



**PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Distrito Sanitário: Sudoeste **Unidade: Residência Terapêutica Beija-Flor II**

Escala Multiprofissional **Mês de Referência: Novembro / 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				
						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
1	Maria de Lourdes Barbosa da Silva Freitas	Coordenadora	Coren 000143055	567540-01	SMS	X	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	X	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	/	/	X		
2																																							
3																																							
4																																							
5																																							
6																																							
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						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	
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						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

Observação:

/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	
/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	

Distrito Sanitário: Sudoeste						Unidade: Residência Terapêutica Beija-Flor II																																				
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: Novembro / 2024																																				
Noturno - Plantão B																																										
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30							
						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	S	S
1	Ana Cláudia Costa Macedo	Aux. Enf.	903809	96626348191	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
2	Simone Braga Ferreira	Aux. Enf.	243183	477613-01	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
TOTAL DE ENFERMEIROS:						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		
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	
Distrito Sanitário: Sudoeste						Unidade: Residência Terapêutica Beija-Flor II																																				
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: Novembro / 2024																																				
Noturno - Plantão C																																										
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30							
						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	S	S
1	Marilza da Silva Mota	Aux. Enf.	140486	457353-1	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
2	Aldinair Moreira Magalhães	TE		975990-1	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
TOTAL DE ENFERMEIROS:						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	
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:						0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
OBSERVAÇÃO:																																										
/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 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																																			