            | Ort. Traum. | Contrato    | 9713573-02     | HEOC               | T N1      | N2        | T         | N2        | M N2      |           |           | N2        | M N1      | M T       | M         |           |           |        | M      | N1        |           |           |           |           |           | M         |        | M     |       |      | M N1      |           | N1        | M         | N1 N2     | M N2      | 26     |           |                |   |
| 11 | Marco Antonio Leao Damasceno    | Ort. Traum. | Plantonista | 743.732.002-37 | HEOC               |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           | T N2      |           |           |        |        |           |           |           |           |           |           |           |        |       | M T   |      | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | 28     |           |                |   |
| 12 | Luis Alfredo Lopez Bustillos    | Ort. Traum. | Plantonista | 1063553        | HEOC               | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 |           |           |           |           |           |           |        |        |           |           |           |           |           |           |           |        |       |       |      |           |           |           |           |           |           | 32     |           |                |   |
| 13 | Enzo Nobre Monteiro             | Ort. Traum. | Contrato    | 6195435/7249   | HEOC               |           |           |           | M T       | M T       |           |           | T N1 N2   | T N1 N2   | N1 N2     | N2        | M T N1 N2 | M N1      |        |        |           |           |           |           |           |           |           |        |       |       |      | M T       |           |           |           |           |           |        | 24        |                |   |
| 14 | Luis Felipe da Silva Pena       | Ort. Traum. | Contrato    | 979951-6-01    | HEOC               |           |           |           |           | N2        |           |           |           |           |           |           |           |           |        |        | M T       | M T N1 N2 | T N1 N2   | M T       |           | T         | N1        | T      | T     |       |      | M T N1 N2 | M T N1 N2 | N2        |           |           |           | M T N1 | 27        |                |   |
| 15 | Luis Daniel Lopez Vasquez       | Ort. Traum. | Plantonista | 9677577-02     | HEOC               | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 |           |           |           |           |           |           |        |        |           |           |           |           |           |           |           |        |       |       |      |           |           |           |           |           |           | 32     |           |                |   |
| 16 | Renan Monteiro Barata           | Ort. Traum. | Plantonista | 013.760.232-45 | HEOC               |           |           |           |           |           |           | N2        |           |           |           |           |           |           |        |        | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 | M T N1 N2 |        |       |       |      |           |           |           |           |           |           |        | 28        |                |   |
| 17 | Wesley Farias do Amaral         | Ort. Traum. | Contrato    | 0970086-2-02   | HEOC               |           |           |           | N1        | N1        |           | M         | M         | T N1 N2   | N1 N2     |           | M         |           |        | T      | N1        |           | M         |           |           |           | M N1      |        | N1    | N1    | N1   |           |           |           |           |           |           | T N1   | M T N1 N2 | 26             |   |

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:  
- DIA RASURADO NA COR VERMELHA É FINAL DE SEMANA  
- DIA RASURADO NA COR VERMELHA É FERIADO  
- M - REPRESENTA O 1º PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07H às 13H);  
- T - REPRESENTA O 2º PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13H às 19H);  
- N1 - REPRESENTA O 3º PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19H às 01H);  
- N2 - REPRESENTA O 4º PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 01H às 07H);  
- D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07H às 19H);  
- N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19H às 07H);  
NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREVISO OS HORÁRIOS M, N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS.  
DATA: 11/09/2025

TURNOS/DIAS  
MONTADA  
TARDE  
NOTURNO

Dr. Altair N. Silva  
CRM 124.400-328  
Ortopedia e Traumatologia  
Clínica da Mão

Dr. Altair N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM 124.400-328  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEOC  
DECRETO Nº 8105/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº 8105/2025

Responsável Técnico

Diretor

GOVERNO DO ESTADO  



HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC  
NOME DO SETOR - INFECTOLOGIA

HORÁRIO  
M/I/T/D

OUTUBRO/2025

|   | NOME                               | FUNÇÃO | VINCULO  | MATRICULA    | LOTAÇÃO<br>CONTRATUA<br>L | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PLANTÃO PORTA 6H/PLANTÃO 12H/SOBRREAVISO 12H)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | CARGA<br>HORÁRIA |  |  |
|---|------------------------------------|--------|----------|--------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|--|--|
|   |                                    |        |          |              |                           | QUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | QJ | Q3 | Q4 | Q5 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9 | Q10 | Q11 | Q12 | Q13 | Q14 | Q15 | Q16 | Q17 | Q18 | Q19 | Q20 | Q21 | Q22 | Q23 | Q24 | Q25 | Q26 | Q27 | Q28 | Q29 | Q30 | Q31 |                  |  |  |
| 1 | MARIA DE NAZARÉ M. CAVALCANTE      | MÉDICA | ESTADO   | 839930       | HCAL                      | N                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | N  | N  | N  | N  | N  | N  | N  | N  | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | N   | 12  |     |     |     |                  |  |  |
| 2 | GILBERTO TAVARES DOS SANTOS JUNIOR | MÉDICO | CONTRATO | 1003927-9-01 | HMML                      | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | T  | T  |    |    |    |    |    |    |     |     |     | DN  | DN  | TN  | TN  | TN  | TN  |     |     |     |     |     |     |     |     | 28  |     |     |     |     |                  |  |  |
| 3 | RAFAEL DARWICH CORAL SOARES        | MÉDICO | CONTRATO | 01236989-01  | CRDT                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   |     |     |     |                  |  |  |
| 4 |                                    |        |          |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   |     |     |     |                  |  |  |
| 5 |                                    |        |          |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   |     |     |     |                  |  |  |
| 6 |                                    |        |          |              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   |     |     |     |                  |  |  |
|   |                                    |        |          |              |                           | <div> <div>TURNOS/DIA</div> <div>MANHÃ</div> <div>TARDE</div> <div>DIURNO</div> <div>NOTURNO</div> </div> <div> <div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div><div>13</div><div>14</div><div>15</div><div>16</div><div>17</div><div>18</div><div>19</div><div>20</div><div>21</div><div>22</div><div>23</div><div>24</div><div>25</div><div>26</div><div>27</div><div>28</div><div>29</div><div>30</div><div>31</div> </div> |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |  |  |
|   |                                    |        |          |              |                           | <div> <div>MANHÃ</div> <div>TARDE</div> <div>DIURNO</div> <div>NOTURNO</div> </div> <div> <div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div> </div>         |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |  |  |
|   |                                    |        |          |              |                           | <div> <div>MANHÃ</div> <div>TARDE</div> <div>DIURNO</div> <div>NOTURNO</div> </div> <div> <div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div> </div>         |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |  |  |
|   |                                    |        |          |              |                           | <div> <div>MANHÃ</div> <div>TARDE</div> <div>DIURNO</div> <div>NOTURNO</div> </div> <div> <div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div> </div>         |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |  |  |

Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)

I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)

T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

D - REPRESENTA DIURNO (07:00 às 19:00 h)

Responsável Técnico

Núcleo Médico

Direção

Djalma M Guedes Jr

Diretor do Hospital de

Emergência Dr. Oswaldo Cruz

Decreto. Nº. 8105/2025

8

SECRETARIA DE SAÚDE

**KAMAPA** **HE** **HOSPITAL DE EMERGENCIAS**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC

SETOR - CIRURGIA PLÁSTICA

ESCALA MÉDICA - PLANTÕES SOBREVISO

HORÁRIO

M/T/N

2025

OUTUBRO

2025

|   | NOME                                | MATRÍCULA    | VÍNCULO | FUNÇÃO | PLANTÕES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | TOTAL PLANTÕES |
|---|-------------------------------------|--------------|---------|--------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|
|   |                                     |              |         |        | QUA      | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX |                |
| 1 | ALEXSEI CLAIREFONT DE ANDRADE MELLO | 0109853-5-01 | ESTADO  | MÉDICO | 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  | 23             |
| 2 | ROGERIO DE OLIVEIRA RIBEIRO         | 0089411-7-01 | ESTADO  | MÉDICO | MN       | MN  | MN  | CH  | CH  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  | 23  |                |
| 3 | ROGERIO DE OLIVEIRA RIBEIRO         | 0089411-7-02 | ESTADO  | MÉDICO | 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  | 28             |

Observações: Para a presente escala, sendo usadas as seguintes letras, siglas e cores:

DIA RASSURADO NA COR VERDE E FINAL DE SEMANA

M - REPRESENTA O PLANTÃO MANHÃ

T - REPRESENTA O PLANTÃO TARDE

N - REPRESENTA O PLANTÃO NOTURNO

DATA:

