

ANEXO I

ROTEIRO DE PROCEDIMENTOS PARA UTILIZAÇÃO DO SAT REMOTO

Este roteiro orienta médicos peritos federais, gestores e agentes públicos que atuam nas da Previdência Social (APS) na utilização do SAT Remoto, assegurando um atendimento eficiente e contínuo aos usuários.

A funcionalidade está no SAT Central e exige procedimentos específicos.

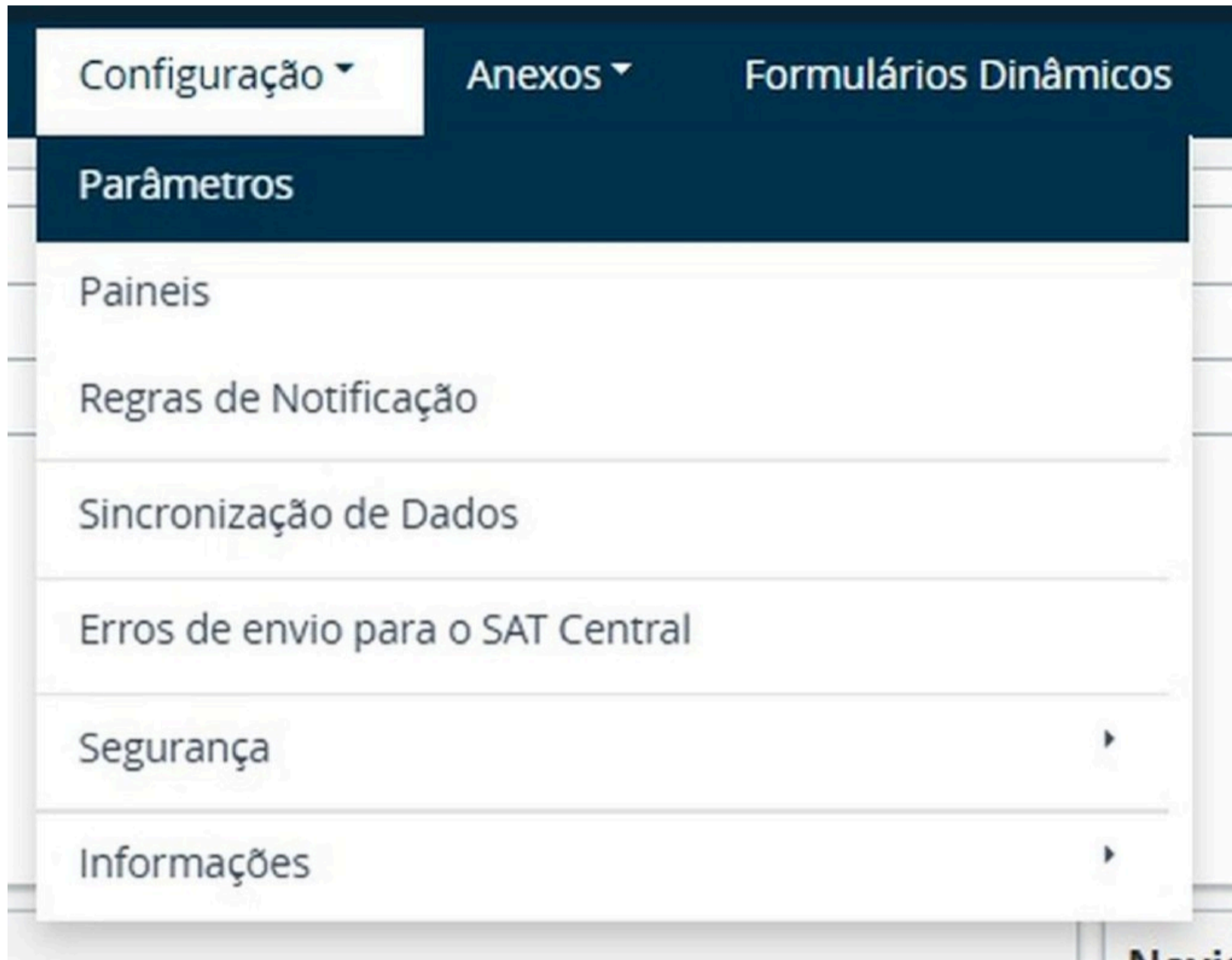
1. ORIENTAÇÕES PARA CONFIGURAÇÃO INICIAL

Para viabilizar a utilização do SAT Remoto, o gestor da APS que oferta serviços remotos, ou o servidor por ele designado, deverá realizar as seguintes ações:

