

## Passo a Passo para Solicitação do Auxílio à Pessoa com Deficiência

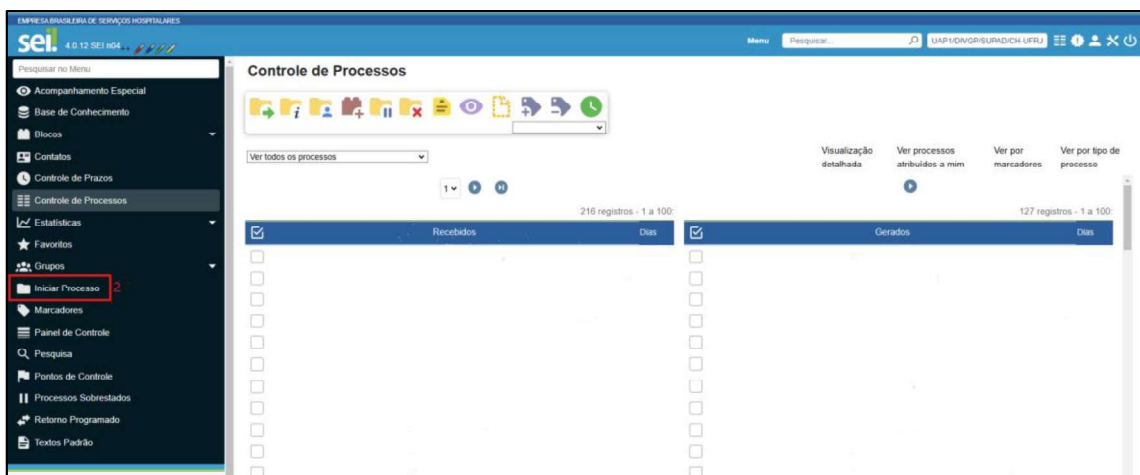
Acesse o SEI através do endereço:

[https://sei.ebserh.gov.br/sip/login.php?sigla\\_orgao\\_sistema=SEDE&sigla\\_sistema=SEI&infra\\_url=L3NlaS8=](https://sei.ebserh.gov.br/sip/login.php?sigla_orgao_sistema=SEDE&sigla_sistema=SEI&infra_url=L3NlaS8=)

### 1 – Clicar na opção “Menu”



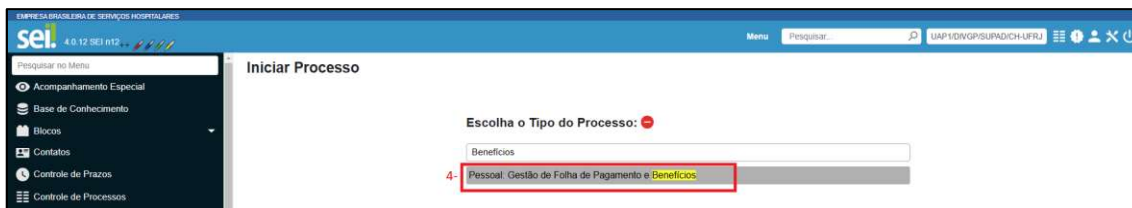
### 2-Clicar no menu “Iniciar Processo”