**Djalma M Guedes Jr**  
 Diretor do Hospital de  
 Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
 Decreto N.º 8105/2025

---

SECRETARIA DE SAÚDE

**KAMAPA** **HE** **HOSPITAL DE EMERGENCIAS**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC

SETOR - CIRURGIA PLÁSTICA

ESCALA MÉDICA DE EMERGÊNCIA - QUARANTENAS

HORÁRIO

M/T/N

2025

OUTUBRO

2025

|   | NOME                                | MATRÍCULA    | VÍNCULO | FUNÇÃO | PLANTÕES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | TOTAL DE TURNOS |
|---|-------------------------------------|--------------|---------|--------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|
|   |                                     |              |         |        | QUA      | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | SAB | SEG | TER | QUA | QUI | SEX |                 |
| 1 | ALEXSEI CLAIREFONT DE ANDRADE MELLO | 0109853-5-01 | ESTADO  | MÉDICO | M        | M   | M   |     |     |     | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | M   | 46H |     |                 |
| 2 | ROGERIO DE OLIVEIRA RIBEIRO         | 0089411-7-01 | ESTADO  | MÉDICO | T        | T   | T   |     |     |     | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | T   | 32H |     |                 |
| 3 |                                     |              |         |        | 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  |                 |

Observações: PARA A ESCALA DE QUARANTENAS USAR AS SIGLAS SEGUNTO: M - MANHÃ (7h às 13h) / T - INTERMEDIÁRIO DE 13h às 19h / N - TARDE DE 19h às 23h

DATA:

**Djalma M Guedes Jr**  
 Diretor do Hospital de  
 Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
 Decreto N.º 8105/2025

Dr. Altamir N. Silva  
 NEUROCIRURGIÃO  
 CRM-AP 640 / RQE 366  
 GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEOC  
 DECRETO N.º 8879/2025

Dr. Alexsei Mello  
 Cirurgião-Plástico  
 CRM/PA 833 RQE-425

|          |                                                         |                |          |            |                                      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |    |    |         |    |         |     |  |
|----------|---------------------------------------------------------|----------------|----------|------------|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|----|----|----|---------|----|---------|-----|--|
| VERSÃO 1 | SECRETARIA DE SAÚDE<br>AMAPA<br>HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS |                |          |            | HOSPITAL DE EMERGENCIAS OSWALDO CRUZ |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |    |    | HORÁRIO |    | OUTUBRO |     |  |
|          |                                                         |                |          |            | SETOR - UROLOGIA                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |    |    | M/T/N   |    | 2025    |     |  |
|          |                                                         |                |          |            | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES SOBREAVISO  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |    |    |         |    |         |     |  |
|          | NOME                                                    | MATRICULA      | VÍNCULO  | FUNÇÃO     | Q/A                                  | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | Q/A | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | Q/A | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | Q/A | QUI | SEX | TOTAL PLANTÕES |    |    |    |         |    |         |     |  |
|          |                                                         |                |          |            | 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  |  |
| 1        | ALBERTO DE SOUZA PAES                                   | 845804         | ESTADO   | UROLOGISTA | M                                    | M   | M   |     | D   | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  |     |     | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | MN  | MN  | MN  | DN             | DN | M  | M  | M       | M  | M       | 23  |  |
| 2        | LECILDO DA BATISTA                                      | 01103288-01    | FEDERAL  | UROLOGISTA |                                      |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DN  | DN  | N   | N   | N   | N   | N   | DN  | DN  | N   | N   |     |     |     |                |    |    |    |         |    | 15      |     |  |
| 3        | PEDRO PAULO DIAS DIAS CARVALHO                          | 2014973        | FEDERAL  | UROLOGISTA | TN                                   | TN  | TN  | DN  | N   | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |                | TN | TN | TN | TN      | TN | 23      |     |  |
| 4        | THIAGO AFONSO C TEIXEIRA                                | 1091166-01     | ESTADO   | UROLOGISTA |                                      |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DN  | DN  | N   | N   | N   | N   | N   | DN  | DN  | N   | N   |     |     |     |                |    |    |    |         |    | 15      |     |  |
|          | ROSEANA DE SOUZA GEMAQUE                                | 871 896 312-91 | CONTRATO | UROLOGISTA | M                                    | M   | M   |     | D   | MN  | MN  | MN  | MN  | MN  |     |     | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | MN  | MN  | MN  | DN             | DN | M  | M  | M       | M  | M       | 23  |  |
| 5        | HIROYOSHI ADACHI                                        | 219 891 778-58 | CONTRATO | UROLOGISTA | TN                                   | TN  | TN  | DN  | N   | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |                | TN | TN | TN | TN      | TN | 23      |     |  |
|          |                                                         |                |          |            |                                      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |    |    |         |    |         | 122 |  |

ANO: 2025  
MÊS: OUTUBRO  
UNID:  
SETOR:

GOVERNO DO ESTADO DO AMPA  
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA  
ENDOSCOPIA



ESCALA DE SOBREAVISO MÊS DE OUTUBRO DE 2025

| SETOR | NOME                                                                    | VINCULO  | MATRICULA    | TIPO PL | LOCAL | PLANTÃO |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Total de Plantões |
|-------|-------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|---------|-------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|
|       |                                                                         |          |              |         |       | QUA     | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX |                   |
|       |                                                                         |          |              |         |       | 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  |                   |
|       |                                                                         |          |              |         |       | D       | D   |     |     | N   |     |     | D   | D   |     |     | D   | D   | N   |     | D   | D   | N   | N   |     | N   |     | N   |     |     |     |     |     |     | 12  |     |                   |
|       | NICODEMOS VIEIRA DA SILVA NETO                                          | ESTADUAL | 93293-0-01   | S.A     | HE    |         |     |     |     | D   |     |     |     |     |     |     | N   | N   |     |     | D   | D   | N   |     | D   | D   | N   | N   |     | N   |     |     |     |     |     | 12  |                   |
|       | MARCELO DA SILVA MUNIZ                                                  | ESTADUAL | 84003-3-01   | S.A     | HE    |         |     |     |     | D   |     |     |     |     |     |     | N   | N   |     |     | D   | D   | N   |     | D   | D   | N   |     |     |     |     |     |     |     |     | 12  |                   |
|       | KELSON FERREIRA ROBERTO                                                 | ESTADUAL | 108888-0-01  | S.A     | HE    |         |     |     | D   |     |     |     | N   | D   |     |     |     |     |     | N   | N   |     | D   | D   | N   |     | D   |     | D   |     |     |     |     |     |     | 12  |                   |
|       | ISAAC NILTON FERNANDES OLIVEIRA                                         | ESTADUAL | 0677627-0-01 | S.A     | HE    |         |     |     | N   | N   |     | D   | N   |     | N   |     |     |     |     | N   |     |     |     | D   |     | D   | D   | D   |     | D   | N   |     |     | D   |     | 12  |                   |
|       | MARCUS WILLIAN BRAGA ABREU                                              | ESTADUAL | 10035817-01  | S.A     | HE    | N       | N   |     |     | D   | N   |     |     |     |     |     | D   |     |     | D   | D   |     |     |     |     |     | N   |     |     | D   | N   | N   | D   | N   | D   | 14  |                   |
|       | M (Manhã - 6h) - T (Tarde - 6h) - N (Noite - 24h) - M (Madrugada - 06h) |          |              |         |       |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 62  |     |                   |

DIRETOR: HE

NICODEMOS VIEIRA DA SILVA NETO  
RT DA GASTROENTEROLOGIA/ENDOSCOPIA  
CELULAR SOBREAVISO 99176-4033

NICODEMOS 99144-4517/32222276 CRM 338  
MARCELO 98801-3532/32256876 CRM 639  
KELSON 991829269 CRM 928  
ISAAC NILTON (32) 991300651 CRM 2836  
MARCUS 96 984116779 CRM

GERENTE DE NÚCLEO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Dr. Nicodemus V. S. Neto  
GASTROENTEROLOGIA E  
ENDOSCOPIA DIGESTIVA  
CRM 338-AP / RQE 265

