

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

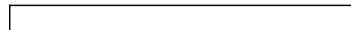
Distrito Sanitário : SUDOESTE		Unidade: CENTRO DE SAÚDE VILA MAUÁ		Mês de referência: SETEMBRO 2021																																				
Escala da enfermagem				Matutino																																				
Nome do Profissional	Categoria	COREN	Vínculo	SF	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1 Marly Luiza Santos	ENF	57314	SMS	CR	HM	HM	HM	X	X	HV	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	135	135				
2 Iraci Santos do Nascimento	TE	188227	SMS	OBS	HM	HM	HM	X	X	HV	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	135	135				
3 Marli Nunes Marinho	TE	1381083	SMS	INJ	HM	HM	HM	X	X	HV	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	135	135				
TOTAL DE ENFERMEIROS					1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM					2	2	2			2		2	2	2			2	2	2	2	2	2			2	2	2	2	2			2	2	2	2					
				Vespertino																																				
Nome do Profissional	Categoria	COREN	Vínculo	SF	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1 Cejana Rodrigues	ENF	87852	SMS	CR	HV	HV	HV	X	X	HM	X	HM	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HM	135	135				
2 Irene Rodrigues da Silva	TE	36446	SMS	OBS	HV	HV	HV	X	X	HM	X	HM	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HM	135	135				
3 Mara Cristina Leão	TE	257418	SMS	INJ	HV	HV	HV	X	X	HM	X	HM	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HM	135	135				
TOTAL DE ENFERMEIROS					1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM					1	1	2			2		2	2	2			1	2	2	2	2	2			1	2	2	2	2			1	1	1	1					

OBSERVAÇÃO:
07/09 FERIADO

LEGENDAS

X = DIA SEM EXPEDIENTE	IM = INTERMEDIÁRIO MAT.	E = LICENÇA PRÊMIO
QM = 4 HORAS MAT.	IV = INTERMEDIÁRIO VESP.	F = FÉRIAS
QV = 4 HORAS VESP.	IN = INTERMEDIÁRIO NOT.	G = LIC MATERNID 180
QN = 4 HORAS NOT.	JE = JORNADA ESPECIAL	H = SERVIDOR EXONERADO
CM = 5 HORAS MAT.	/C = CINDERELA	I = LIC P/TRAT DE SAÚDE
CV = 5 HORAS VESP.	a = SERVIÇO OBRIGATÓRIO	J = ATESTADO MÉDICO
CN = 5 HORAS NOT.	* = ANIVERSÁRIO	K = ESTUDO FORA MUNICÍPIO
HM = 6 HORAS MAT.	A = ACIDENTE DE TRABALHO	L = LUTO (7 DIAS)
HV = 6 HORAS VESP.	B = LICENÇA ATIV. POLÍTICA	M = LICENÇA ACOP CONJ
HN = 6 HORAS NOT.	C = CASAMENTO (07 DIAS)	N = LICENÇA A ADOTANTE
/ = DIA TRABALHADO 08H	D = DOAÇÃO DE SANGUE	O = FALTA NÃO JUSTIFICADA
CT = CONTRATURNO / COMPLEMENTO TURNO		P = LIC PATERNID (20 DIAS)

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



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

Distrito Sanitário : SUDOESTE		Unidade: CENTRO DE SAÚDE VILA MAUÁ		Mês de referência: SETEMBRO 2021																																			
Escala Médica				Equipe Médica Matutino																																			
Nome do Profissional	Especialidade	CRM	VINCULO	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1 Eduardo Pereira Cruz	Gineco	6527	SMS	QM	QM	QM	X	X	QM	X	IM	QM	QM	X	X	QM	QM	QM	QM	QM	X	X	QM	IM	IM	QM	QM	X	X	QM	IM	IM	QM	120					
2 Patricia Renata Resende	Generalista	9E+05	CRED	QM	QM	QM	X	X	QM	X	QV	QM	QM	X	X	QM	QM	QM	QM	QM	X	X	QM	QV	QV	QM	QM	X	X	QM	QV	QV	QM	120					
3 Maria da Conceição Matos	Pediatra	5173	EST	CM	CM	X	X	X	CM	X	CM	CM	X	X	X	CM	CM	CM	CM	X	X	X	CM	CM	CM	CM	X	X	X	CM	CM	CM	120						
TOTAL DE MÉDICOS GENERALISTA				1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE MÉDICO ESPECIALISTA GINECOLOGISTA				1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE MÉDICO ESPECIALISTA PEDIATRA				1	1	1			0		1	1	1			1	1	1	1	1			0	1	1	1	1			0	1	1	1						
Escala Médica				Equipe Médica Vespertino																																			
Nome do Profissional	Especialidade	CRM	VINCULO	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1 Vicente José Vita	Clinico Geral	5669	SMS	CV	CV	CV	X	X	CV	X	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	120						
2 Maria da Conceição Matos	Pediatra	5173	SMS	CV	CV	X	X	X	CV	X	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	120						
TOTAL DE MÉDICOS CLÍNICOS				1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE MÉDICO ESPECIALISTA GINECOLOGISTA				1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE MÉDICO ESPECIALISTA PEDIATRA				1	1	1			0		1	1	1			0	1	1	1	1	1			0	1	1	1	1			0	1	1	1					