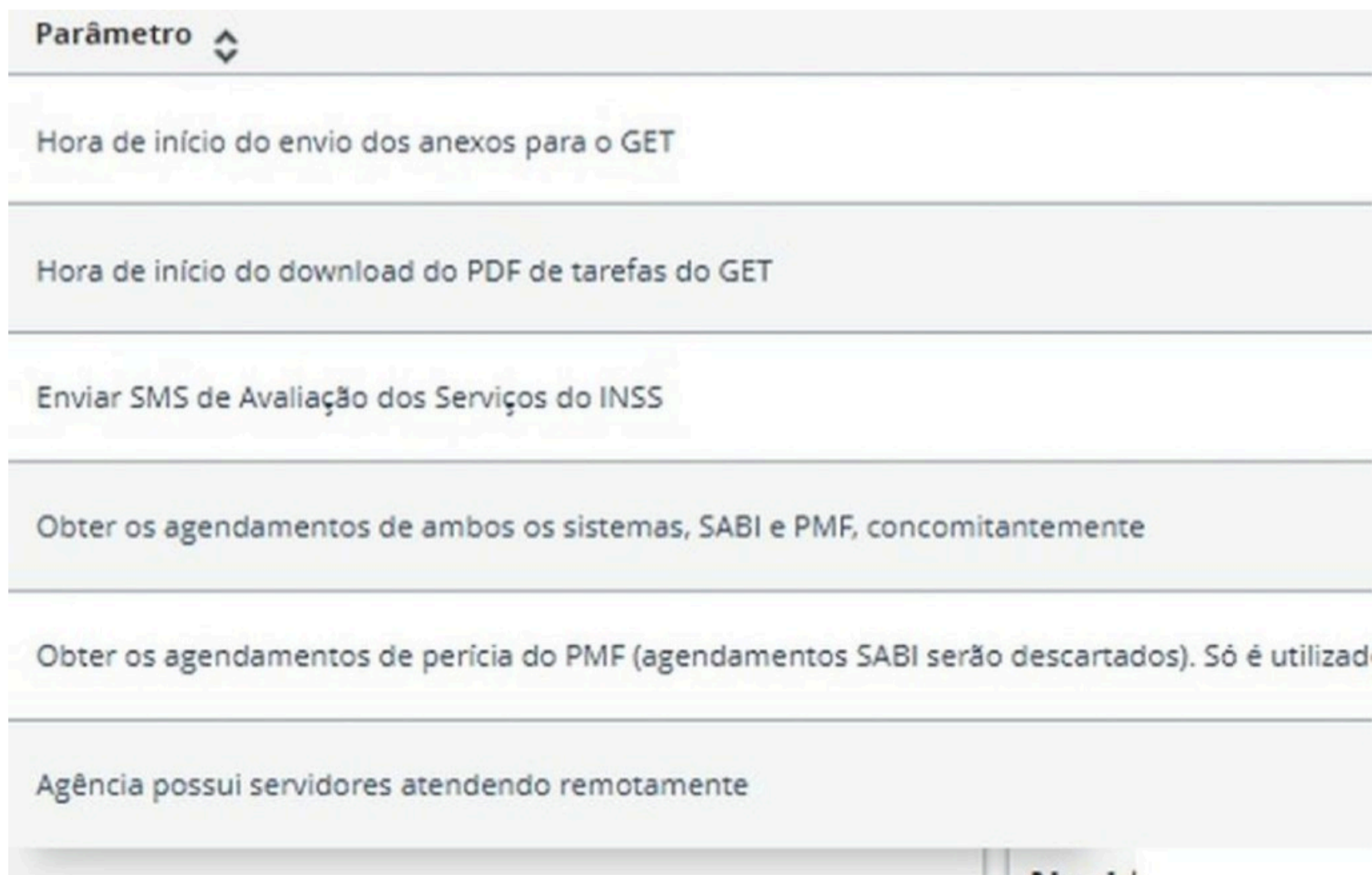
1.1 Configurar o SAT Local para indicar que a APS atende serviços remotos. Assim, orienta-se seguir os seguintes procedimentos.

a) Entre no SAT Local da unidade.

b) Navegue até o menu Configuração e selecione Parâmetros.



c) Na página 2 dos parâmetros, localize a opção "Agência possui servidores atendendo remotamente".



d) Clique no ícone de lápis para editar e selecione "Sim". Confirme a alteração.



Alteração de parâmetro

Agência possui servidores atendendo remotamente Sim Não

Confirmar Cancelar

1.2. Verificar o cadastro dos peritos médicos que atendem serviços remotos. Assim, orienta-se seguir os seguintes procedimentos:

a) Certifique que o perito está cadastrado no GERID com o papel SAT e MEDICO_REMOTO.

b) Verifique se as competências de atendimento estão configuradas no SAG Gestão e com execução ativa na unidade.

c) Assegure que os serviços a serem atendidos remotamente estão atribuídos ao médico perito no SAT Local. Não basta marcar no perfil geral do médico perito.

d) Atribua apenas serviços autorizados para atendimento ao perito no SAT Local. Após inclusão no SAGGESTAO e liberação no GERID/GPA, sincronize no SAT e inclua no perfil do médico perito.

2. ORIENTAÇÃO PARA ACESSO AO SAT REMOTO/CENTRAL PELO PERITO MÉDICO

Para viabilizar a utilização do SAT Remoto para registro dos atendimentos remotos, o perito médico deverá adotar os seguintes passos:

2.1. Acesso ao SAT Central:

a) Acesse o SAT Central pelo link: <https://www-satcentral.prevnet>

b) No menu, clique em Atendimento Central e, posteriormente, em Atendimento Remoto.