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROLURGIA  
CRM-AP 540 / RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MEDICO HEOD  
DECRETO Nº 8879/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

| GOVERNO DO ESTADO<br>HOSPITAL DE EMERGENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |         |           |                    | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEQC<br>NOME DO SETOR - SETOR: OTORRINOLARINGOLOGIA (HE) |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | HORÁRIO<br>M/T/N1/N2 |    | OUTUBRO/2021 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------|-----------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----|----|---|----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------------|----|--------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |         |           |                    | ESCALA DE SOBREAVISO MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA (PLANTÃO PORTA 6H/ PLANTÃO 12H/ SOBREAVISO 12H) |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                      |    |              |
| NOME                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | FUNÇÃO                         | VÍNCULO | MATRÍCULA | LOTAÇÃO CONTRATUAL | 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 | TOTAL PLANTÕES       |    |              |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ARTHUR AMARAL TORRINHA         | MÉDICO  | ESTADO    | 0109109-3-01       | HCAL                                                                                               | N | T |    | D  | N | T  |   | N | T  | T  | N  |    | T  |    | N  | T  | T  |    |    | T  |    | N  | T  | T  |    |    | T  |    | N  | T  | 14                   |    |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BRUNO DE PAULA LIMA            | MÉDICO  | ESTADO    | 0108995-1-01       | HCA                                                                                                | T | T |    | N  | D | T  | T | T | T  |    |    | T  | T  | T  | T  | T  |    |    |    | T  | T  | T  | T  | T  |    |    | T  | T  | T  | T  | 13                   |    |              |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | EDGARD LUIZ SANDRI COUTINHO    | MÉDICO  | ESTADO    | 0109950-7-01       | HCAL                                                                                               | M | M | MN |    |   |    |   | M | M  | MN |    |    | N  |    | M  |    | N  | DN | DN | N  | N  | MN | MN | N  | DN | DN | N  | N  | MN | MN | MN                   | 28 |              |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | EDUARDO DO CARMO SILVA         | MÉDICO  | CONTRATO  | 0974040-6-01       | HES                                                                                                | N | N | N  | DN | N | N  | N | N | N  | N  | DN | DN | N  | N  | N  | N  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                      | 19 |              |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | LUCAS FERREIRA SIQUEIRA        | MÉDICO  | CONTRATO  | 0975909-3-01       | HCAL                                                                                               |   | N |    |    |   |    | N |   |    |    |    |    | N  |    |    |    | N  | DN | DN | N  | N  |    | N  | N  | DN | DN | N  | N  |    | N  | N                    | 20 |              |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SERGIO AUGUSTO DOS ANJOS BRITO | MÉDICO  | ESTADO    | 0070799-6-01       | HCAL                                                                                               | M | M | M  |    | D | MN | M | M | MN | M  | D  | DN | M  | M  | M  | MN | M  |    |    |    | M  | M  | M  | M  | M  |    |    | M  | M  | M  | M                    | 18 |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |         |           |                    |                                                                                                    |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0                    |    |              |
| <p>Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:</p> <p>M – REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h AS 13h);</p> <p>T – REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13h AS 19h);</p> <p>N2 – REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h AS 02h);</p> <p>N1 – REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 02h AS 07h);</p> <p>D – REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07h AS 19h);</p> <p>M – REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19h AS 07h);</p> <p>NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO OS HORÁRIOS M1, N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA SEREM CONTABILIZADOS DE 12HORAS.</p> <p>DATA:</p> |                                |         |           |                    | TURNOS/DIA                                                                                         |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 112                  |    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |         |           |                    | MANHÃ                                                                                              |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                      |    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |         |           |                    | TARDE                                                                                              |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                      |    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |         |           |                    | NOTURNO 1                                                                                          |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                      |    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |         |           |                    | NOTURNO 2                                                                                          |   |   |    |    |   |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                      |    |              |

Responsável Técnico  
 Dr.º Arthur Amaral Torrinh  
 Otorrinolaringologista  
 CRM-AP 855/RQE 101

Núcleo Médico  
 Dr. Altamir N. Silva  
 NEUROCIRURGIÃO  
 CRM-AP 840/RQE 366  
 GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEQC  
 DECRETO Nº 8879/2025

Direção  
 Djalma M Guedes Jr  
 Diretor do Hospital de  
 Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
 Decreto. Nº. 8105/2025

12





✓ m

| UNIDADE: HE<br>SETOR: CIRURGIA GERAL |                 |             |          | DIAS DO MÊS |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|----------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| NOME COMPLETO                        | FUNÇÃO          | 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 |   |
| CLODOMIR ARAÚJO FERREIRA             | Cirurgião Geral | 023873-2-02 | FEDERAL  | N           | N | N | D | N | D | N | N | N | N  | D  | N  | D  | N  | N  | N  | N  | N  | D  | N  | D  | N  | N  | N  | N  | N  | D  | N  | D  | N  | N  | N |
| HIGOR LUCIANO SERIQUE GATO LEITE     | Cirurgião Geral | 4051/2020   | CONTRATO | N           | N | N | D |   |   |   |   |   |    | D  | N  | N  |    |    |    |    |    |    | N  | N  | N  | N  | N  | N  | N  | D  | N  | D  | N  | N  | N |
| MARCO AURÉLIO DA COSTA SERRUYA       | Cirurgião Geral | 108965-0-01 | ESTADO   | N           |   |   |   | N | D | N | N | N | N  | N  | D  | N  |    | N  | N  | N  | N  | D  | N  | D  |    |    | N  |    | D  | N  | N  | D  | N  | N  | N |

Podem ser utilizados símbolos, letras ou cores para marcar finais de semana, feriados, plantões presenciais, porta e sobreaviso.

Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:

- DIA RASURADO NA COR VERMELHA É FINAL DE SEMANA;
- DIA RASURADO NA COR VERDE É FERIADO;
- D - REPRESENTA O SOBREAVISO DE 12 HORAS DIURNO (de 07H ÀS 19H);
- N - REPRESENTA O SOBREAVISO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19H ÀS 07H).
- F - Férias

LEGENDAS

Macapá, 05 de setembro de 2025.

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 640 / RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HE OC  
Diretor Técnico do HE

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

Diretor do HE

Dr. Marco Serruya  
Cirurgião Geral e Geriátrico  
CRM: 108-AP/RQES: 177 e 751

15

[illegible]

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas

e cores:

- M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h AS 13h);

11 - REPRESENTA O PLANTIO DE 6 HORAS DIURNO (de 13H AS 19H);

-N2 = REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (DE 01H ÀS 07H)

-D- REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07h às 19h);

-N- REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (DE 19H ÀS 07H)

NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREVISO OS HORÁRIOS M, T, N1 E N2

DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS

Dr. Mauro Camilo Mendes Cunha  
CRM 46  
Responsável Técnico

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 640 / ROE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HCO  
DECRETO Nº 8879/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. N.º 8105/2025

| GOVERNO DO ESTADO<br>HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS    |                                        |            |          | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     | HORÁRIO |     | OUTUBRO/2025 |      |     |               |    |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------|------------|----------|------------------------------------------------|--------------------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|---------|-----|--------------|------|-----|---------------|----|
|                                                 |                                        |            |          | NOME DO SETOR - ULTRASSOM HE                   |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     | M/A/T/D |     |              |      |     |               |    |
|                                                 |                                        |            |          | ESCALA MÉDICA DE EXPEDIENTE - DIARIAS          |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
|                                                 | NOME                                   | MATRICULA  | FUNÇÃO   | MATRICULA                                      | LOTAÇÃO CONTRATUAL | QUIA | QUII | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUIA | QUII | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUIA | QUII | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUIA | QUII | SEX | SAB | DOM | SEG     | TER | QUIA         | QUII | SEX | CARGA HORÁRIA |    |
| 1                                               |                                        |            |          |                                                |                    | 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  |               |    |
| 2                                               | PRISCILA MARQUES FUJINO AZEVEDO        | 9662820-01 | CONTRATO | MÉDICO                                         | HEOC - ULTRASSOM   |      | D    | D   |     |     |     |     |      |      | D   |     |     |     |     | D    |      |     |     |     |     |     | D    |      |     |     |     |         |     | D            | I    | I   | 92            |    |
| 3                                               | RICARDO ANTÔNIO DE BARRO CORREIA BRABO | 535605-02  | FEDERAL  | MÉDICO                                         | HEOC - ULTRASSOM   | D    |      |     |     |     |     | D   | D    |      |     |     |     |     |     |      | D    | D   |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              | D    | I   | I             | 92 |
| 4                                               | SEMIRAMIS COSTA QUEIMEL                | 1063561-01 | CONTRATO | MÉDICO                                         | HEOC - ULTRASSOM   |      |      | D   |     |     |     |     |      | D    |     |     |     |     | D   |      |      |     |     |     |     |     | D    |      |     |     |     |         |     |              |      | M   | M             | 92 |
| 5                                               | TALMA CUNHA DE CARVALHO                | 9859357-01 | CONTRATO | MÉDICO                                         | HEOC - ULTRASSOM   |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               | 48 |
| Observações:                                    |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)       |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| T - REPRESENTA INTERDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h) |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| D - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)       |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| D - REPRESENTA DIURNO (07:00 h às 19:00 h)      |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| TURNO/DIA                                       |                                        |            |          |                                                |                    | 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  |               |    |
| MANHÃ                                           |                                        |            |          |                                                |                    | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0       | 0   | 0            | 0    | 1   | 1             |    |
| INTERMEDIÁRIO                                   |                                        |            |          |                                                |                    | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0       | 0   | 0            | 0    | 1   | 1             |    |
| TARDE                                           |                                        |            |          |                                                |                    | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0   | 0   | 0       | 0   | 0            | 0    | 2   | 2             |    |
| DIURNO                                          |                                        |            |          |                                                |                    | 1    | 1    | 2   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1    | 1    | 1   | 1   | 2   | 0   | 0   | 1    | 1    | 1   | 1   | 2   | 0       | 0   | 1            | 1    | 0   | 0             |    |
| Dr. Mauro Camilo                                |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| CRM                                             |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| Responsável Técnico                             |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| Dr. Altair N. Silva                             |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| CRM                                             |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| Responsável Técnico                             |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| Dr. Talma M. Guedes Jr                          |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| CRM                                             |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |
| Responsável Técnico                             |                                        |            |          |                                                |                    |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |      |     |     |     |         |     |              |      |     |               |    |

Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)

I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)

T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

D- REPRESENTA DIURNO (07:00 às 19:00 h)

Dr. Mauro Camilão  
CRM 12.345  
Responsável Técnico

~~Dr. Altair N. Silva~~  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 640/RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HECC  
DECRETO Nº 8879/2025

Director

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. N°. 8105/2025

## RELAÇÃO DOS MÉDICOS QUE COMPÕEM A ESCALA DE SOBREVISO DE PSIQUIATRIA

M/FT

## ESCALA MÉDICA - DIARISSMO

| NOME                                              |                                |  | MATRÍCULA | VÍNCULO     | LOTAÇÃO       |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    | QUANTITATIVO |    |
|---------------------------------------------------|--------------------------------|--|-----------|-------------|---------------|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|----|----|----|----|--------------|----|
|                                                   |                                |  |           |             |               | QUA                 | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
|                                                   |                                |  |           |             |               | 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 |              |    |
| 1                                                 | ROSANO BARATA DOS SANTOS       |  | ESTADO    | 0040167-6-0 | AMB PSIQ HCAL | M                   | M   | MN  |     |     |     | MN  | M   | MN  | M   | MN  | N   | MTN | M   | MN  | M   | MN  | M   |     |     | MN  | M   | MN  | M   | MN | N  | MTN | M  | MN | M  | M  | 27           |    |
| 2                                                 | FRANKLYN ALBERTO R. C. E SILVA |  | ESTADO    | 0061238-6-0 | CAPS AD       |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | MT  |     |     |     |     |     | N   |     |     |     |     |     |     |    | MT |     |    |    |    | 3  |              |    |
| 3                                                 | JOSÉ AUGUSTO SOUZA LEITE       |  | ESTADO    | 0063766-3-0 | AMB PSIQ HCAL | T                   | TN  | T   | MTN | MTN | T   | TN  | T   | TN  | T   |     |     |     | TN  | T   | TN  | T   | T   | MTN | MTN | T   | TN  | T   | TN  | T  |    |     | TN | T  | TN | T  | TN           | 29 |
|                                                   |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    | 0            |    |
| TURNO/DIA                                         |                                |  |           |             |               | 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 |    |    |              |    |
| MANHÃ                                             |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
| INTERMEDIÁRIO                                     |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
| TARDE                                             |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
| Observações:                                      |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
| M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)         |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
| I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h) |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
| T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)         |                                |  |           |             |               |                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |
|                                                   |                                |  |           |             |               | Responsável Técnico |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |    |    |    |              |    |

## Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)

I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)

T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

Responsável Técnico

Dr. José Augusto de S. Leite  
Médico Psiquiatra  
CRM 700 RQE 300Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIQUIATRIA  
CRM-AP 840 RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEOC  
DECRETO Nº 8879/2025Djalma M. Guedes Jr.  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

|  | NOME | FUNÇÃO | VÍNCULO | MATRÍCULA | LOTAÇÃO CONTRATUAL | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PLANTÃO PORTA 6H/ PLANTÃO 12H/ SOBREAVISO 12H) |     |     |     |     |       |     |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | TOTAL PLANTÕES |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|------|--------|---------|-----------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-------|-----|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |      |        |         |           |                    | QUIA                                                                                 | QUI | SEX | SAB | SAB | A DOM | 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |      |        |         |           |                    | 1/N                                                                                  | 1/N | 1/N | D/N | D/N | 1/N   | 1/N | 1 | 1 |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:

M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07H AS 13H);

T - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13H AS 19H);

N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19H AS 07H);

N2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 07H AS 19H);

D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07H AS 19H);

N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19H AS 07H);

NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO OS HORÁRIOS M1, N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA SEREM

CONTABILIZADOS DE 12 HORAS

DATA:

Responsável Técnico

Documento assinado digitalmente

THIAGO DA COSTA BRITO

Data: 15/09/2025 11:25:11-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

gov.br

Dr. Almir N. Silva  
NEUROLÓGIA  
CRM: 46.840-0/RS  
GERENTE GERAL DE HEGC  
DECRETO Nº 8105/2025

Direção

Djalma M. Guedes Jr.  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto Nº 8105/2025



| GOVERNO DO ESTADO<br>TRABALHANDO PELA AMAPA INTERIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |        |         |              | HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS                        |               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | HORARIO |             | OUTUBRO 2025 |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------|---------|--------------|------------------------------------------------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-------------|--------------|---|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |        |         |              | Hematologia                                    |               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | M/T/D/N |             |              |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |        |         |              | ESCALA MÉDICA - SOBREAVISO (12H/SOBREAVISO 6H) |               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |             |              |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | NOME                                | FUNÇÃO | VÍNCULO | MATRÍCULA    | LOTAÇÃO CONTRATUAL                             | QUA           | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | TOTAL   | SOBREAVISOS |              |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |        |         |              |                                                | 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  |         |             |              |   |   |   |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | AMANDA DA SILVA FURTADO             | MEDICO | CA      | 904773201    | HCAL                                           |               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 6       |             |              |   |   |   |   |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | LAISE VIANA ALVES                   | MEDICO | CA      | 0975153-0-01 | HEMOAP                                         |               | N   | N   | D/N | D/N |     |     |     |     |     |     | N   | N   | N   | N   |     |     | D/N | D/N | N   | N   | N   | N   |     | N   | D/N | D   | T   |     |     |     |         | 21          |              |   |   |   |   |   |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PAULA DIB                           | MEDICO | CA      | 0976814-5-01 | HEMOAP                                         | T/N           | T   |     |     |     |     |     |     |     |     |     | D/N | D/N | T   | T   | T   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |             | 21           |   |   |   |   |   |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | RAFAELA VASQUES DE OLIVEIRA QUINTAS | MEDICO | CA      | 116991202    | UNACON                                         |               |     | T   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         | 2           |              |   |   |   |   |   |
| Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:<br>M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h ÀS 13h);<br>N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h ÀS 01h);<br>N2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 01h ÀS 07h);<br>D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07h ÀS 19h);<br>N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19h ÀS 07h);<br>NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO OS HORÁRIOS M, N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA<br>SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS.<br>DATA: |                                     |        |         |              |                                                | TURNOS/DIA    |     | 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          |              |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |        |         |              |                                                | MANHÃ         |     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0       | 0           | 0            | 0 | 0 | 0 | 0 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |        |         |              |                                                | TARDE         |     | 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   | 0   | 1   | 1   | 1       | 1           | 1            | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |        |         |              |                                                | NOITE         |     | 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 |
| <div><div></div><div>Dra. Rafaela Vasques de Oliveira Quintas</div><div>Médica Hematologista CRM-AP 1318 / RQE 677</div><div>RT Médica da Hematologia - HCAL</div><div>Resposta: 7/2024</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |        |         |              |                                                | Núcleo Médico |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Direção |             |              |   |   |   |   |   |