OBSERVAÇÃO:
09/07 FERIADO

LEGENDAS

X = DIA SEM EXPEDIENTE	IM = INTERMEDIÁRIO MAT.	E = LICENÇA PRÊMIO
QM = 4 HORAS MAT.	IV = INTERMEDIÁRIO VESP.	F = FÉRIAS
QV = 4 HORAS VESP.	IN = INTERMEDIÁRIO NOT.	G = LIC MATERNID 180
QN = 4 HORAS NOT.	JE = JORNADA ESPECIAL	H = SERVIDOR EXONERADO
CM = 5 HORAS MAT.	/C = CINDERELA	I = LIC P/TRAT DE SAÚDE
CV = 5 HORAS VESP.	a = SERVIÇO OBRIGATÓRIO	J = ATESTADO MÉDICO
CN = 5 HORAS NOT.	* = ANIVERSÁRIO	K = ESTUDO FORA MUNICÍPIO
HM = 6 HORAS MAT.	A = ACIDENTE DE TRABALHO	L = LUTO (7 DIAS)
HV = 6 HORAS VESP.	B = LICENÇA ATIV. POLÍTICA	M = LICENÇA ACOP CONJ
HN = 6 HORAS NOT.	C = CASAMENTO (07 DIAS)	N = LICENÇA A ADOTANTE
/ = DIA TRABALHADO 08H	D = DOAÇÃO DE SANGUE	O = FALTA NÃO JUSTIFICADA
CT = CONTRATURNO / COMPLEMENTO TURNO		P = LIC PATERNID (20 DIAS)

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

Distrito Sanitário: SUDOESTE Unidade: CENTRO DE SAÚDE VILA MAUÁ																																						
Escala do Apoio e Administrativo Mês de referência : SETEMBRO 2021																																						
MATUTINO																																						
Nome do Profissional	SF	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1 Ebbe Millan da Cunha Ferreira	Direção	SMS	/	/	/	X	X	/	X	/	/	/	X	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	/	180	180			
2 Darlene da Silva Marques	Secret.	SMS	HM	HM	HM	X	X	HM	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	135	135					
3 Simone da Silva Ferreira	recepção	SMS	HM	HM	HM	X	X	HM	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	135	135						
4 Idé Isabel de Lima Lobo	Vale Exame	SMS	HM	HM	HM	X	X	HM	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	135	135						
TOTAL DE SECRETÁRIOS			1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1					
TOTAL DE RECEPCIONISTAS			1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1					
TOTAL NO VALE EXAME			1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1					
TOTAL NO ALMOXARIFADO			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NA COPA			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NA LAVANDERIA			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NA PORTARIA			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NO APOIO OPERACIONAL			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
Vespertino																																						
Nome do Profissional	Categoria	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
1 Francis Mary B. Rodrigues Bueno	recepção	SMS	HV	HV	HV	X	X	HV	X	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	135	135					
2 Cristina Leite Rodrigues	Vale Exame	SMS	HV	HV	HV	X	X	HV	X	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	135	135					
3 Getulio Germano	Apoio. op	SMS	HV	HV	HV	X	X	HV	X	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	135	135					
4 Neusa Alves de Carvalho	Secret.	CONT	/	/	/	X	X	/	X	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	180	180				
TOTAL DE SECRETÁRIOS			1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1					
TOTAL DE RECEPCIONISTAS			1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1					
TOTAL NO VALE EXAME			1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1					
TOTAL NO ALMOXARIFADO			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NA COPA			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NA LAVANDERIA			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NA PORTARIA			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					
TOTAL NO APOIO OPERACIONAL			0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			0	0	0	0					

