



PREFEITURA DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Distrito Sanitário: OESTE**

**Unidade: CAPS GIRASSOL**

**Escala dos Administrativos**

**Mês de Referência: DEZEMBRO / 2024**

**Diurno - Horizontal**

	Nome do Profissional	Categoria	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			
					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
1	Maria do Socorro Gonçalves Lima	Apoio	985600	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	FR	HV	HV	X	X	HV	HV			
2	Camila Moreira de Andrade	Assist. Adm.	864676	SMS	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	FR	/	/	X	X	/	/			
3																																						
4																																						
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	X	X	X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	0	1	1	X	X	1	1			
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	X	X	X	1	1	1	1	1	1	X	X	1	1	0	1	1	X	X	1	1		
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					X	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	0	X	X	X	0	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	0	0	X	X	0	0		

<b>LEGENDA:</b>			
/C- Cinderela	HV – Horizontal Vespertino	SF- Sítio Funcional	SHM- Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno	LC – Licença ou atestado médico	RH - Recursos Humanos	/ – 8 horas diárias
SN- Serviço Noturno	LP – Licença Prêmio	FE – Férias	CHT - Carga Horária Trabalhada
HM – Horizontal Matutino	FR – Feriado	F – Folga	SHT- Saldo de horas total



PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário:						Unidade:																																					
Escala da Farmácia						Mês de Referência:																																					
<b>Diurno</b>																																											
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	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								
						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	S	
1																																											
2																																											
3																																											
4																																											
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						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 AUXILIARES DE FARMÁCIA:						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		
<b>Noturno</b>																																											
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	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								
						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	S	
5																																											
6																																											
7																																											
8																																											
9																																											
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						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 AUXILIARES DE FARMÁCIA:						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
<b>OBSERVAÇÃO:</b>																																											
/C- Cinderela	LC – Licença ou Atestado médico					SF- Sítio Funcional																																					
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio					CRBM- Conselho Regional de Biomedicina																																					
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade					CRF - Conselho Regional de Farmácia																																					
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno					DZ - Jornada de 10 horas.																																					
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																																										
SHM- Saldo de horas no mês	SHA- Saldo de horas anteriores																																										



PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Distrito Sanitário: OESTE</b>					<b>Unidade: CAPS GIRASSOL</b>																																		
<b>Escala Multiprofissional</b>					<b>Mês de Referência: DEZEMBRO / 2024</b>																																		
<b>Diurno</b>																																							
	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T			
1	Vanessa Soares Magela	Coordenadora		714194-01	SMS	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	FE	FE	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	FE		
2	Aparecida Maria Pereira	Psicóloga	09/580	538388-01	SMS	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	X	X	HM	HM		
3	Celisa Crispim de Sousa	Assistente Social	1107	618160-01	SMS	X	LP	LP	LP	LP	X	X	LP	LP	LP	LP	LP	LP	X	X	LP	LP	LP	LP	LP	X	X	LP	LP	LP	LP	LP	LP	X	X	LP	LP		
4	Luciovan Padilha de Aquino	Educador Físico	5327	820881-03	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	FE	FE	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	FE		
5	Regina Sandra Rodrigues de Melo	Arteterapeuta	85/0312	1312898-01	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	FR	HM	HM	X	X	HM	HM			
6	Sislany Pereira da Fonseca	Psicóloga	09/5272	1099981-01	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	FE	FR	HM	HM	X	X	HM	HM			
7	Hélida Núbia de Sousa	Psicóloga	09/4268	935654-01	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	FR	HM	HM	X	X	HM	HM			
8	Kathlen de Oliveira Dias	Assistente Social	7364	1532936-01	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	FE	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	FE			
9	Vanessa Rubia Muniz Correa	Fonoaudióloga	5-11997	1529641-01	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	FR	HM	HM	X	X	HM	HM			
10	Glênnia Milhomem de Almeida	Psicóloga	9004816	1031023-01	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	FE	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	FE	FE	FE	FE	X	X	FE	HV			
11	Shirley Macedo Gundim	Artes Cênicas	NT	780006-01	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	FR	HV	HV	X	X	HV	HV			
12	Vanira de Araújo Almeida	Psicóloga	09/1874	351687-02	SMS	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC			
13	Ana Paula Pereira Ribeiro	Arteterapeuta	1200318	1380958-02	SMS	X	FE	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	FR	HV	HV	X	X	HV	HV			
14	Karla Francisca de Araújo Guimarães	Psicóloga	09/17624	1535692-01	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	FR	HV	HV	X	X	HV	HV			
15	Tereza de Souza Araújo	Assistente Social	962	780006-01	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	FR	HV	HV	X	X	HV	HV			
16	Luna Lourrainimer da Silva Diniz	Fonoaudióloga	10727	1529471	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	FR	HV	HV	X	X	HV	HV			
<b>TOTAL DE PSICÓLOGOS:</b>						X	5	5	5	5	5	X	X	5	4	4	4	4	X	X	3	3	3	3	3	X	X	3	3	0	4	4	X	X	4	5			
<b>TOTAL DE EDUCADOR FÍSICO:</b>						X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	X	X	0	0	0	0	0	X	X	0	0		
<b>TOTAL DE ARTETERAPEUTA:</b>						X	1	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	0	2	2	X	X	2	2		
<b>TOTAL DE ARTES CÊNICAS:</b>						X	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	1	X	X	1	1	0	1	1	X	X	1	1	
<b>TOTAL DE FONOAUDIÓLOGO:</b>						X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	2	2	X	X	2	2	2	2	2	X	X	2	2	0	2	2	X	X	2	2	
<b>TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:</b>						X	2	2	2	2	2	X	X	2	1	1	1	1	1	1	X	X	1	1	1	1	1	1	X	X	1	1	0	1	1	X	X	1	2
<b>LEGENDA:</b>																																							
/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										CHM – Carga horária do mês																											
HM – Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno										SHT – Saldo de horas total																											
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										FR – Feriado																											
FE – Férias		/ – 8 horas diárias																																					
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																					