Dra. Rafaela Vasques de Oliveira Quintas  
 Médica Hematologista CRM-AP 1318 / RQE 677  
 RT Médica da Hematologia - HCAL  
 Portaria nº 102/2024

Núcleo Médico

Direção

Dr. Altamir N. Silva  
 NEURO CIRURGIÃO  
 CRM-AP 6418 RQE 366  
 GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEOC  
 DECRETO Nº 8879/2025

Djalma M. Guedes Jr.  
 Diretor do Hospital de  
 Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
 Decreto. Nº. 8105/2025

20

DATA:17/02/2025 . VERSAO 2- APÓS SOLICITAÇÃO DO RH

Observações:  
M: REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h) M: 07:00 – 11:00  
I: REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)  
T: REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h) T: 13:00 – 16:00  
D: REPRESENTA DIURNO (07:00 às 19:00 h) / DR ALVARO MAURI  
AGUARDAR RETORNO OFICIAL SESA - VERSAO ESCALA - 01 / DR  
MÉDICA

Documento assinado digitalmente

IVINA DEISE DA SILVA AMANAJAS

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

| HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEQC                                               |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |     |          |          |          |     |          |          |          |          |          |          |     |          |          |    | HORÁRIO   |  | OUTUBRO/2025 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|----------|----------|----------|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|----------|----------|----|-----------|--|--------------|
| NOME DO SETOR - INTERCORRÊNCIAS DA CLÍNICA CIRÚRGICA E CTQ                                   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |     |          |          |          |     |          |          |          |          |          |          |     |          |          |    | M/T/N1/N2 |  |              |
| ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PLANTÃO PORTA 6 HORAS)                                 |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |     |          |          |          |     |          |          |          |          |          |          |     |          |          |    |           |  |              |
| QUA                                                                                          | QUI      | SEX      | SAB      | DOM      | SEG      | TER      | QUA      | QUI      | SEX      | SAB      | DOM      | SEG      | TER      | QUA      | QUI      | SEX      | SAB      | DOM | SEG      | TER      | QUA      | QUI | SEX      | SAB      | DOM      | SEG      | TER      | QUA      | QUI | SEX      | TOTAL    |    |           |  |              |
| 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       | 16       |    |           |  |              |
|                                                                                              |          |          |          |          | N1<br>N2 |          |          |          |          | M T      |          | N1<br>N2 |          |          |          |          | N1<br>N2 |     | N1<br>N2 |          |          |     |          | N1<br>N2 |          | N1<br>N2 |          | N1<br>N2 |     |          |          |    |           |  |              |
| N1<br>N2                                                                                     |          |          |          | M T      |          |          | N1<br>N2 |          |          |          | N1<br>N2 |          |          | N1<br>N2 |          |          | M T      |     |          |          | N1<br>N2 |     |          |          | N1<br>N2 |          |          |          |     |          |          | 16 |           |  |              |
|                                                                                              |          |          | N1<br>N2 |          |          | N1<br>N2 |          |          |          | N1<br>N2 |          |          | N1<br>N2 |          |          |          |          | M T |          | N1<br>N2 |          |     |          | M T      |          |          | N1<br>N2 |          |     |          |          | 16 |           |  |              |
|                                                                                              |          | N1<br>N2 |          | N1<br>N2 |          |          |          |          | N1<br>N2 |          |          |          |          |          |          | N1<br>N2 |          |     |          |          |          |     |          | N1<br>N2 |          | M T      |          |          |     |          | N1<br>N2 | 14 |           |  |              |
|                                                                                              | N1<br>N2 |          | M T      |          |          |          |          | N1<br>N2 |          |          | M T      |          |          |          | N1<br>N2 |          |          |     | N1<br>N2 |          |          |     | N1<br>N2 |          |          |          |          |          |     | N1<br>N2 |          | 16 |           |  |              |
| 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       | 78       |    |           |  |              |
| 0                                                                                            | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1   | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        |          |    |           |  |              |
| 0                                                                                            | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1   | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        |          |    |           |  |              |
| 1                                                                                            | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1   | 1        | 1        | 1        | 0   | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1   | 1        |          |    |           |  |              |
| 1                                                                                            | 1        | 1        | 1        | 0        | 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        |          |    |           |  |              |
| Dr. Altamir N. Silva<br>NEUROCIRURGIÃO<br>CRM-AP 641 / RQE 366<br>GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEQC |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |     |          |          |          |     |          |          |          |          |          |          |     |          |          |    |           |  |              |
| Djalma M Guedes Jr<br>Diretor do Hospital de<br>Emergência Dr. Oswaldo Cruz                  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |     |          |          |          |     |          |          |          |          |          |          |     |          |          |    |           |  |              |

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 6301/RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEQC

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz

DECRETO Nº 8105/2025  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEQC

Decreto Nº 8105/2025

| NOME                                                                                                                                                                              |                                |  | MATRÍCULA    | VÍNCULO  | FUNÇÃO | QUA       | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG           | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX     | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | CARGA HORÁRIA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|--------------|----------|--------|-----------|-----|-----|-----|-----|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|
|                                                                                                                                                                                   |                                |  |              |          |        | 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  |               |
| 1                                                                                                                                                                                 | JOSÉ RONALDO DA LUZ DOS SANTOS |  | 0041677-0-02 | ESTADO   | MÉDICO | M         | M   | M   |     |     | M             | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M       |     |     | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M   | 92            |
| 2                                                                                                                                                                                 | LUIZIANE CÂMARA CUTRIM         |  | 840530       | ESTADO   | MÉDICO | I         | I   | I   |     |     | I             | I   | I   | I   | I   |     |     | I   | I   | I   | I   | I       |     |     | I   | I   | I   | I   | I   |     |     | I   | I   | I   | I   | I   | 92            |
| 3                                                                                                                                                                                 | DAYSE GAMA MACHADO             |  | 0981481-7-01 | CONTRATO | MÉDICO | I         | I   | I   |     |     | I             | I   | I   | I   | I   |     |     | I   | I   | I   | I   | I       |     |     | I   | I   | I   | I   | I   |     |     | I   | I   | I   | I   | I   | 92            |
| 4                                                                                                                                                                                 | DARLAN SIMONELI DIAS DA SILVA  |  | 0986731-7-01 | CONTRATO | MÉDICO | T         | T   | T   |     |     | T             | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T       |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   | 92            |
| 5                                                                                                                                                                                 | GISELE DA SILVA SANTIAGO       |  | 0981359-4-0  | CONTRATO | MÉDICO | T         | T   | T   |     |     | T             | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T       |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   | 92            |
| Observações:<br>M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)<br>I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)<br>T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h) F - REPRESENTA FÉRIAS |                                |  |              |          |        | TURNO/DIA |     |     |     |     |               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |
|                                                                                                                                                                                   |                                |  |              |          |        | MANHÃ     |     |     |     |     |               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |
|                                                                                                                                                                                   |                                |  |              |          |        | TARDE     |     |     |     |     |               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |
| Responsável Técnico                                                                                                                                                               |                                |  |              |          |        |           |     |     |     |     | Núcleo Médico |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Direção |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |

Observações:  
M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)  
I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)  
T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h) F - REPRESENTA FÉRIAS

Responsável Técnico

Núcleo Médico

Direção

gov.br

Documento assinado digitalmente  
JOSE RONALDO DA LUZ DOS SANTOS  
Data: 09/09/2025 09:13:34-0:00  
Verifique em: https://validar.iti.gov.br

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 6301/RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEQC  
DECRETO Nº 8105/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto Nº 8105/2025

ESCALA MÉDICA - PLANTÕES DE SOBREAVISO DE OFTALMOLOGIA - 12h - OUTUBRO/2025

[illegible]

Dr. Antônio Sérgio Lobato de Souza  
CRM 167 AP  
RQE 38 AP

**Responsável Técnico**

Núcleo Médico  
Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 640 RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEOC  
DECRETO Nº 8879/2025

