

Clique em **Sigepe Servidor e Pensionista**.

Sigac | SISTEMA DE GESTÃO DE ACESSO

LEONARDO SILVA
Último acesso: 28/02/2018 14:49:39

Habilitação: []

Clique no sistema que deseja acessar.

Sigepe Servidor e Pensionista

Sigepe Gestor

SIGAC

ACESSO – EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS (EMP)

1º passo

Na página inicial do SIGEPE, clique em **Saúde do Servidor**.

Área de Trabalho

Último Contracheque

Dados Cadastrais

Férias

Dados Financeiros

Consignações

Saúde do Servidor

RPC
Previdência Complementar

Requerimentos Gerais

Indenizações

Mensageria

Gerenciamento de Dispositivos Móveis

2º passo

No menu Saúde do Servidor, clique na opção **Confirmação de Realização de Exame Periódico** para concordar em realizar o exame.

Área de Trabalho

Último Contracheque Dados Cadastrais Férias Dados Financeiros

Consignações Saúde do Servidor RPC Requerimentos Gerais

Saúde do Servidor

Perícia	Exame Periódico	Promoção à Saúde
<ul style="list-style-type: none">Solicitar ReconsideraçãoSolicitar Recurso	<ul style="list-style-type: none">Confirmação de Realização de Exame PeriódicoPreenchimento do Formulário para Exame Médico Periódico	<ul style="list-style-type: none">Solicitar Inscrição em Grupo/Atividade de Promoção à SaúdeReativar Inscrição em Grupo de Programa de Promoção à Saúde

Indenizações Mensageria Gerenciamento de Dispositivos Móveis

3º passo

Para confirmar a realização do Exame Médico Periódico, deve-se clicar nas opções **Concorda em Realizar o Exame, Li e consenti com o Termo de Consentimento** e, em seguida, **Salvar**. Desse modo, o Termo de Consentimento será registrado automaticamente.

Confirmação de Realização de Exame Periódico

+ Dados do Servidor

- Exames Requisitados

Exames Básicos
Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)
Creatinina - pesquisa e/ou dosagem
Colesterol total - pesquisa e/ou dosagem
Triglicerídeos - pesquisa e/ou dosagem
Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)
Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato) - pesquisa e/ou dosagem
Glicose - pesquisa e/ou dosagem
Em consultório - Observação: - Avaliação Clínica
Transaminase pirúvica (amino transferase de alanina) - pesquisa e/ou dosagem

- Confirmação da participação no exame periódico

Período
28/02/2018 a 28/04/2018

Confirmação *

Concorda em Realizar o Exame Não Concorda em Realizar o Exame

Termo *

Li e consenti com o Termo de Consentimento

Salvar

4º passo

Na tela seguinte, o servidor deverá clicar em **Emitir Guia**, imprimi-las e, posteriormente, em **Avançar**.

As guias NÃO poderão ser impressas em frente e verso.

Confirmação de Realização de Exame Periódico

■ Dados do Servidor

■ Guias de Exames Solicitados...

Data/Hora da Geração	Natureza	Exames Solicitados	
28/02/2018 - 14:58	LABORATORIAL	40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)
		40301630	Creatinina - pesquisa e/ou dosagem
		40301605	Colesterol total - pesquisa e/ou dosagem
		40302547	Triglicérides - pesquisa e/ou dosagem
		40311210	Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)
		40302504	Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato) - pesquisa e/ou dosagem
		40302040	Glicose - pesquisa e/ou dosagem
28/02/2018 - 14:58	CLÍNICO	10101012	Em consultório - Observação - Avaliação Clínica

■ Realização dos Exames

UF *
Distrito Federal

Município *
Brasília

Imprimir Termo de Consentimento Emitir Guia

Servidor, após a emissão das Guias, clicar em avançar para preenchimento do formulário de exame médico periódico

Avançar



Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor

Solicitação de Exames (para fins de Exame Médico Periódico)

