

# REGULAMENTAÇÃO PARA ENCAMINHAMENTO DE PROCESSOS SEI

---

PARAMETRIZAÇÃO DE ENVIO DE PROCESSO PELO SEI PARA A  
GERÊNCIA DE PROCESSOS/DIPEM/SUBSAÚDE/SEPLAG

Dr Fábio Akira Ishikawa

GEPROC/DIPEM/SUBSAÚDE/SEPLAG | OUTUBRO DE 2018



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO  
SUBSECRETARIA DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO  
DIRETORIA DE PERÍCIAS MÉDICAS  
GERÊNCIA DE PROCESSOS

石  
川

Brasília, 09 de outubro de 2018

Prezados(as):

Trata-se de ATUALIZAÇÃO a respeito da PADRONIZAÇÃO dos encaminhamentos de processos eletrônicos (SEI) para esta Gerência de Processos/DIPEM/Subsaúde/SEPLAG. (revisada em outubro de 2018)

**Do encaminhamento eletrônico:**

1. Todos os processos DEVEM ser iniciados e encaminhados em nível SIGILOSO, autuados exclusivamente nos setores de pessoal de cada unidade; e concedida credencial para: GEPROC/DIPEM/Subsaúde/SEPLAG
2. Os responsáveis dos setores de ORIGEM dos processos NÃO podem renunciar a credencial dos processos sigilosos; DEVEM checar os pré-requisitos administrativos para seguimento dos processos (orientações em anexo)
3. A renúncia da credencial na origem provoca fragilidade do nível sigiloso; haja vista que será “deduzido” pela consulta da ferramenta “andamento” do SEI a concessão da credencial para devolução do processo.
4. As dúvidas operacionais do sistema deverão ser sanadas pelos comitês setoriais do SEI, responsáveis pelo treinamento.

**Dos formulários:**

1. O modelo de formulário ELETRÔNICO é específico. Iniciado por “Subsaúde” ou “Pessoal” Por exemplo: Subsaúde: isenção de imposto de renda.
2. ABRIR SOMENTE 1 PROCESSO ELETRÔNICO PARA CADA ASSUNTO;
3. Caso exista processo FÍSICO, este DEVERÁ ser digitalizado e preservado seu número físico original para o SEI.
4. Cabe aos setores de origem digitalizar e anexar as documentações ao processo eletrônico com a devida autenticação eletrônica.
5. Dúvidas operacionais do sistema, favor entrar em contato com os comitês setoriais do SEI, responsáveis pelo treinamento

**Da triagem e convocações:**

1. Os processos passarão por triagem pelo gerente, assessores e médicos peritos do setor; aqueles, fora das especificações exigidas, serão devolvidos para correção e/ou inclusão de documentação/relatório em seu órgão de origem.
2. As convocações, para realização de junta médica oficial, serão realizadas pelos servidores desta GERÊNCIA DE PROCESSOS por via eletrônica; portanto sendo IMPRESCINDÍVEL a informação de e-mail.

GEPROC/DIPEM/Subsaude/SEPLAG

SCS Quadra 09, Lote C Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A, 1º subsolo- Brasília/DF CEP: 70.308 – 200.

Telefone: 3344-8547/3344-8463.



**Da discordância da conclusão de junta médica oficial, realizada por processo eletrônico SEI. (Fundamentação legal: Lei complementar nº840/2011: Art.171 e art.172; decreto nº34023/12 art.21 §1º e §2º; portaria nº 308, de 4 de julho de 2018)**

1. O(A) servidor(a), servidor(a) aposentado(a), pensionista ou procurador(a) poderá preencher formulário eletrônico de reconsideração/recurso e reencaminhar (no mesmo processo eletrônico inicial)
2. Decisões de processos FÍSICOS, homologações de licenças para tratamento de saúde ou outras realizadas fisicamente NÃO serão analisadas na forma de RECONSIDERAÇÃO/RECURSO ELETRÔNICO pelo SEI

**Da ausência a junta médica oficial.**

- 1- Será anexado, no processo eletrônico SEI inicial, o comunicado de falta a junta médica oficial a chefia imediata.
- 2- O(A) servidor(a), servidor(a) aposentado(a), pensionista ou procurador(a) poderá preencher formulário eletrônico de REMARCAÇÃO de junta médica oficial ou requerimento geral; e anexar com a devida justificativa da ausência no mesmo processo eletrônico inicial. (Portaria nº 308/2018-SEPLAG.e art.nº22 Decreto 34023/12)
- 3- As reconvocações, para realização de junta médica oficial, serão realizadas pelos servidores desta GERÊNCIA DE PROCESSOS por via eletrônica; portanto sendo IMPRESCINDÍVEL a informação de e-mail.