Direção  
Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

24

| ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PLANTÃO PORTA GH/ PLANTÃO 12H/ SOBREVISO 12H)    |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------|-----------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|
| NOME                                                                                   | FUNÇÃO                     | VINCULO | MATRICULA | LOTAÇÃO CONTRATUAL | QUA       | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | TOTAL DE PLANTÕES |    |    |    |    |    |    |    |
| 1                                                                                      | SALOMÃO BARAUNA ALCOLIMBRE | Médico  | Contrato  | 0103691-2-02       | HE        | 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 |
| 2                                                                                      | DANILLO LACERDA CAMARGO    | Médico  | Contrato  | 0574165-8-01       | HE        | N   | N   | N   | DN  | DN  | N   | N   | N   | N   |     |     |     |     | N   | N   | N   | N   |     |     | N   | N   | N   | N   | DN                | DN | N  | N  | N  | N  | N  |    |
| 3                                                                                      |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     | N   | DN  | DN  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    | 19 |    |
| 4                                                                                      |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| 5                                                                                      |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| 6                                                                                      |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| 7                                                                                      |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| 8                                                                                      |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| 9                                                                                      |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| 10                                                                                     |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| 11                                                                                     |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    |    |    | 0  |
| Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores: |                            |         |           |                    | TURNO/DIA | 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 |    |
| M = REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h ÀS 13h);                            |                            |         |           |                    | MANHÃ     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0                 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |    |
| T = REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13h ÀS 19h);                            |                            |         |           |                    | TARDE     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0                 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |    |
| N1 = REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h ÀS 01h);                          |                            |         |           |                    | NOTURNO 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  |    |
| N2 = REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 01h ÀS 07h);                          |                            |         |           |                    | NOTURNO 2 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0                 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |    |
|                                                                                        |                            |         |           |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                   |    |    |    |    | 39 |    |    |

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:

M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h às 13h);

-T - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13h às 19h);

N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h às 07h);

-D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07h às 19h);

N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19h às 07h);

NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO OS HORÁRIOS M, T, N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS.

DATA:

Dr. Altamir N. Silva  
 NEUROCIURGIÃO  
 CRM AP 641 / RQE 366

Djalma M Guedes Jr  
 Diretor do Hospital de  
 Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
 Decreto Nº. 8105/2025

Gerente NUCLEO MEDICO HEOC  
 Decreto Nº. 8379/2025

|                                                     | NOME                       | FUNÇÃO | VINCULO  | MATRICULA    | LOTAÇÃO<br>CONTRATUAL | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | CARGA<br>HORARIA |
|-----------------------------------------------------|----------------------------|--------|----------|--------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|
| 1                                                   | SALOMÃO BARAUNA ALCOLIMBRE | Médico | Contrato | 0103691-2-02 | HE                    | 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  | 92               |
| 2                                                   | DANILLO CAMARGO            | Médico | Contrato | 0574165-8-01 | HE                    | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M   | 92               |
| 3                                                   |                            |        |          |              |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0                |
| 4                                                   |                            |        |          |              |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0                |
| 5                                                   |                            |        |          |              |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0                |
| 6                                                   |                            |        |          |              |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0                |
|                                                     |                            |        |          |              | TURNO/DIA             | 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  |     |                  |
|                                                     |                            |        |          |              | MANHÃ                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |
|                                                     |                            |        |          |              | INTERMEDIÁRIO         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |
|                                                     |                            |        |          |              | TARDE                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |
|                                                     |                            |        |          |              | DIURNO                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |
| Observações                                         |                            |        |          |              |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |
| M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h. às 11:00 h.)         |                            |        |          |              |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |
| I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h. às 15:00 h.) |                            |        |          |              |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |

Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)

I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h)

T - REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

D - REPRESENTA DIURNO (07:00 às 19:00 h)

Dr. Altamir N. Silva  
 NEUROCIURGIÃO  
 CRM AP 641 / RQE 366  
 GERENTE NUCLEO MEDICO HEOC  
 DECRETO Nº. 8379/2025

Djalma M Guedes Jr  
 Diretor do Hospital de  
 Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
 Decreto Nº. 8105/2025

Dr. Salomão Barauna Alcolimbre  
 Gerente NUCLEO MEDICO HEOC  
 Decreto Nº. 8105/2025

25

| GOVERNO DO ESTADO<br>AMAPA<br>TRABALHANDO PELO AMAPÁ INTEIRO                            |                                   |              |          | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC<br>SETOR: URGÊNCIA / EMERGÊNCIA-SALA VERMELHA/ESTABILIZAÇÃO - OUTUBRO/2025 |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     | HORÁRIO<br>M/T/N1/N2 |     |           | out/25    |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------------|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|-----|-----------|-----------|-----------|------------------|------------------|-----------|-----|-----|-----|----------------------|-----|-----------|-----------|-----|-----|-----|-------|-----------|-----------|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|
|                                                                                         |                                   |              |          | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS                                                                                      |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| NOME                                                                                    | MATRÍCULA                         | VÍNCULO      | FUNÇÃO   | QUA                                                                                                                       | QUI       | SEX       | SAB             | DOM              | SEG       | TER       | QUA       | QUI       | SEX       | SAB       | DOM       | SEG       | TER | QUA | QUI       | SEX       | SAB       | DOM              | SEG              | TER       | QUA | QUI | SEX | SAB                  | DOM | SEG       | TER       | QUA | QUI | SEX | NOTAS |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          | 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  |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| 1                                                                                       | ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO         | 0970419-1-02 | CONTRATO | CLÍNICO GERAL                                                                                                             | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |                 | MT/<br>N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |           | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       | 26        |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          | FÉRIAS                                                                                                                    |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| 2                                                                                       | ANDSON LUIZ SOUZA PIRES           | 0874446-0-01 | CONTRATO | CLÍNICO GERAL                                                                                                             |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |     |     |     |       | 4         |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          | FÉRIAS                                                                                                                    |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |  |  | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 22 |  |  |  |  |
| 3                                                                                       | HAILA CLIVILA VAZ DOS SANTOS      | 0123219-3-01 | CONTRATO | CLÍNICO GERAL                                                                                                             |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          | FÉRIAS                                                                                                                    |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| 4                                                                                       | KATHY CORINA DA SILVA DUARTE      | 0976407-0-01 | CONTRATO | CLÍNICO GERAL                                                                                                             |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           | 4         |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          | FÉRIAS                                                                                                                    |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| 5                                                                                       | JOSE VICENTE DA SILVA MARQUES JR. | 0974720-6-01 | CONTRATO | CLÍNICO GERAL                                                                                                             | N1/<br>N2 |           | MT<br>N1/<br>N2 |                  |           | N1/<br>N2 |           |           |           |           |           |           |     |     | N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |           | MT/<br>N1/<br>N2 | MT/<br>N1/<br>N2 | N1/<br>N2 |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           | 22        |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          | FÉRIAS                                                                                                                    |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:  |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> DIA RASURADO NA COR VERMELHA É FINAL DE SEMANA                 |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> DIA RASURADO NA COR VERDE É FERIADO                            |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> M - REPRESENTA O 1º PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07H ÀS 13H); |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> T - REPRESENTA O 2º PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13H ÀS 19H); |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |
|                                                                                         |                                   |              |          |                                                                                                                           |           |           |                 |                  |           |           |           |           |           |           |           |           |     |     |           |           |           |                  |                  |           |     |     |     |                      |     |           |           |     |     |     |       |           |           |  |  |           |           |           |           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |

[illegible]



ESCALA MÉDICA - PLANTÕES SOBREAVISO

| TURN/O/DIA | 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 |   |    |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|
| DIURNO     | 0 | 1 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 4  | 4  | 0  | 20 | 0  | 0  | 1  | 4  | 4  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 4  | 4  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1 |    |
| NOTURNO    | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2  | 4  | 4  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 4  | 4  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 4  | 4  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1 | 78 |

**Núcleo Médico**

Direção

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 640 / RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HCO  
DECRETO Nº 6679/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

