Secretaria Municipal de Saúde

Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária e Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Mental

Escalas de Trabalho de Unidades de Saúde Mental/12 Horas **UNIDADE: CAPS ESPERANÇA** **REFERÊNCIA/MÊS: no ABRIL** **Ano:**

ESCALA

	MATUTINO																																		
	Nome do Profissional	**Categoria**	**Matrícula**	**Conselho**	**Vínculo**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	VALÉRIA B. DE OLIVEIRA CALAÇA	COORDENADORA	**537942**	**CRP 1601**	**EFETIVO**	HM	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	X	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM
1	ANA PAULA JESUS DOS SANTOS CASTRO	TENTE ADMINISTRA	977861-1		EFETIVO	HM	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	X	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM
2	ELZA SEVERINO BARBOSA	SERVIÇOS GERAIS	584606-1		EFETIVO	HM	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	X	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM
3	MARIA DE FÁTIMA DE MORAES ACACIO	RECEPÇÃO	910546-1		EFETIVO	HM	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	X	X	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM
	VESPERTINO																																		
	Nome do Profissional	**Categoria**	**Matrícula**	**Conselho**	**Vínculo**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	VALÉRIA B. DE OLIVEIRA CALAÇA	COORDENADORA	**537942**	**CRP 1601**	**EFETIVO**	HV	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	X	X	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV
1	CARMILDE DA SILVA VIANA	SERVIÇOS GERAIS	976660-1		EFETIVO	HV	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	X	X	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV
2	LUCIA DE FÁTIMA DOS SANTOS	RECEPÇÃO	581682-1		EFETIVO	HV	X	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	X	X	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV

OBSERVAÇÃO:

LEGENDAS

HM – M – Horizontal Matutino	**LC – Licença ou Atestadomédico**			**SHM - Saldo de horas no mês**	
HV – Horizontal Vespertino	**LP- Licença Prêmio**			**SHA - Saldo de horas anteriores**	
FE – Férias	**LM - Licença maternidade**				
F – Fo F – Folga	**CD- Complementação diurno**				
CHM - Carga horária do mês	**/ – 8 horas diárias**				
	CHT - Carga Horária Trabalhada				
	SHT- Saldo de horas total				