OBSERVAÇÃO:
07/09 FERIADO

LEGENDAS

X = DIA SEM EXPEDIENTE	IM = INTERMEDIÁRIO MAT.	E = LICENÇA PRÊMIO
QM = 4 HORAS MAT.	IV = INTERMEDIÁRIO VESP.	F = FÉRIAS
QV = 4 HORAS VESP.	IN = INTERMEDIÁRIO NOT.	G = LIC MATERNID 180
QN = 4 HORAS NOT.	JE = JORNADA ESPECIAL	H = SERVIDOR EXONERADO
CM = 5 HORAS MAT.	IC = CINDERELA	I = LIC P/TRAT DE SAÚDE
CV = 5 HORAS VESP.	a = SERVIÇO OBRIGATÓRIO	J = ATESTADO MÉDICO
CN = 5 HORAS NOT.	* = ANIVERSÁRIO	K = ESTUDO FORA MUNICÍPIO
HM = 6 HORAS MAT.	A = ACIDENTE DE TRABALHO	L = LUTO (7 DIAS)
HV = 6 HORAS VESP.	B = LICENÇA ATIV. POLÍTICA	M = LICENÇA ACOP CONJ
HN = 6 HORAS NOT.	C = CASAMENTO (07 DIAS)	N = LICENÇA A ADOTANTE
/ = DIA TRABALHADO 08H	D = DOAÇÃO DE SANGUE	O = FALTA NÃO JUSTIFICADA
CT = CONTRATURNO / COMPLEMENTO TURNO		P = LIC PATERNID (20 DIAS)

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

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
5

Distrito Sanitário : SUDOESTE		Unidade: CENTRO DE SAÚDE VILA MAUA																																						
Escala da Odontologia		Mês de referência: SETEMBRO 2021																																						
Matutino																																								
Nome do Profissional	Categoria	CRO	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	Wilton Alves de Brito	CD	3560	SMS	QM	QM	X	X	X	QM	X	QM	QM	X	X	X	QM	QM	QM	QM	X	X	X	QM	QM	QM	QM	X	X	X	QM	QM	QM	QM	120					
2	André Monini	CD	5519	SMS	CM	CM	CM	X	X	CM	X	CM	CM	CM	X	X	CM	CM	CM	CM	CM	X	X	CM	CM	CM	CM	CM	X	X	CM	CM	CM	CM	120					
3	Célia José Gonçalves	TSB	756	SMS	HM	HM	HM	X	X	HM	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	135					
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA					1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL					1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL					1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
Vespertino																																								
Nome do Profissional	Categoria	CRO	VÍNCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	Adriana Assis	CD	3747	SMS	CV	CV	CV	X	X	CV	X	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	120					
2	Sergio Lazaro Mendonça	CD	3810	SMS	IM	IM	IM	X	X	IM	X	IM	IM	IM	X	X	IM	IM	IM	IM	IM	X	X	IM	IM	IM	IM	IM	X	X	IM	IM	IM	IM	120					
3	Emmanuelle Diniz Moura Curi	CD	9924	SMS	CV	CV	CV	X	X	CV	X	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	CV	X	X	CV	CV	CV	CV	120					
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA					3	3	3			3		3	3	3			3	3	3	3	3			3	3	3	3	3			3	3	3	3						
TOTAL DE TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL					1	1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1						
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL					0	0	0			0		0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0						

OBSERVAÇÃO:
07/09 FERIADO

LEGENDAS

X = DIA SEM EXPEDIENTE	IM = INTERMEDIÁRIO MAT.	E = LICENÇA PRÊMIO
QM = 4 HORAS MAT.	IV = INTERMEDIÁRIO VESP.	F = FÉRIAS
QV = 4 HORAS VESP.	IN = INTERMEDIÁRIO NOT.	G = LIC MATERNID 180
QN = 4 HORAS NOT.	JE = JORNADA ESPECIAL	H = SERVIDOR EXONERADO
CM = 5 HORAS MAT.	/C = CINDERELA	I = LIC P/TRAT DE SAÚDE
CV = 5 HORAS VESP.	a = SERVIÇO OBRIGATÓRIO	J = ATESTADO MÉDICO
CN = 5 HORAS NOT.	* = ANIVERSÁRIO	K = ESTUDO FORA MUNICÍPIO
HM = 6 HORAS MAT.	A = ACIDENTE DE TRABALHO	L = LUTO (7 DIAS)
HV = 6 HORAS VESP.	B = LICENÇA ATIV. POLÍTICA	M = LICENÇA ACOP CONJ
HN = 6 HORAS NOT.	C = CASAMENTO (07 DIAS)	N = LICENÇA A ADOTANTE
/ = DIA TRABALHADO 08H	D = DOAÇÃO DE SANGUE	O = FALTA NÃO JUSTIFICADA
CT = CONTRATURNO / COMPLEMENTO TURNO		P = LIC PATERNID (20 DIAS)

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