



Universidade Federal do Ceará
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Coordenadoria de Qualidade de Vida no Trabalho
Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

PASSO A PASSO PARA CONFIRMAR OU RECUSAR A PARTICIPAÇÃO NOS EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS (EMP)

- 1) Acesse o Portal do Sistema de Gestão de Acesso e Faça o login para prosseguir para o **Sigepe**:
<https://sso.gestaodeacesso.planejamento.gov.br/casso/login?service=https%3A%2F%2Fservidor.sigepe.planejamento.gov.br%2FSIGEPE-PortalServidor%2Fprivate%2Finicio.jsf>



Faça login para prosseguir para o Sigepe

O diagrama ilustra o processo de login no Sigepe. À esquerda, há um formulário com dois campos de entrada: 'Insira o CPF' e 'Senha', ambos com ícones de lupa. Abaixo deles está um botão azul com o texto 'Acessar'. À direita, há uma caixa de diálogo intitulada 'CERTIFICADO DIGITAL' com o texto: 'Se você possui certificado digital, clique no botão abaixo e acesse através de seu código PIN.' Abaixo do texto, há uma imagem de um certificado digital. À esquerda da caixa de diálogo, o texto 'OU' indica uma alternativa. Abaixo da caixa de diálogo, há um link 'Precisa de Ajuda?' e um menu suspenso com o texto '::SELECIONE::' e uma seta para baixo. Duas setas laranjas apontam para as opções de login.



Universidade Federal do Ceará
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Coordenadoria de Qualidade de Vida no Trabalho
Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

- 2) Acesse a Aba Saúde do Servidor → Confirmação de Realização de Exame Periódico:

The screenshot shows the SIGEPE (Sistema de Gestão de Pessoas) interface. At the top, it says 'Você está em: Portal de Serviços do Servidor / Área de Trabalho'. Below this is a navigation bar for 'Área de Trabalho' with icons for 'Prévia do Contracheque', 'Último Contracheque', 'Dados Cadastrais', 'Férias', 'Dados Financeiros', 'Consignações', 'Saúde do Servidor', and 'RPC Previdência Complementar'. The 'Saúde do Servidor' section is expanded, showing options like 'Perícia', 'Exame Periódico', and 'Promoção à Saúde'. An orange arrow points to the 'Saúde do Servidor' icon, and another orange arrow points to the 'Confirmação de Realização de Exame Periódico' option under the 'Exame Periódico' category.

- 3) Clique em **Concorda em Realizar o Exame**, clique em **Li e consenti com o Termo de Consentimento** e depois clique em salvar. Após isso, salve e imprima a Guia de Exames e o Termo de Consentimento.

The screenshot shows the 'Confirmação de Realização de Exame Periódico' form. It includes sections for 'Dados do Servidor', 'Exames Requeridos' (with sub-sections for 'Exames Básicos' and 'Exames Complementares'), and 'Confirmação da participação no exame periódico'. The 'Confirmação' section has a date range of '05/02/2015 a 31/01/2016'. Two checkboxes are highlighted with red circles and arrows: 'Concorda em Realizar o Exame' (checked) and 'Li e consenti com o Termo de Consentimento' (checked). A 'Salvar' button is also highlighted with a red arrow.



Universidade Federal do Ceará
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Coordenadoria de Qualidade de Vida no Trabalho
Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

Após emitir as guias de exames, clique em **Avançar** para preencher o formulário do exame médico periódico, o que fará com que sua consulta com o médico do trabalho seja mais rápida.

4) Ao clicar em **Preenchimento do Formulário para Exame Médico Periódico** serão abertas 5 abas disponíveis para preenchimento de todo o formulário:

- 1- Histórico ocupacional;
- 2- Antecedentes pessoais;
- 3- Antecedentes familiares (doenças presentes nos parentes);
- 4- Hábitos pessoais e;
- 5- Condições atuais de trabalho.

Após o preenchimento de cada aba, clique em **GRAVAR**.

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

Outro(s) Atividade(s)