30

| SECRETARIA DE SAÚDE<br><b>XAMAPÁ</b><br><b>HOSPITAL DE EMERGENCIAS</b> |           |          |        | ESCALA MÉDICA DE PLANTÕES PRESENCIAIS |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | HORÁRIO            |     | OUTUBRO |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |       |                                                                                                    |  |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|--------|---------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                        |           |          |        | SETOR: PROJETO DR TELES               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | M/T/N1/N2          |     | 2025    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |       |                                                                                                    |  |
| NOME                                                                   | MATRÍCULA | VÍNCULO  | FUNÇÃO | MAIO                                  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                    |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         | TOTAL |                                                                                                    |  |
|                                                                        |           |          |        | QUA                                   | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX                | SAB | DOM     | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX     |       |                                                                                                    |  |
|                                                                        |           |          |        | 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      |       |                                                                                                    |  |
|                                                                        |           |          |        |                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                    |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |       |                                                                                                    |  |
| 1. ALDOSONO MACHADO LEVI SOBRINHO                                      | 979829901 | CONTRATO | MÉDICO |                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                    |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4       |       |                                                                                                    |  |
| 2. ARTHUR ARANTES DA CUNHA                                             | 995799501 | CONTRATO | MÉDICO |                                       |     |     | MT  | MT  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                    |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4       |       |                                                                                                    |  |
| 3. CARLA KARINY CANTUÁRIA BRAGA                                        | 981713101 | CONTRATO | MÉDICO |                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | MT  | MT  |     |     |     |     |                    |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4       |       |                                                                                                    |  |
| 4. JULIANA SOUZA DE LIMA                                               | 980875201 | CONTRATO | MÉDICO |                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                    |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4       |       |                                                                                                    |  |
|                                                                        |           |          |        | TURNO/DIA                             | 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    |                                                                                                    |  |
|                                                                        |           |          |        | MANHÃ                                 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0                  | 0   | 0       | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0       |       |                                                                                                    |  |
|                                                                        |           |          |        | TARDE                                 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 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 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       |       |                                                                                                    |  |
|                                                                        |           |          |        | NOTURNO 2                             | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0                  | 0   | 0       | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0       |       |                                                                                                    |  |
| DATA: 11/09/2025                                                       |           |          |        | Responsável Técnico                   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Núcleo de Gerência |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Direção |       | Djalma M Guedes Jr<br>Diretor do Hospital de Emergência Dr. Osvaldo Cruz<br>Decreto. Nº. 8105/2025 |  |

| SECRETARIA DE SAÚDE<br>XAMAPÁ<br>HOSPITAL DE EMERGENCIAS<br>24h |           |          |        | ESCALA MÉDICA DE DIARISMO<br>SETOR: PROJETO DR TELES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | HORÁRIO<br>M/T |     | Emergência Dr. Osvaldo Cruz<br>Decreto. Nº. 8105/2025 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|----------|--------|------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|-----|-------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|--|--------------------|--|
|                                                                 |           |          |        | MAIO                                                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |                                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
| NOME                                                            | MATRÍCULA | VÍNCULO  | FUNÇÃO | QUA                                                  | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX            | SAB | DOM                                                   | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | CARGA HORÁRIA |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
|                                                                 |           |          |        | 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  |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
| 1. A. DÊNIO MACHADO LEVI SOBRINHO                               | 979829901 | CONTRATO | MÉDICO | 1                                                    | 1   | 1   |     |     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     | 1   | 1   | 1              | 1   | 1                                                     |     |     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 92            |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
| 2. ARTHUR ARANTES DA CUNHA                                      | 995799501 | CONTRATO | MÉDICO | T                                                    | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T              |     |                                                       | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | 92  |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
| 3. CARLA KARINY CANTUÁRIA BRAGA                                 | 981713101 | CONTRATO | MÉDICO | T                                                    | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | T              |     |                                                       | T   | T   | T   | T   | T   |     |     | T   | T   | T   | T   | 92  |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
| 4. JULIANA SOUZA DE LIMA                                        | 980875201 | CONTRATO | MÉDICO | M                                                    | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | M              |     |                                                       | M   | M   | M   | M   | M   |     |     | M   | M   | M   | M   | 92  |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
| DATA: 11/09/2025                                                |           |          |        | TURNO DIA                                            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |                                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
|                                                                 |           |          |        | MANHÃ                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |                                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
|                                                                 |           |          |        | INTERMEDIÁRIO                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |                                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
|                                                                 |           |          |        | TARDE                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |                                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |                    |  |
| DATA: 11/09/25                                                  |           |          |        | Responsável Técnico                                  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |                                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               | Núcleo de Gerência |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Direção |  | Djalma M Guedes Jr |  |

Responsável Técnico

Núcleo de Gerência

Direção

Dr. ALDOSONO MACHADO LEVI SOBRINHO  
CRM-AP 640.180-688  
GERENTE MÉDICO DE PROJETO DR TELES  
DECRETO Nº. 8105/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Osvaldo Cruz  
Decreto. Nº. 8105/2025

|           |              |
|-----------|--------------|
| HORÁRIO   | OUTUBRO/2025 |
| M/T/N1/N2 | 025          |

**NOME DO SETOR - NEUROCIRURGIA**

Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:

- DIA RASSURADO NA COR AZUL É FINAL DE SEMANA
- DIA RASSURADO NA COR VERDE É FERIADO
- M = REPRESENTA O 1º PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de

ke  
sp

**Núcleo Médico**

Direç

|         |         |
|---------|---------|
| HORÁRIO | OUTUBRO |
| M/T     | /2025   |

NOME DO SETOR - NEUROCIRURGIA

NOME DO SETOR - NEUROCIRURGIA

ESCALA MÉDICA - DIARISMO / CIRURGIAS ELETIVAS NO HCAL / PRESCRIÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS, INTERCORRÊNCIA E CONSULTÓRIAS

Observações:  
M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 11:00 h)  
I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h às 15:00 h) T -  
REPRESENTA TARDE (15:00 h às 19:00 h)

Reconhecível Tórnico  
Documento assinado digitalmente  
gov.br WANDERSON WILLIAN DOS SANTOS DIAS  
Data: 22/03/2025 15:14:09 -0300

WANDERSON WILLIAN DOS SANTOS DIAS  
Data: 22/09/2025 15:14:09-0300  
Verifique em <https://validar.stj.gov.br>

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto Nº. 8105/2025

✓ 1

| <div>GOVERNO DO ESTADO</div> <div>TRABALHANDO PELO AMAPÁ INTERIO</div> <div>HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS</div> |                                        |              |          |        | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC                                             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |    | HORÁRIO   |    | OUTUBRO/2025 |    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------|----------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|-----|----|-----------|----|--------------|----|--|
|                                                                                                           |                                        |              |          |        | NOME DO SETOR - CDI - ULTRASSONOGRAFIA - PESQUISA DE TROMBOSE ARTERIAL VENOSA DOS MMII '55 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |    | M/T/N1/N2 |    |              |    |  |
|                                                                                                           |                                        |              |          |        | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES SOBREVISO                                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |    |           |    |              |    |  |
|                                                                                                           | NOME                                   | MATRICULA    | VINCULO  | FUNÇÃO | LOTAÇÃO CONTRATUAL                                                                         | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | TOTAL PLANTÕES |     |    |           |    |              |    |  |
|                                                                                                           |                                        |              |          |        |                                                                                            | 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 |  |
| 1                                                                                                         | RICARDO ANTONIO DE BARROS CORREA BRAVO | 535605-02    | FEDERAL  | MÉDICO | HEOC - USG                                                                                 |     | D/N |     | D/N | D/N | D/N |     | N   | D/N |     | D/N | D/N | D/N |     | N   | N   |     |     |     | D   | N   | D/N | D   |     |                | D/N | D  | N         | N  | N            | 30 |  |
| 2                                                                                                         | MAURO CAMILO MENDES QUEIROZ            | 66808-7-02   | CONTRATO | MÉDICO | HEOC - USG                                                                                 | D   |     | N   |     |     |     | N   | D   |     | N   |     |     |     |     | D   | D   | N   |     |     |     |     | D   |     | N   | D/N            | D/N |    | D         | T  | T            | 16 |  |
| 3                                                                                                         | TALMA CUNHA DE CARVALHO                | 0973719-7-01 | CONTRATO | MÉDICO | HEOC-USG                                                                                   | N   |     | D   |     |     |     | D   |     |     | D   |     |     |     | D/N |     |     | D   | D/N | D/N | N   | D/N |     |     |     |                |     | N  |           | M  | M            | 16 |  |
| 4                                                                                                         |                                        |              |          |        |                                                                                            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |     |    |           |    |              | 0  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes letras, siglas e cores:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| M - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 07h AS 13h);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| T - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS DIURNO (de 13h AS 19h);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 19h AS 01h);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| N2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (de 01h AS 07h);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (de 07h AS 19h);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (de 19h AS 07h);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREVISO OS HORÁRIOS M1, N1 E N2 DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| DATA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| <table><tr><td>TURNOS/DIA</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td></tr><tr><td>MANHÃ</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>62</td></tr><tr><td>TARDE</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>NOTURNO 1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>NOTURNO 2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr></table> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | TURNOS/DIA | 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 |  | MANHÃ | 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 | 62 | TARDE | 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 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 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 |  |
| TURNOS/DIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 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 |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| MANHÃ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 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  | 62         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| TARDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 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 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 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  |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| <div><div><div>Dr. Altamir N. Silva</div><div>NEUROCIRURGIÃO</div><div>CRM-AP 640 / RQE 366</div><div>GERENTE MEDICO CHLO MEDICO HECC</div></div><div><div>Dr. Djalma M Guedes Jr</div><div>Diretor do Hospital de</div><div>Emergência Dr. Oswaldo Cruz</div><div>Assinatura Nº 8105/2027</div></div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