### 3 – Clicar no ícone “sinal de mais”



#### 4- Escolher o Tipo de Processo: Pessoal: Gestão de Folha de Pagamento e Benefícios

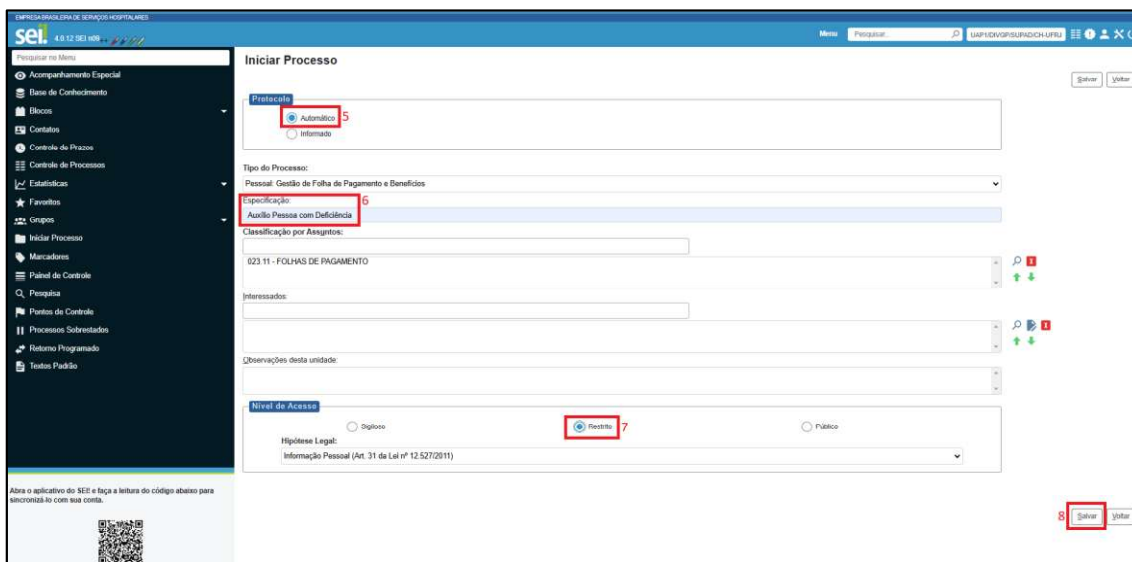


#### 5 – Selecionar a opção “Automático”

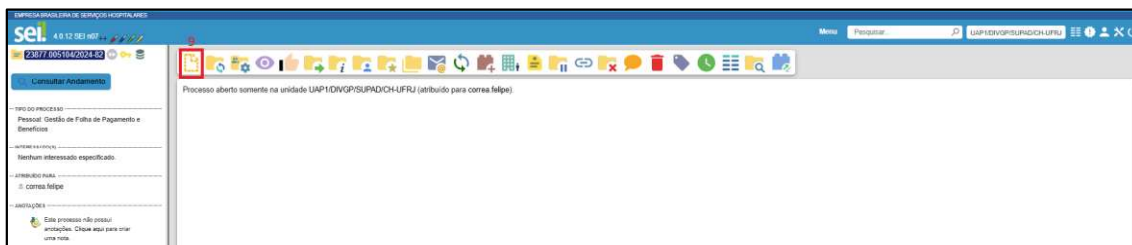
#### 6 – Escrever no campo Especificação: Auxílio Pessoa com Deficiência

#### 7 – Selecionar a opção “Restrito”

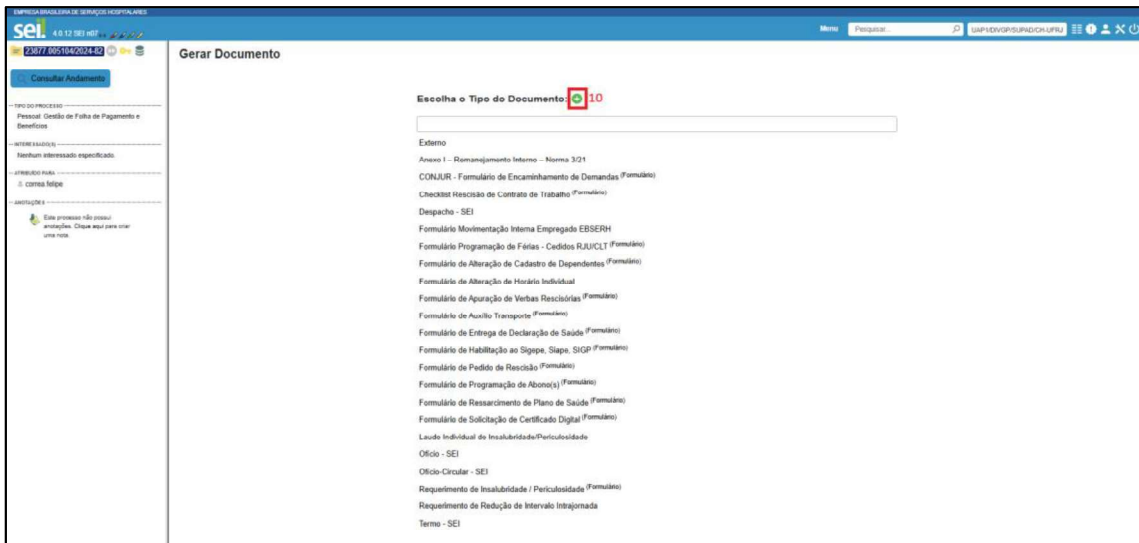
#### 8 – Clicar no botão “salvar”