2.2 Conexão com a APS:

a) Informe o código da APS e a sala de atendimento remoto disponibilizada para esses atendimentos.

b) Clique em Definir APS para acessar a tela de atendimento.

2.3 Visualização e Chamada de Senhas:

- Visualize as senhas em espera.
- Utilize as funcionalidades disponíveis para chamar e atender as senhas, similar ao atendimento presencial.

Senha	Situação	Cidade	Repres. Legal	Serviço	Triagem
1	Em Espera	ADAILSON NUNIA JONALIA		Atendimento Especial	30/03/2026 14:12:17 BRT

Senha	Serviço	Atendimento	Encerramento	T.A.	Agendado
Nenhum atendimento encontrado					

3. ORIENTAÇÃO PARA O REGISTRO DO ATENDIMENTO PELO SAT REMOTO

3.1 FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS

3.1.1 ACESSO DO PERITO AO SISTEMA

3.1.1.1 Credenciais: Perito acessa SAT Remoto com credenciais do INSS.

3.1.1.2 Perfil GERID: Perito precisa do perfil 'SAT_ MEDICO_REMOTO ', concedido pelo gestor da APS. Solicitar se não ativo.

3.1.1.3 Conectividade: Obrigatório usar VPN e Duplo Fator de Autenticação (2FA) para acesso ao SAT Central.

3.2 FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS

3.2.1 TRIAGEM INICIAL

3.2.1.1 Usuário comparece à APS no dia e horário agendados.

3.2.1.2 Identificação, Coleta de Consentimento e Senha para Digitalização: Colaborador da triagem identifica o usuário, coleta a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Teleavaliação e emite a senha para o serviço de "Digitalização de Documentos", código 1871.

3.2.2 DIGITALIZAÇÃO E ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS

3.2.2.1 Digitalização de Documentos: o atendente digitaliza os documentos (Termo de Consentimento, documento pessoal, atestados/laudos) em PDF legível.

3.2.2.2 Anexação dos Documentos: o atendente anexa os documentos digitalizados no requerimento principal do usuário via PAT.

3.2.3 EMISSÃO DE SENHA PARA ATENDIMENTO MÉDICO PERICIAL

3.2.3.1 Emissão de Senha: após a anexação de todos os documentos, redireciona-se a senha no SAT para o serviço de teleperícia agendado.

3.2.4 PREPARAÇÃO DA SALA E ORIENTAÇÕES AO USUÁRIO NA APS

3.2.4.1 Orientações ao Usuário e Aguardo: o usuário acompanha chamamento da senha pelo Painel de Atendimento e se dirige à sala de teleperícia ao ser chamado. O usuário deve ser orientado a ver resultado pelos canais remotos.

3.2.4.2 Preparação da Sala de Atendimento pelo Colaborador: o colaborador verifica o funcionamento de todos os equipamentos (computador, câmera, microfone, internet) na sala de teleperícia antes de o usuário entrar.

3.2.4.3 Checagem da Sala Pós-Atendimento: Colaborador checa a sala entre atendimentos para garantir o funcionamento dos equipamentos.

3.3 ATENDIMENTO DO PERITO MÉDICO FEDERAL

3.3.1 INÍCIO DO ATENDIMENTO E CONEXÃO

3.3.1.1 Acesso ao menu e visualização de senhas: o perito acessa "Atendimento Remoto" no SAT Central, conecta à unidade e visualiza senhas dos serviços de teleperícia.

3.3.1.2 Chamar senha e aguardar conexão com o usuário: o perito chama senha no SAT Remoto e aguarda conexão do usuário (já na sala da APS) para iniciar a videoconferência.

3.3.2 REALIZAÇÃO DA TELEPERÍCIA

3.3.2.1 Verificação de Documentos: o perito verifica documento de identificação e documentação médica no PAT antes da avaliação.

3.3.2.2 Identificação do Segurado: o perito identifica visualmente o segurado (via videoconferência) e confronta com documento anexado.

3.3.2.3 Condução da Perícia: o perito conduz a avaliação pericial conforme as normas e procedimentos estabelecidos pela Perícia Médica Federal.

3.3.3 SALAS DE ATENDIMENTO DO PERITO

3.3.3.1 Seleção de Sala: Se habilitado para múltiplas salas/APS, perito seleciona a unidade e a sala correspondente ao agendamento.

3.4 ENCERRAMENTO

3.4.1 Registro: o perito registra resultado da perícia no sistema.

3.4.2 Orientações Finais: o perito fornece orientações finais ao usuário

4. PONTO DE ATENÇÃO

4.1. Atualização Constante: o SAT Remoto requer atualização constante com o SAT Local, podendo haver atrasos nas ações.

Republicada por ter saído, no DOU, de 8-4-2026, Seção 1, pág. 70, com incorreção no original.