

## **EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS** Passo a Passo

### Fluxo para execução dos exames

Etapa	Setor	Procedimento	
1	SAtS	Notifica o servidor através do sistema SIAPEnet.	
2	Servidor	vidor Confirma ou recusa sua participação na programação atravé do <u>SouGov.br (</u> também disponível em aplicativo <i>mobile</i> ).	
3	Rede credenciada (empresa contratada)	Realiza os atendimentos laboratoriais, clínicos e de imagem aos servidores.	
4	Servidor	Extrai os resultados dos exames, agenda e comparece à avaliação clínica.	





#### **Confirmação – ACEITE OU RECUSA**

#### 1) Acesso <u>SouGov.br</u>



pensionistas e a gestão de pessoas da Administração Pública





Esqueci minha senha





Federal.

2) Logo ao acessar é possível que automaticamente seja direcionado para a seguinte tela



## Caso não seja direcionado automaticamente, na tela inicial do SouGov, selecionar o menu "Minha Saúde".



Outra opção é selecionando o menu suspenso no canto superior esquerdo da tela e logo em seguida, selecionar o menu "Min<u>ha Sa</u>úde".



3) Em caso de aceite, a seguinte tela surgirá onde é possível previamente verificar a relação dos exames básicos e complementares exigidos.







3) Em caso de aceite, a seguinte tela surgirá onde é possível previamente verificar a relação dos exames básicos e complementares exigidos.



# 4) Ao avançar, selecionar Estado (RS) e o município no qual deseja realizar os exames.



#### Município para realização dos exames \*

Selecione um município



V



5) Ao salvar a opção "Aceito realizar exames médicos periódicos", o termo de consentimento é apresentado.

	?	
	Concorda com o termo de consentimento?	
presente instrumento, eu,	Identificação única - SIAPE nº	estou de acordo com a
5 Voltar	<b>T</b> 1 <b>1 1</b>	Concordo com o termo
Accito roalizar avamas módicos p	Iermo de consentimento	
Recuso realizar exames médicos	periódicos	
	B Salvar	

## Ainda, na tela da etapa 4, caso venha a optar pela recusa, basta selecionar a opção confirmando em seguida o termo de responsabilidade.

< Exame Médico Periódico início 🛱 Solicitações 💄 Meu Perfil				
Revise o termo de consentimento para anamnese, para exame periódico.	a emissão das guias. Em seguida avance para preenchimento do formulário de			
	?			
Ter	rmo de Responsabilidade (Recusa)			
Matrícula Siape servidor(a) do(a) INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, lotado no(a) vem por meio deste Termo declarar minha recusa em submeter-me aos procedime cessários à realização do exame periódico, no ano de 2022, estando ciente de que poderei reconsiderar minha decisão no prazo de até 30 dia ridos da data de aceite deste Termo.				
5 Voltar	✓ Confirmar			
	Termo de consentimento			
Aceito realizar exames médicos periódico	S			
Recuso realizar exames médicos periódic	os			
	B Salvar			
Grande do Sul				

6) Após confirmação do município e concordância com o termo de consentimento, avançar para o preenchimento de informações.

Exame Médico Periódico	A Início	Solicitações	Anter Perfil	
JF para realização dos exames *				
RS				~
lunicípio para realização dos exames *				
Bento Gonçalves				~
<ul> <li>Aceito realizar exames médicos periódicos</li> <li>Recuso realizar exames médicos periódicos</li> </ul>	Salvar			
S Voltar		Avançar 🔶		
TITUTO FEDERAL				

7) Nesta tela é possível realizar o *download* das guias e o preenchimento do formulário Anamnese.









O *download* das guias poderá ser feito mais de uma vez sempre que necessário. O preenchimento do "Formulário Anamnese" ficará em aberto até que seja finalizado.

<	Exame Médico Periódico	nício 📋 Solicitações 💄 Meu Perfil
	Consulte o seu histórico de exames abaixo.	

#### 26419 / INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL







### **Observações importantes**

- As guias dos exames <u>devem ser impressas</u> pois somente mediante a entrega dessas nos laboratórios/clínicas credenciados, juntamente com a apresentação de um documento de identificação válido, é que serão autorizados os procedimentos. **Observação**: nas situações em que o servidor optar por realizar apenas parte dos exames exigidos (desde que em posse dos demais resultados de exames recentemente realizados), as guias em que estiverem especificados os exames a não serem realizados na rede credenciada, podem então ser desconsideradas.
- Independentemente do município de escolha ao confirmar o aceite aos exames médicos periódicos, vindo a desejar realizar os procedimentos em localidades diferentes (exemplo: exames laboratoriais/clínicos no município "X" e avaliação clínica no município "Y") as guias não estão vinculadas a nenhum estabelecimento específico da rede credenciada. Logo, para conhecimento dos endereços e contatos de toda a rede, consultar através do link: <u>https://drive.google.com/drive/folders/1CZguSK5ATIcdVDhVr\_zxEtF1v1t7h5G?usp=sharing</u>



- As informações inseridas no formulário anamnese serão de conhecimento somente pelo médico responsável pela avaliação clínica.
- Para conhecimento de quais exames demandam prévio agendamento ou não conforme o município de escolha, verificar também através do link: <u>https://drive.google.com/drive/folders/1CZguSK5ATIcdVDhVr\_zxE-</u> <u>tF1v1t7h5G?usp=sharing</u>
- Para a obtenção dos resultados de <u>hemograma completo, glicemia, urina tipo I, creatinina, colesterol total, triglicerídeos, transaminase glutâmica oxalacética e transaminase glutâmica pirúvica, todas as oito correspondentes guias devem ser entregues ao laboratório credenciado para que assim seja autorizada a realização de único procedimento de coleta de sangue e amostra de urina.</u>