Data de emissão: 28/02/2018 14:58:40

Período de Realização dos Exames: 28/02/2018 a 28/04/2018

Órgão responsável				
Nome	MINISTERIO DO PLANEJ. DESENV. E GESTAO			
Endereço	Esplanada dos Ministérios, s/n Bloco K			
Município	Brasília	UF	Distrito Federal	Telefone (61) 2020-4710
Dados do Servidor				
Nome	LEONARDO GOMES DA SILVA			
Sexo	Masculino	Data de Nascimento	23021978	
CPF	08138007737	RG	122769771	
Autenticidade				
A autenticidade desta Guia de Exames poderá ser confirmada no portal do SIASS na Internet, no endereço http://www2.siapenet.gov.br/saude , por meio do seguinte código: 839C.B3D1.B966.BCDD.8281.95E5				

Exames Requisitados

40304361 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)



Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor

Solicitação de Exames (para fins de Exame Médico Periódico)

Data de emissão: 28/02/2018 14:58:40

Período de Realização dos Exames: 28/02/2018 a 28/04/2018

Órgão responsável				
Nome	MINISTERIO DO PLANEJ. DESENV. E GESTAO			
Endereço	Esplanada dos Ministérios, s/n Bloco K			
Município	Brasília	UF	Distrito Federal	Telefone (61) 2020-4710
Dados do Servidor				
Nome	LEONARDO GOMES DA SILVA			
Sexo	Masculino	Data de Nascimento	23021978	
CPF	08138007737	RG	122769771	
Autenticidade				
A autenticidade desta Guia de Exames poderá ser confirmada no portal do SIASS na Internet, no endereço http://www2.siapenet.gov.br/saude , por meio do seguinte código: 839C.B3D1.B966.BCDD.8281.95E5				

Exames Requisitados

40301630 - Creatinina - pesquisa e/ou dosagem



Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor

Solicitação de Exames (para fins de Exame Médico Periódico)

Data de emissão: 28/02/2018 14:58:40

Período de Realização dos Exames: 28/02/2018 a 28/04/2018

Órgão responsável				
Nome	MINISTERIO DO PLANEJ. DESENV. E GESTAO			
Endereço	Esplanada dos Ministérios, s/n Bloco K			
Município	Brasília	UF	Distrito Federal	Telefone (61) 2020-4710
Dados do Servidor				
Nome	LEONARDO GOMES DA SILVA			
Sexo	Masculino	Data de Nascimento	23021978	
CPF	08138007737	RG	122769771	
Autenticidade				
A autenticidade desta Guia de Exames poderá ser confirmada no portal do SIASS na Internet, no endereço http://www2.siapenet.gov.br/saude , por meio do seguinte código: 839C.B3D1.B966.BCDD.8281.95E5				

Exames Requisitados

40301605 - Colesterol total - pesquisa e/ou dosagem

Lista dos Serviços Credenciados para Execução de Exames Periódicos para os Servidores da Administração Pública Federal

Município: Brasília

UF: DF

Exames: 10101012 - Em consultório

Os exames acima poderão ser realizados em um dos credenciados a seguir:

Nome	Tipo	Horário	Endereço	Contato
CLINICA DA MAMA - GINECOLOGIA E MAMOGRAFIA	CLÍNICA	08:00H AS 17:00H	QS 03, LITS 03, 05, 07 e 09, Ljs. 30, 31, 03, ED. PÁTIJO CAPITAL - TAGUATINGA	(61) 3213-6625 faturamento@clinicadamama.com.br
CLINICA DA MAMA - GINECOLOGIA E MAMOGRAFIA	CLÍNICA	08:00H AS 17:00H	SEPLIN 516 BLOCO F SAL A 101 F 201 EDIFICIO CARLTON CENTER - ASA NORTE	(61) 3213-6625 faturamento@clinicadamama.com.br
CLINICA DA MAMA - GINECOLOGIA E MAMOGRAFIA	CLÍNICA	08:00H AS 17:00H	SEPLAN 516 BLOCO C GALA 101 E 201 EDIFICIO CARLTON CENTER - ASA NORTE, 23009780, F. - ASA NORTE	(61) 3213-6639 faturamento@clinicadamama.com.br
HOR TAGUATINGA - OFTALMO	CLÍNICA	08:00H AS 17:00H	QSD 11 LOTE 19 LOJA 01, 23021660 - TAGUATINGA SUL	(61) 3352-1212 faturamento@hohntaguatinga.com.br
HOB-HOSPITAL OFTALMOLOGICO DE BRASILIA - OFTALMO	CLÍNICA	08:00H AS 17:00H	SGAS 607 MÓDULO G, 23013222, AVENIDA L2 SUL - BRASILIA	(61) 3442-4000 faturamento@hobr.com.br
VISAQ INSTITUTOS OFTALMOLOGICOS - OFTALMO	CLÍNICA	08:00H AS 17:00H	CNC 01 LOTE 14, 3º ANDAR - TAGUATINGA	(61) 3038-8001 faturamento@visaoinstitutos.com.br