PREFEITURA DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Distrito Sanitário:</b>				<b>Unidade:</b>																									
<b>Escala da Odontologia</b>				<b>Mês de Referência:</b>																									

Diurno																																						
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	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			
						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			
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>						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		
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>						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:**

SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CD- Cirurgião dentista
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	TSB- Técnico em saúde bucal
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	ASB- Auxiliar de Saúde Bucal
FE – Férias	/- 8 horas diárias	X - Sem profissional escalado
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	

Noturno																																							
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	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				
						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				
1																																							
2																																							
3																																							
4																																							
5																																							
6																																							
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>						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		
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>						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:**

SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CD- Cirurgião dentista
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	TSB- Técnico em saúde bucal
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	ASB- Auxiliar de Saúde Bucal
FE – Férias	/- 8 horas diárias	X - Sem profissional escalado
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	



PREFEITURA  
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Distrito Sanitário:</b>						<b>Unidade:</b>																															
<b>Escala da Radiologia</b>						<b>Mês de Referência:</b>																															
						<b>Diurno</b>																															
	<b>Nome do Profissional</b>	<b>Categoria</b>	<b>CRTR</b>	<b>Matricula</b>	<b>Vínculo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>		
						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		
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA</b>						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	
						<b>Noturno</b>																															
	<b>Nome do Profissional</b>	<b>Categoria</b>	<b>CRTR</b>	<b>Matricula</b>	<b>Vínculo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>		
						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		
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA</b>						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
<b>OBSERVAÇÃO:</b>																																					
<b>/C- Cinderela</b>		<b>LC – Licença ou Atestado médico</b>												<b>SF- Sítio Funcional</b>																							
<b>SD- Serviço Diurno</b>		<b>LP- Licença Prêmio</b>												<b>CRBM- Conselho Regional de Biomedicina</b>																							
<b>SN- Serviço Noturno</b>		<b>LM - Licença maternidade</b>												<b>CRF - Conselho Regional de Farmácia</b>																							
<b>HM – Horizontal Matutino</b>		<b>CD- Complementação diurna</b>																																			
<b>HV – Horizontal Vespertino</b>		<b>CN- Complementação noturna</b>																																			
<b>FE – Férias</b>		<b>/ – 8 horas diárias</b>																																			
<b>F – Folga</b>		<b>CHT - Carga Horária Trabalhada</b>																																			
<b>CHM - Carga horária do m</b>		<b>SHT- Saldo de horas total</b>																																			
<b>SHM- Saldo de horas no m</b>		<b>SHA- Saldo de horas anteriores</b>																																			