Exerce outra(s) atividade(s) Sim Não

Em caso de afastamento, retornou a mesma atividade Sim Não

Usa Equipamento de Proteção Individual Sim Não

Qual
100 caracteres restantes de 100

Lateralidade Destro Canhoto Ambidestro

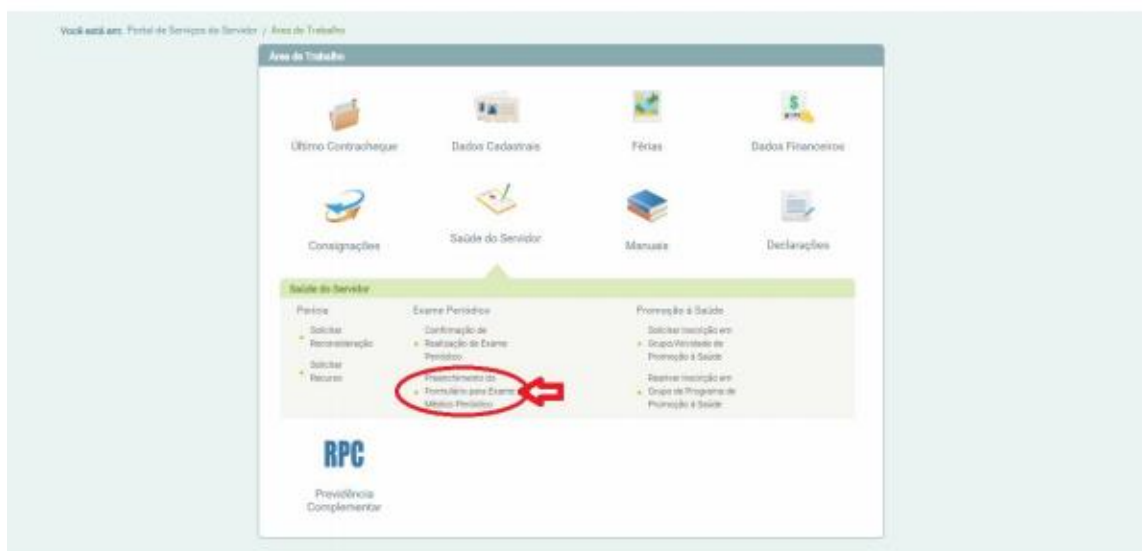
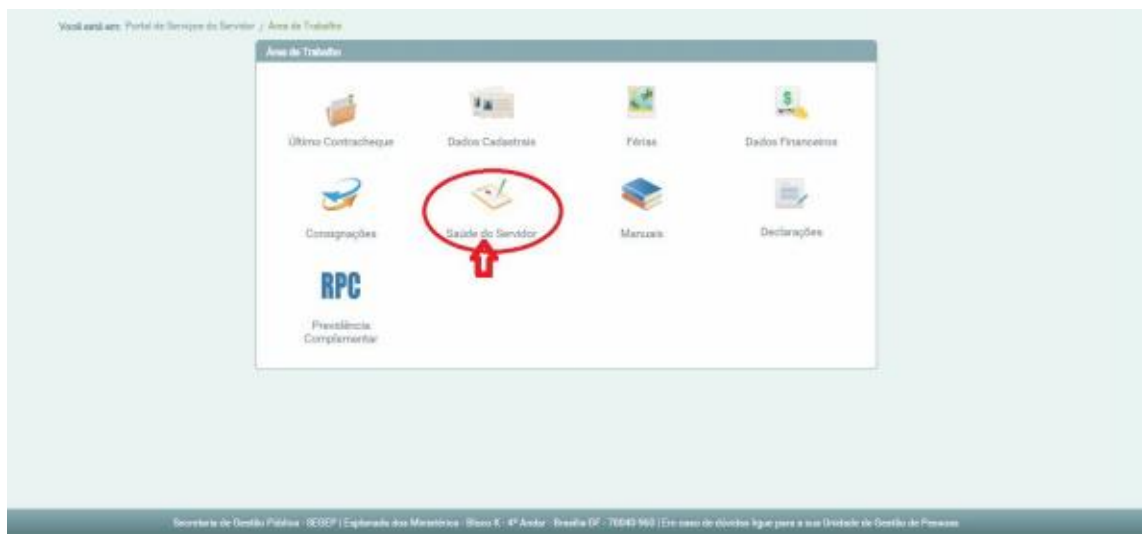
Observação
600 caracteres restantes de 600

Gravar ←



Universidade Federal do Ceará
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Coordenadoria de Qualidade de Vida no Trabalho
Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

Caso não tenha preenchido o formulário quando confirmou o exame, basta acessar o sistema novamente, seguindo os itens 1, 2 e 3 e na tela que segue, clique em Saúde do Servidor e, em seguida, Preenchimento do Formulário para Exame Médico Periódico.



5) Em posse da Guia de Exames, você pode se dirigir aos Laboratórios e Clínicas, indicados no Arquivo Locais de Realização dos Exames, seguindo as devidas orientações.



Universidade Federal do Ceará
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Coordenadoria de Qualidade de Vida no Trabalho
Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

Ao imprimir as Guias de Exames observe a requisição em consultório - Observação: - Avaliação Clínica. Essa guia refere-se à consulta com o Médico do Trabalho, que deverá ser agendada após conclusão dos exames e obtenção dos resultados;

Observação 01: Caso você já tenha algum(s) dos exames solicitados, a validade dos exames é:

- Exames laboratoriais: 6 Meses;
- Eletrocardiograma com laudo: 03 meses ou a critério médico;
- Radiografias com laudo: 03 meses;
- Audiometria e espirometria: a critério médico;
- Exame Oftalmológico: 01 ano ou a critério médico
- 01 ano para os demais.

Observação 02: Caso você não queira realizar os exames nos Laboratórios e Clínicas indicados, você poderá realizar com seu Médico Assistente, porém o custo do exame será às suas próprias expensas ou do seu Plano de Saúde.