## ORIENTAÇÕES POR TIPO DE PROCESSO

- **Auxílio Creche para comprovação de idade mental inferior a 6 anos. (Decreto 16.409/95)**
  - Obrigatório:
    1. Comprovante de situação funcional estatutário
    2. Comprovante de parentesco
    3. Relatório médico com informação de idade mental
  
- **Horário Especial para servidor com dependente com deficiência (PcD) - redução da carga horária em até 20%- Art. 42 do Decreto 34.023 de 10/12/12 e Art. 61 da L. C. nº 840/11;**
  - Obrigatório:
    1. Comprovante de situação funcional (estatutário ou conselheiro tutelar- **art.38** da lei nº 5.294, de 13 de fevereiro de 2014) com lotação atual e carga horária
    2. Comprovante de parentesco ou dependência
    3. Relatório médico detalhado compatível com o pleito
    4. Comprovante de tratamento em saúde atual com dia, horário e local de atendimento ao dependente com deficiência (em instituição de saúde ou reabilitação) conforme art. 42, §1º do decreto 34023/2012
  
- **Horário Especial para servidor PcD (Pessoa com Deficiência) – redução da carga horária em até 20% - Art. 43 do Decreto 34.023 de 10/12/12 e Art. 61 da L. C. nº 840/11**
  - Obrigatório:
    1. Comprovante de situação funcional (estatutário ou conselheiro tutelar- **art.38** da lei nº 5.294, de 13 de fevereiro de 2014) com lotação atual e carga horária
    2. Comprovante de caracterização de Pessoa com Deficiência (PcD) junto ao GDF:
      - Laudo de Junta Médica Oficial da Gerência de Promoção a Saúde do Servidor (GPSS/DISPSS/Subsaúde/SEPLAG),  
ou
      - Laudo de exame admissional comprovando deficiência  
*GEPROC/DIPEM/Subsaude/SEPLAG*



3. Relatório médico detalhado compatível com o pleito
  4. Comprovante de tratamento em saúde atual com dia, horário e local de atendimento ao servidor com deficiência em instituição de saúde ou reabilitação (art. 43, §1º do decreto 34023/2012)
- **Índice de Funcionalidade Brasileiro para aposentadoria diferenciada para PCD – IFBra (Decreto nº 37.329, de 12 de maio de 2016)**
    - Obrigatório:
      1. Comprovante de situação funcional (estatutário) com lotação atual e carga horária
      2. Comprovante de caracterização de PcD (Pessoa com Deficiência) junto ao GDF:
        - Laudo de Junta Médica Oficial da Gerência de Promoção a Saúde do Servidor (GPSS/DISPSS/Subsaúde/SEPLAG), ou
        - Laudo de exame admissional comprovando deficiência
      3. Relatório médico detalhado compatível com o pleito
  - **Isenção de Imposto de Renda (Artigo 6º, XIV, da Lei 7713/1988)**
    - Obrigatório
      1. Comprovante de situação funcional (servidor aposentado estatutário ou pensionista)
      2. Comprovante de publicação de aposentadoria, quando aplicável.
      3. Relatório médico detalhado e laudos de exames e/ou histopatológico compatíveis com o pleito
      4. Vide orientador por doença (anexo)
  - **Pensão por invalidez (Art. 30 da Lei 769/08 e Art. 48 do Dec. 34023 de 10/12/12).**
    - Obrigatório
      1. Comprovante de situação funcional do ex-servidor estatutário
      2. Comprovante de dependência/ parentesco e atestado de óbito do servidor (quando aplicável)
      3. Relatório médico e laudos de exames compatíveis com o pleito