Exames: 40304301 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritograma, leucograma, plaquetas)
 40301630 - Creatinina - pesquisa e/ou dosagem
 40301605 - Colesterol total - pesquisa e/ou dosagem
 40302547 - Triglicérides - pesquisa e/ou dosagem
 40311210 - Rúbia de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)
 40302504 - Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato) - pesquisa e/ou dosagem
 40302040 - Glicose - pesquisa e/ou dosagem
 40302512 - Transaminase pirúvica (amino transferase de alanina) - pesquisa e/ou dosagem

Os exames acima poderão ser realizados em um dos credenciados a seguir:

Nome	Tipo	Horário	Endereço	Contato
LABORATORIO SABIN DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - TODAS AS UNIDADES	LABORATÓRIO	07:00 às 17:00	BLOCO A TORRE SUL SALA 101, 23002255, CENTRO FMP/RSARIAL BRASÍLIA SH - BRASÍLIA	(61) 3329-8000 faturamento@sabin.com.br

ATENÇÃO

- Os exames são gratuitos, mas só serão realizados mediante a apresentação das guias e um documento de identificação com foto.
- Poderá ocorrer variação do número de guias de acordo com os exames de cada servidor.
- A última página contém a lista de todos os serviços credenciados para execução de exames periódicos.
- NÃO apresente a carteira do plano de saúde, para evitar cobranças indevidas.

5º passo

O servidor deverá preencher o formulário anamnese composto por 5 abas. Ao final do preenchimento de cada aba, o servidor deverá **Gravar**.

Dados do Servidor

1. Histórico Ocupacional 2. Antecedentes Pessoais 3. Antecedentes Familiares 4. Hábitos Pessoais 5. Condições Atuais de Trabalho

Histórico Ocupacional

Outro(s) Emprego(s)
Teve outro(s) emprego(s) Sim Não

Acidente de Trabalho
Teve Acidente de trabalho Sim Não

Doença de Trabalho
Teve doença relacionada ao trabalho Sim Não

Outra(s) Atividade(s)
Exerce outra(s) atividade(s) Sim Não

Usa Equipamento de Proteção Individual
 Sim Não

Quais
100 caracteres restantes de 100

Lateralidade Destro Canhoto Ambidestro

Observação
600 caracteres restantes de 600

Gravar

6º passo

Após o preenchimento da última aba, ao clicar em **Gravar**, aparecerá todo o formulário respondido e a opção de **confirmar ou não os dados**.

Usar regularmente computador em casa	Não		
Tabagismo (fumante)	Não	Ex-tabagista	
Ingerir bebidas alcoólicas?	Sim	Freqüência?	3 a 7 doses por semana
Questionário CAGE			
Alguma vez você sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebidas?	Não		
As pessoas o aborrecem porque criticam o seu modo de beber?	Não		
Você se sente culpado pela maneira como bebe?	Não		
Você costuma beber de manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?	Não		
Conclusão	Negativo para CAGE		
Tomar regularmente algum medicamento?	Não		
Atividade cultural regular / hobby	Sim	Qual?	Ler, filmes e música
Doador sanguíneo	Não		
Ranger ou apertar os dentes (bruxismo)	Não		
Condições Atuais de Trabalho			
No seu ambiente de trabalho existem problemas de:			
Ruído muito elevado	Não	Trabalho em cabines fechadas / subterrâneo / profundidade / mergulho	Não
Iluminação deficiente	Não	Trabalho de campo / aberto / ambiente externo	Não
Frio intenso	Não	Trabalho noturno	Não
Calor Excessivo	Não	Ritmo acelerado	Não
Radiação ionizante	Não	Mobiliário inadequado	Não
Outras radiações	Não	Equipamentos em mau estado	Não
Exposição a agentes químicos	Não	Seu relacionamento com os colegas	Não
Exposição a agentes biológicos	Não	Seu relacionamento com a chefia	Não
Posições/posturas inadequadas	Não	Gosta do que faz	Sim
Confirma os dados acima?			
<input checked="" type="button" value="Sim"/> <input type="button" value="Não"/>			