#### 9- Clicar no botão “Incluir Documento”



## 10 – Clicar no ícone “sinal de mais”



## 11- Escolher no Tipo de Documento: Requerimento Concessão Auxílio Deficiência

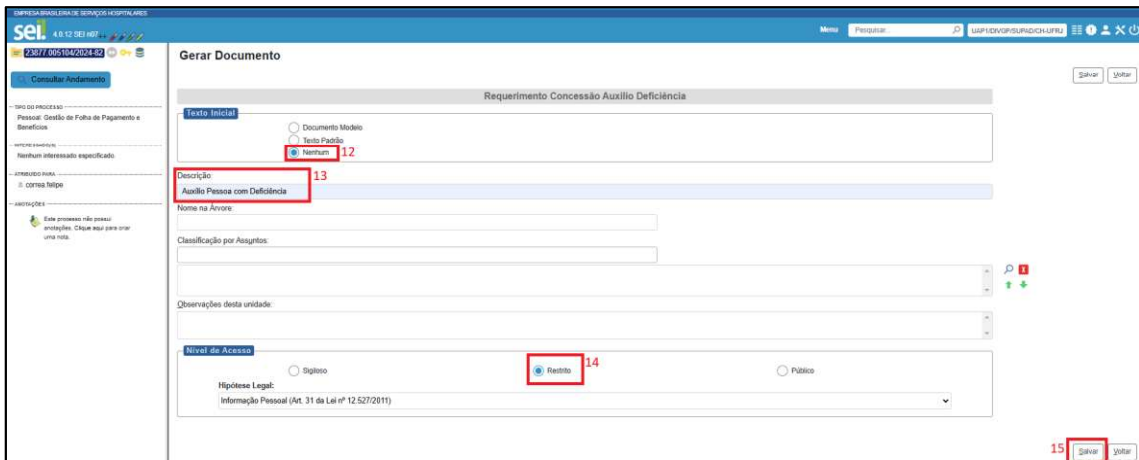


## 12- Selecionar a opção: Nenhum

## 13- Inserir no campo descrição: Auxílio Pessoa com Deficiência

## 14- No campo Nível de Acesso selecionar a opção: Restrito

## 15- Clicar no botão: Salvar



16- Preencher com os dados pessoais do colaborador: nome completo, telefone, matrícula SIAPE, Cargo e data de nascimento.

17- Preencher com os dados do dependente legal: nome completo, sexo, relação de parentesco, data de nascimento e estado civil.

18- Informar o tipo de deficiência, a descrição da deficiência e o número do CID.

19- Preencher com o local e data da solicitação e o nome completo.

20- Clicar no botão “Salvar”

Processo nº 23877/003104/2024-82

REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO DEFICIÊNCIA

1 - DADOS DO(A) EMPREGADO(A)

Nome: Fulano da Silva

Telefone particular com DDD: Matrícula SIAPE: Cargo: Data de nascimento:

09999999-9999 99999999 Enfermeiro 99/99/9999

2 - DADOS DO DEPENDENTE LEGAL

Nome completo: Data de Nascimento:

Batrlano da Silva 99/99/9999

Sexo: Relação de Parentesco: Estado Civil:

(x) Masculino ( ) Cônjuge (x) Solteiro  
( ) Feminino ( ) Conarheira(a) ( ) Casado  
(x) Filho(a) ( ) Entead(a) ( ) Viúvo  
( ) Dependente que viva às suas expensas (tutela ou guarda) ( ) Outros:

3 - OBSERVAÇÃO

3.1 - A ESERH concederá o benefício aos colaboradores que ostentem pelo recebimento do auxílio pela Eserh em razão de dependente legal com deficiência que se enquadre nas categorias estabelecidas pelo Decreto nº 3.296, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989; Lei 13.146, de 06 de julho de 2016 - Estatuto da Pessoa com Deficiência, Decreto nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 - Transorno do espectro autista; Súmula 373/09 - Voto Monocórdico do STJ, Súmula 45, de 14 de dezembro de 2009 da AGU e Portaria 444, de 13 setembro de 2011.

