



PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

□

Distrito Sanitário: Oeste

Unidade: CAPS AD OESTE

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: JANEIRO/2026

Diurno - Horizontal

	Nome do Profissional	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
				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	Rosirene Alves dos Santos	1090216		X	X	S	D	H	H	H	H	H	H	S	D	H	H	H	H	H	S	D	H	H	H	H	S	D	H	H	H	H	S	
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO				0	0	0	0	1	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	0

OBSERVAÇÃO:

/C- Cinderela		SF- Sítio Funcional	SHM- Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno		RH - Recursos Humanos	/ – 8 horas diárias
SN- Serviço Noturno		FE – Férias	CHT - Carga Horária Trabalhada
HM – Horizontal Matutino		F – Folga	SHT- Saldo de horas total

PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

□

Distrito Sanitário: OESTE

Escala de Enfermagem

Unidade: CAPS AD OESTE

Mês de Referência: JANEIRO/2026

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
							Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	HV	HV	HV	HV	S		
1	ANDREIA DOTI DA SILVA MAGALHÃES	AUX.ENF.	432121			X	X	X	S	D	HV	HV	HV	HV	S	D	HV	HV	HV	HV	S	D	HV	HV	HV	HV	S	D	HV	HV	HV	HV	S				
2	KETILLEN RAJARA FERREIRA DOS SANTOS FREIRES	ENF	1572591			X	X	S	D	HV	HV	HV	HV	HV	S	D	HV	HV	HV	HV	S	D	HV	HV	HV	HV	S	D	HV	HV	HV	HV	S				
3	MARTINNELY DA SILVA SOUZA	ENF	1577777			X	X	S	D	HM	HM	HM	HM	HM	S	D	HM	HM	HM	HM	S	D	HM	HM	HM	HM	S	D	HM	HM	HM	HM	S				
TOTAL DE AUXILIAR DE ENFERMAGEM:						0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0			
TOTAL DE ENFERMEIROS MATUTINTO:						0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0				
TOTAL DE ENFERMEIROS VESPERTINO						0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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	



PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: Oeste

Unidade: CAPS AD OESTE

Escala Médica

Mês de Referência: JANEIRO/2026

DIURNIC

	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	
						Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S		
2	Lucas Graciano Bueno	Generalista	28193	1519689	CRED	X	X	S	D	X	SD	X	SD	SD	S	D	X	SD	X	SD	SD	S	D	X	SD	X	SD	SD	S	D	X	SD	X	SD	S		
3	Gustavo Machado Trigueiro	Generalista	34731	1577409	CRED	X	X	S	D	SD	X	SD	X	SD	S	D	SD	X	SD	X	SD	S	D	SD	X	SD	X	SD	S	D	SD	X	SD	X	SD	S	
4																																					
5																																					
TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS:						0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0

TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS:

0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

LEGENDA:

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



PREFEITURA DE GOIÂNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1