



PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: OESTE **Unidade: CAPS AD OESTE**

Escala Multiprofissional **Mês de Referência: OUTUBRO/2024**

						Diurno																																		
	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	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				
						T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S
1	Gleyson Santos de Oliveira	Psicólogo	99116	976407-3	SMS	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	HM	HM	
2	Pamela dos Santos Vieira	Ed.Físico	15437	1536320	SMS	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	HM
3	Adenilta Nilo de Santana	Ass. Social	1292	191957	SMS	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	HV	HV	
4	Rafael Alvino da Silva	Ass. Social	6808	1362461	SMS	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	HV	HV	
5																																								
5																																								
6																																								
TOTAL DE EDUCADORES FÍSICOS:						1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	

/C- Cinderela	LC – Licença ou Atestado médico	SHM - Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	
FE – Férias	/ - 8 horas diárias	
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	



Diurno - HORIZONTAL

Distrito Sanitário: OESTE					Unidade: CAPS AD OESTE																																											
Escala de Enfermagem					Mês de Referência: OUTUBRO/2024																																											
Diurno - HORIZONTAL																																																
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31												
						T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q					
1	Maria dos Reis Silva Neta	ENF	288249	1434730	Credenciado	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM					
2	Patricia Gomes Teixeira	TE	635348	1432028	Credenciado	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC				
3																																																
4																																																
5																																																
TOTAL DE ENFERMEIROS:						1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:						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	0	0	0	0	0	0	0
/C - Cinderela						LC - Licença ou Atestado Médico						SVE - Sala Vermelha						TE - Técnico de enfermagem																														
SD - Serviço Diurno						LP - Licença Prêmio						CR - Classificação de Risco						COREN - Conselho Regional de Enfermagem																														
SN - Serviço Noturno						LM - Licença maternidade						SU/EC - Sutura e eletrocardiograma						AE - Auxiliar de Enfermagem																														
HM - Horizontal Matutino						CD - Complementação diurna						CME - Central de Material e Esterilização																																				
HV - Horizontal Vespertino						CN - Complementação noturna						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																																				