7º passo

Caso seja necessário realizar alterações no formulário anamnese, clique em **Saúde do Servidor** na Área de Trabalho do SIGEPE e, em seguida, **Preenchimento do Formulário para Exame Médico Periódico**.

Área de Trabalho

Último Contracheque Dados Cadastrais Férias Dados Financeiros

Consignações **Saúde do Servidor** RPC Requirimentos Gerais

Saúde do Servidor

Perícia	Exame Periódico	Promoção à Saúde
<ul style="list-style-type: none">Solicitar ReconsideraçãoSolicitar Recurso	<ul style="list-style-type: none">Confirmação de Realização de Exame PeriódicoPreenchimento do Formulário para Exame Médico Periódico	<ul style="list-style-type: none">Solicitar Inscrição em Grupo/Atividade de Promoção à SaúdeReativar Inscrição em Grupo de Programa de Promoção à Saúde

Indenizações Mensageria Gerenciamento de Dispositivos Móveis

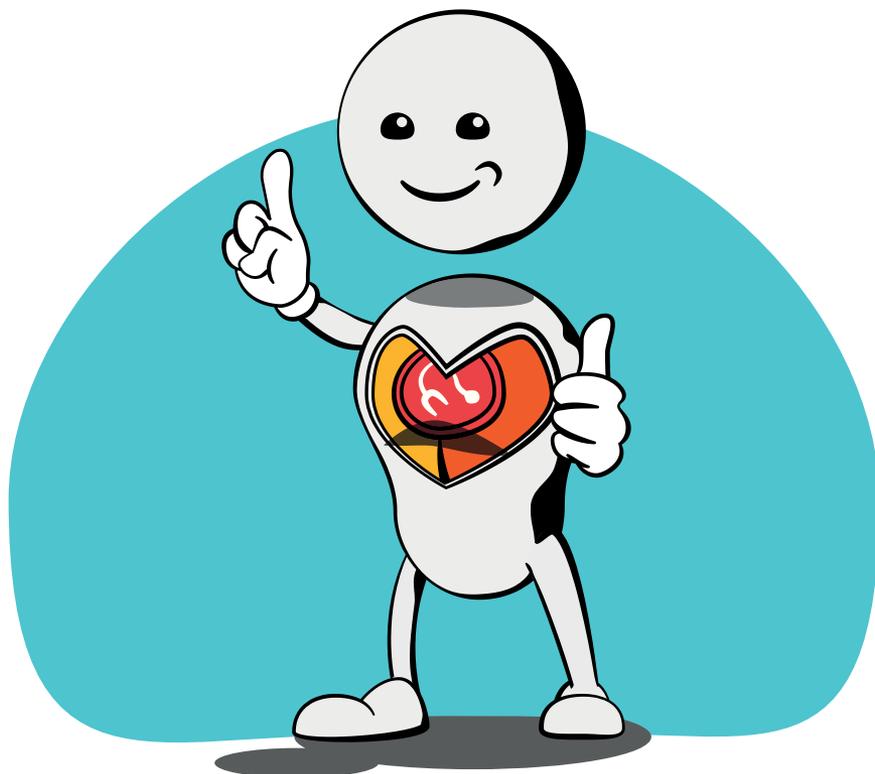
8º passo

Clique no **seu nome** e altere o que desejar. Ao final do procedimento, **grave** e **confirme**.

Preenchimento do Formulário para Exame Médico

➕ Dados do Servidor

Nome	Data convocação	Órgão
LEONARDO GOMES DA SILVA	28/02/2018 11:55	20113 / MINISTERIO DO PLANEJ. DESENV. E GF





MINISTÉRIO DO
**PLANEJAMENTO,
DESENVOLVIMENTO E GESTÃO**