- **Prioridade de pagamento por doença especificada em lei (Lei Complementar nº 947, de 26 de setembro de 2018; regulamentado pelo Decreto Distrital nº 39.477, de 26 novembro de 2018, publicado no DODF nº 225, de 27/11/2018)**
  - Obrigatório
    1. Comprovante de situação funcional (estatutário)
    2. Comprovante da publicação de aposentadoria
    3. Relatório médico detalhado e laudos de exames e/ou histopatológico compatíveis com o pleito
    4. Vide orientador por doença (anexo)
  
- **Processos Administrativos disciplinares (PAD) - Art.211, e ss. L.C. 840/2011**
  - Obrigatório
    1. Comprovante de situação funcional (estatutário ou conselheiro tutelar- **art.38** da lei nº 5.294, de 13 de fevereiro de 2014) com lotação atual e carga horária
    2. Existência de sindicância, com inquérito concluído de apuração dos fatos
    3. Relação de quesitos a serem respondidos pela junta médica oficial
    4. Relatório médico (caso existente)
  
- **Remoção por motivo de saúde - Art. 35 do Dec. 34023 de 10/12/12**
  - Obrigatório
    1. Comprovante de situação funcional (estatutário) com lotação atual e carga horária
    2. Comprovante de parentesco, quando motivo seja de saúde de terceiros (cônjuge, companheiro, filho, tutelado, curatelado ou dependente econômico)
    3. Relatório médico detalhado compatível com o pleito
  
- **Restrições Temporárias - Art. 2º, X, Decreto 37610/2016 e art.15º do Decreto 34.023/2012**
  - Obrigatório
    1. Classificação funcional (estatutário) com lotação atual e carga horária
    2. Relatório médico detalhado compatível com o pleito



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO  
SUBSECRETARIA DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO  
DIRETORIA DE PERÍCIAS MÉDICAS  
GERÊNCIA DE PROCESSOS

石  
川

- **Reversão de Aposentadoria (Art. 34, Lei complementar nº 840, de 23/12/2011; Art. 44 do Decreto nº 34023 de 10/12/2012; Decisão TCDF nº6061/2014, processo nº 12292/2014, sessão ordinária nº 4738 de 25/11/14)**
  - Obrigatório
    1. Comprovante de publicação de aposentadoria ou situação funcional de pensionista
    2. Relatório médico detalhado, laudos de exames compatíveis com o pleito
  
- **Revisão de Aposentadoria (Art. 18, §9º, Lei Complementar nº 769/2008; Art. 47, Decreto nº 34023/2012 )**
  - Obrigatório
    1. Comprovante de situação funcional (servidor aposentado estatutário ou pensionista)
    2. Comprovante de publicação de aposentadoria
    3. Relatório médico detalhado e laudos de exames e/ou histopatológico compatíveis com o pleito
    4. Vide orientador por doença (anexo)

Dr.Fabio A. Ishikawa  
Matrícula 0191986-5/GEPROC/DIPEM/Subsaúde/SEPLAG  
GERENTE

GEPROC/DIPEM/Subsaude/SEPLAG

SCS Quadra 09, Lote C Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A, 1º subsolo- Brasília/DF CEP: 70.308 – 200.

Telefone: 3344-8547/3344-8463.



→ **Orientador de documentação sugerida para comprovar as doenças especificadas em lei (Artigo 6º, XIV, da Lei 7713/1988 e Lei Complementar nº 769, de 30 de junho de 2008) para Isenção de Imposto de renda, Revisão de aposentadoria e pagamento prioritário**

• **Alienação mental:**

- Sugerido termo de curatela definitiva
- Encaminhar relatório médico compatível, preferencialmente de psiquiatra ou neurologista com informações de:
  - Diagnóstico com CID;
  - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
  - Frequência das consultas ambulatoriais;
  - Medicações em uso;
  - Prognóstico

• **Cardiopatia grave:**

- Encaminhar laudos de exames cardiológicos recentes existentes (Teste ergométrico, cateterismo, holter, ecocardiograma, cintilografia miocárdica).
- Relatório médico compatível, preferencialmente de cardiologista constando:
  - Diagnóstico com CID;
  - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
  - Frequência das consultas ambulatoriais;
  - Medicações em uso;
  - Prognóstico, com classificação de NYHA