| GOVERNO DO ESTADO<br>HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS<br>TRABALHANDO PELO AMAPÁ INTERIO |                                        |              |          |           | HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | HORÁRIO |     |     | OUTUBRO/2025 |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------|----------|-----------|------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|--------------|------------------|
|                                                                                |                                        |              |          |           | NOME DO SETOR - CDI - ULTRASSONOGRAFIA         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | M/T/D   |     |     |              |                  |
|                                                                                |                                        |              |          |           | ESCALA MÉDICA DE EXPEDIENTE - DIARISTAS        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |              |                  |
|                                                                                | NOME                                   | MATRICULA    | FUNÇÃO   | MATRICULA | LOTAÇÃO<br>CONTRATUAL                          | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER     | QUA | QUI | SEX          | CARGA<br>HORÁRIA |
|                                                                                |                                        |              |          |           |                                                | 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           |                  |
| 1                                                                              | RICARDO ANTONIO DE BARROS CORREA BRAVO | 535605-02    | FEDERAL  | MEDICO    | HEOC-USG                                       | D   |     |     |     |     |     | D   | D   |     |     |     |     |     |     | D   | D   |     |     |     |     |     |     | D   |     |     |     |     | D       | I   | I   | 92           |                  |
| 2                                                                              | MAURO CAMILO MENDES QUEIROZ            | 66808-7-02   | CONTRATO | MEDICO    | HEOC-USG                                       |     | D   |     |     |     |     |     |     | D   |     |     |     |     |     | D   |     |     |     |     |     | D   | D   |     | D   |     |     |     | D       |     | M   | M            | 92               |
| 3                                                                              | TALMA CUNHA DE CARVALHO                | 0973719-7-01 | CONTRATO | MEDICO    | HEOC-USG                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | D   |     |     |     |     |     |     | D   | D   |     |     |     |         | T   | T   | T            | 48               |
| 4                                                                              |                                        |              |          |           |                                                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |              | 0                |
| TURNS/DIA                                                                      |                                        |              |          |           |                                                | 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           |                  |

Observações:

M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h as 11:00 h)

I - REPRESENTA INTERMEDIÁRIO (11:00 h as 15:00 h)

T - REPRESENTA TARDE (15:00 h as 19:00 h)

D - REPRESENTA DIURNO (07:00 h as 19:00 h)

|               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MANHÃ         | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| INTERMEDIÁRIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| TARDE         | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |   |
| DIURNO        | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |   |   |

Responsável Técnico

Núcleo Médico

Direção

Dr. Altamir N. Silva

NEUROCIRURGIÃO

CRM-AP 640 / RQE 366

GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEAC

DECRETO Nº 88/9/2025

Djalma M Guedes Jr

Diretor do Hospital de

Emergência Dr. Osvaldo Cruz

Decreto. Nº. 8105/2025

34

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 6404 / RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEOC  
DECRETO Nº 8879/2025

Dr. Altamir N. Silva  
NEUROCIRURGIÃO  
CRM-AP 6404 / RQE 366  
GERENTE NÚCLEO MÉDICO HEOC  
DECRETO Nº 8879/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto Nº 8105/2025

Djalma M Guedes Jr  
Diretor do Hospital de  
Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto Nº 8105/2025

34

**HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS**  
24h

32

OUTUBRO/2025

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC

NOME DO SETOR - SALA DE ESTABILIZAÇÃO POS NEUROCIURGIA

HORARIO

M/T/N1/N2

|                                                                                                                         | NOME                                  | FUNÇÃO       | VÍNCULO  | MATRÍCULA     | LOTAÇÃO CONTRATUAL | ESCALA MÉDICA - PLANTÕES PRESENCIAIS (PLANTÃO POR DIA 6H/ PLANTÃO 12H/ SOBREAVISO 12H) |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  | TOTAL PLANTÕES |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|----------|---------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|----------------|
|                                                                                                                         |                                       |              |          |               |                    | QUI                                                                                    | QUN | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI |  |                |
| 1                                                                                                                       | ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO             | 0974466-0-01 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 10  |     |  |                |
| 2                                                                                                                       | ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO             | 0974466-0-01 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 22  |     |  |                |
| 3                                                                                                                       | WALLA CORREA VIEIRA SANTOS            | 0973360-2-01 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               | N1                                                                                     | N2  | N1  | N2  | N1  | N2  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 12  |     |  |                |
| 4                                                                                                                       | JÉSSICA RAUNGARTEN DE ALMEIDA SERAFIM | 0971136-8-02 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 12  |     |  |                |
| 5                                                                                                                       | JOSE VICENTE DA SILVA MATEUS JUNIOR   | 7096200-4-03 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 12  |     |  |                |
| 6                                                                                                                       | KATHY CORREA DA SILVA DUARTE          | 0974466-0-01 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 10  |     |  |                |
| Observações: Para a presente escala, serão usadas as seguintes siglas e cores:                                          |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| M - REPRESENTA O PLANTÃO DI E HORAS DIURNO (DE 07H AS 13H)                                                              |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| T - REPRESENTA O PLANTÃO DI E HORAS DIURNO (DE 13H AS 19H)                                                              |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| N1 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (DE 18H AS 02H)                                                            |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| N2 - REPRESENTA O PLANTÃO DE 6 HORAS NOTURNO (DE 02H AS 07H)                                                            |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| D - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO (DE 07H AS 19H)                                                             |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| N - REPRESENTA O PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO (DE 19H AS 07H)                                                            |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| NO CASO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO OS HORÁRIOS M, N1, N2 E N2 DEVERÃO SER AGRUPADOS PARA SEREM CONTABILIZADOS DE 12 HORAS |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |
| DATA: 09/09/2025                                                                                                        |                                       |              |          |               |                    |                                                                                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |                |

**gov.br**

ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO

Data: 12/09/2025 08:17:53-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Núcleo Médico

Direção

**Djalma M Guedes Jr**  
Diretor do Hospital de Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto: Nº 8.105/2021

**HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS**  
24h

32

OUTUBRO/2025

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ - HEOC

NOME DO SETOR - SALA DE ESTABILIZAÇÃO POS NEUROCIURGIA

HORARIO

M/T/N1/N2

|                                                                                  | NOME                                  | FUNÇÃO       | VÍNCULO  | MATRÍCULA     | LOTAÇÃO CONTRATUAL | ESCALA MÉDICA - DIARISMO (20 HORAS SEMANAIS) |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  | CARGA HORÁRIA |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|----------|---------------|--------------------|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|---------------|
|                                                                                  |                                       |              |          |               |                    | QUI                                          | QUN | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI | SEX | SAB | DOM | SEG | TER | QUA | QUI |  |               |
| 1                                                                                | ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO             | 0977342-8-01 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               | M                                            | M   | M   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 92  |     |  |               |
| 2                                                                                | ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO             | 0974466-0-01 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               | T                                            | T   | T   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 92  |     |  |               |
| 3                                                                                | JÉSSICA RAUNGARTEN DE ALMEIDA SERAFIM | 0971136-8-02 | CONTRATO | CLINICO GERAL | HEOC               | T                                            | T   | T   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 92  |     |  |               |
| Observações: ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO - SERVIDOR DE FÉRIAS DE 01/15 DE SETEMBRO |                                       |              |          |               |                    |                                              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |               |
| M - REPRESENTA MANHÃ (07:00 h às 13:00 h)                                        |                                       |              |          |               |                    |                                              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |               |
| T - REPRESENTA TARDE (13:00 h às 19:00 h)                                        |                                       |              |          |               |                    |                                              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |               |
| D - REPRESENTA DIURNO (07:00 h às 19:00 h)                                       |                                       |              |          |               |                    |                                              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |               |
| DATA: 09/09/2025                                                                 |                                       |              |          |               |                    |                                              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |               |

**gov.br**

ANDRÉ FELIPE BRITO ARAUJO

Data: 12/09/2025 08:17:10-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Núcleo Médico

Direção

**Djalma M Guedes Jr**  
Diretor do Hospital de Emergência Dr. Oswaldo Cruz  
Decreto: Nº 8.105/2021