Distrito Sanitário:					Unidade:																																				
Escala do Laboratório					Mês de Referência:																																				
<b>Noturno</b>																																									
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	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						
						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
16																																									
17																																									
18																																									
19																																									
20																																									
21																																									
22																																									
23																																									
24																																									
25																																									
26																																									
27																																									
28																																									
<b>TOTAL DE BIOMÉDICOS:</b>						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	
<b>TOTAL DE BIOQUÍMICOS:</b>						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
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:</b>						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
<b>OBSERVAÇÃO:</b>																																									
/C- Cinderela		LC – Licença ou Atestado médico										SF- Sítio Funcional																													
SD- Serviço Diurno		LP- Licença Prêmio										CRBM- Conselho Regional de Biomedicina																													
SN- Serviço Noturno		LM - Licença maternidade										CRF - Conselho Regional de Farmácia																													
HM – Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno										MS - Ministério da Saúde																													
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										HO - HOME OFFICE																													
FE – Férias		/ - 8 horas diárias																																							
F – Folga		CHT - Carga Horária Trabalhada																																							
CHM - Carga horária do		SHT- Saldo de horas total																																							
SHM- Saldo de horas no m		SHA- Saldo de horas anteriores																																							



PREFEITURA DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Distrito Sanitário:** OESTE **Unidade:** CAPS GIRASSOL

**Escala de Enfermagem** **Mês de Referência:** DEZEMBRO / 2024

**Diurno**

	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	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	31			
							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
1	Juliana Policena Nunes Madeira	ENF	201231	894206-01	SMS		X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	FR	HM	HM	X	X	HM	HM			
2	Wendellita Hilário Batista	ENF	130503	767530-01	SMS		X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	FR	HV	HV	X	X	HV	HV			
3																																								
3																																								
4																																								
5																																								
6																																								
1																																								
2																																								
3																																								
4																																								
5																																								
6																																								
7																																								
8																																								
9																																								
10																																								

**TOTAL DE ENFERMEIROS:** X 2 2 2 2 2 X X 2 2 2 2 X X X 2 2 2 2 2 X X 2 2 0 2 2 X X 2 2

**TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:** 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	FR - Feriado
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	



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



PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Distrito Sanitário:</b> OESTE	<b>Unidade:</b> CAPS GIRASSOL
<b>Escala Médica</b>	<b>Mês de Referência:</b> DEZEMBRO / 2024

DIURNO

	Nome do Profissional	Especialidade	CRM	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			
						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
1	Ednilson Ribeiro Faria	Médico	12269	522643-02	SMS	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	X	SD	SD	X	X	X	X	SD	FR	X	X	X	X	X	X	SD			
2	Clarissa Resende de Almeida	Médica	16588	1144308-01	SMS	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	LC	LC	LC	X	X	LC	LC	FR	LC	LC	X	X	LC	LC			
3	Tânia Moreira Nóbrega	Médica	9470	618080-01	SMS	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	CV	CV	X	X	X	CV	CV	FR	CV	X	X	X	CV	CV			
4	Jenifer Ava Ribeiro Borges	Médica	27241	1439898	CR	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	SD	SD	X	X	X	SD	SD	FR	SD	X	X	X	SD	SD			
5	Victor Faleiro Ferreira	Médico	23873	1396048	CR	X	SD	SD	SD	X	SD	X	X	SD	SD	SD	X	SD	X	X	SD	SD	SD	X	SD	X	X	SD	SD	FR	X	SD	X	X	SD	SD			
6	Yuri Gouveia Ribeiro	Médico	21244	1448722	CR	X	SD	X	X	SD	X	X	X	SD	X	X	SD	X	X	X	SD	X	X	SD	X	X	X	SD	X	FR	SD	X	X	X	SD	X			
7																																							
8																																							
9																																							
10																																							
11																																							
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS PEDIATRAS:</b>						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	
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS:</b>						X	4	4	4	3	1	X	X	4	4	4	3	X	X	X	4	4	4	3	1	X	X	4	4	0	3	1	X	X	4	4			
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS ORTOPEDISTA:</b>						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

LEGENDA:

/C- Cinderela	QM – 4 Horas Matutino	FE – Férias	FR – Feriado
SD- Serviço Diurno	QV – 4 Horas Vespertino	F – Folga	
SN- Serviço Noturno	/ - 8 Horas Diárias	CRM- Conselho Regional de Medicina	CHT - Carga Horária Trabalhada
HM – Horizontal Matutino	LC – Licença ou Atestado médico	CG - Clínico Geral	SHT- Saldo de horas total
HV – Horizontal Vespertino	LP- Licença Prêmio	PED - Pediatra	SHA- Saldo de horas anteriores
CM – 5 Horas Matutino	LM - Licença maternidade	O - Ortopedia	SMS - Secretaria Municipal de Saúde
CV – 5 Horas Vespertino	CD- Complementação diurno	CHM - Carga horária do mês	CR - Credenciamento
	CN- Complementação noturno	SHM- Saldo de horas no mês	