- **Cegueira posterior ao ingresso no serviço público** (inclusive monocular: Instrução Normativa nº 1756/2017 da Receita Federal; Parecer nº 455/2017-PRCON; NOTA TÉCNICA Nº 15/Subsaude/SEPLAG, DE 28 DE SETEMBRO DE 2018):
  - Obrigatória: Acuidade visual corrigida e laudo de campimetria.
  - Encaminhar relatório médico compatível, preferencialmente de oftalmologista constando:
    - Acuidade visual corrigida
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  
- **Contaminação por radiação**
  - Encaminhar relatório médico compatível
  
- **Doença de Parkinson;**
  - Encaminhar relatório médico compatível, preferencialmente de neurologista constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico



- **Esclerose múltipla;**
  - Encaminhar relatório médico compatível, preferencialmente de neurologista, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
    - Sugerido anexar exames de imagem, preferencialmente ressonância magnética de crânio (se existente)
  
- **Espondiloartrose anquilosante;**
  - Encaminhar relatório médico compatível, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  - Encaminhar laudos de exames de imagem de coluna e articulações sacro ilíacas existentes recentes.
  
- **Estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);**
  - Encaminhar relatório médico compatível, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  - Exame laboratorial: fosfatase alcalina
  - Exames de imagem radiológicos existentes atuais compatíveis com o diagnóstico.



- **Hanseníase:**
  - Encaminhar relatório médico compatível, preferencialmente de dermatologista constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  
- **Hepatopatia grave:**
  - Encaminhar laudo de exames laboratoriais recentes de Bilirrubina sérica, Albumina sérica, Tempo de protrombina, INR.
  - Relatório médico compatível, preferencialmente de hepatologista ou gastroenterologista, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  
- **Leucemia:**
  - Encaminhar laudo de exame de aspirado medular.
  - Relatório médico compatível, preferencialmente de hematologista, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico



- **Nefropatia grave:**
  - Encaminhar laudo de exames laboratoriais recentes: filtração glomerular e creatinina sérica.
  - Relatório médico compatível, preferencialmente de nefrologista, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  
- **Neoplasia maligna** (fundamentação legal: Artigo 6º, XIV, da Lei nº 7.713/1988; Instrução Normativa nº 1756/2017 da Receita Federal; Parecer nº 172/2011-PROFIS ; Parecer nº 990/2015-PRCON; Nota Técnica SEI-GDF n.º 1/2018 - SEPLAG/GAB/AJL/UNP)
  - Obrigatório: histopatológico.
  - Encaminhar relatório médico compatível constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  
- **Neuropatia grave;** (aguarda resposta de questionamento jurídico no processo 00410-00015823/2018-54)
  - Encaminhar relatório médico compatível, preferencialmente de neurologista, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico



- **Paralisia irreversível e incapacitante:**
  - Encaminhar laudos de exames de imagem existentes atuais.
  - Encaminhar relatório médico compatível constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  
- **Pênfigo foliáceo:**
  - Encaminhar relatório médico compatível, preferencialmente de dermatologista:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico
  
- **Síndrome da deficiência imunológica adquirida – Aids:**
  - Encaminhar laudo de exames laboratoriais recentes (Contagem de linfócitos T-CD4+).
  - Relatório médico compatível, preferencialmente de infectologista, constando:
    - Diagnóstico com CID;
    - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
    - Frequência das consultas ambulatoriais
    - Medicações em uso;
    - Prognóstico



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO  
SUBSECRETARIA DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO  
DIRETORIA DE PERÍCIAS MÉDICAS  
GERÊNCIA DE PROCESSOS

石  
川

• **Tuberculose ativa:**

- Encaminhar laudo de exame bacteriológico com presença de *Mycobacterium tuberculosis* ao exame direto ou cultura de secreções; laudo de *exames de imagem pulmonar*.
- Relatório médico compatível, preferencialmente de pneumologista constando:
  - Diagnóstico com CID;
  - Tempo de acompanhamento médico do servidor;
  - Frequência das consultas ambulatoriais
  - Medicações em uso;
  - Prognóstico

Dr.Fabio A. Ishikawa

Matrícula 0191986-5 GEPROC/DIPEM/Subsaúde/SEPLAG

GERENTE

GEPROC/DIPEM/Subsaude/SEPLAG

SCS Quadra 09, Lote C Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A, 1º subsolo- Brasília/DF CEP: 70.308 – 200.

Telefone: 3344-8547/3344-8463.