3.2 - Será pago ao colaborador que tenha dependente legal com deficiência, a partir do preenchimento desse formulário, com a apresentação de laudo caracterizador pelo médico assistencial, contendo a informação do CID, descrevendo todo o histórico dos procedimentos e agravamento da comorbidade, que comprove a condição do dependente para o recebimento do benefício.

3.3 - Caso o dependente seja tutelado/guarda, deve-se apresentar, além do termo de tutela/guarda, documentos hábeis que comprovem a sua dependência econômica em relação ao colaborador.

3.4 - As disposições para avaliação do requerimento para concessão do benefício estão estabelecidas na norma operacional DSP Nº 02, de 14 de abril de 2020.

4 - SOLICITAÇÃO COM RELATÓRIO MÉDICO (anexar documentação comprobatória especificando a comorbidade apresentada)

Deficiência: ( ) Física ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Mental / Psicossocial ( ) Múltipla

Descrição da deficiência: Transtorno X1Z

CID: 999.9

Rio de Janeiro, 99/99/9999

(local e data)

Fulano da Silva

(nome do empregado)

21- Clicar no botão “Salvar”

22- Inserir a senha de login do SEI

23- Clicar no botão “Assinar”

Processo nº 23877/003104/2024-82

REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO DEFICIÊNCIA

1 - DADOS DO(A) EMPREGADO(A)

Nome: Fulano da Silva

Telefone particular com DDD: Matrícula SIAPE: Cargo: Data de nascimento:

09999999-9999 99999999 Enfermeiro 99/99/9999

2 - DADOS DO DEPENDENTE LEGAL

Nome completo: Data de Nascimento:

Batrlano da Silva 99/99/9999

Sexo: Relação de Parentesco: Estado Civil:

(x) Masculino ( ) Cônjuge (x) Solteiro  
( ) Feminino ( ) Conarheira(a) ( ) Casado  
(x) Filho(a) ( ) Entead(a) ( ) Viúvo  
( ) Dependente que viva às suas expensas (tutela ou guarda) ( ) Outros:

3 - OBSERVAÇÃO

3.1 - A ESERH concederá o benefício aos colaboradores que ostentem pelo recebimento do auxílio pela Eserh em razão de dependente legal com deficiência que se enquadre nas categorias estabelecidas pelo Decreto nº 3.296, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989; Lei 13.146, de 06 de julho de 2016 - Estatuto da Pessoa com Deficiência, Decreto nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 - Transorno do espectro autista; Súmula 373/09 - Voto Monocórdico do STJ, Súmula 45, de 14 de dezembro de 2009 da AGU e Portaria 444, de 13 setembro de 2011.

3.2 - Será pago ao colaborador que tenha dependente legal com deficiência, a partir do preenchimento desse formulário, com a apresentação de laudo caracterizador pelo médico assistencial, contendo a informação do CID, descrevendo todo o histórico dos procedimentos e agravamento da comorbidade, que comprove a condição do dependente para o recebimento do benefício.

3.3 - Caso o dependente seja tutelado/guarda, deve-se apresentar, além do termo de tutela/guarda, documentos hábeis que comprovem a sua dependência econômica em relação ao colaborador.

3.4 - As disposições para avaliação do requerimento para concessão do benefício estão estabelecidas na norma operacional DSP Nº 02, de 14 de abril de 2020.

4 - SOLICITAÇÃO COM RELATÓRIO MÉDICO (anexar documentação comprobatória especificando a comorbidade apresentada)

Deficiência: ( ) Física ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Mental / Psicossocial ( ) Múltipla

Descrição da deficiência: Transtorno X1Z

CID: 999.9

Rio de Janeiro, 99/99/9999

(local e data)

Fulano da Silva

(nome do empregado)

Assinatura de Documento

Órgão de Assinatura: CH-LFRJ

Assinante: Felipe Thiago Correa

Cargo / Função: Analista Administrativo

Senha: [21]

[22] SALVAR

## 24- Clicar no botão “Incluir Documento”

The screenshot shows the SEI (Sistema Eletrônico de Informações) interface. The main content area displays a form titled "REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO DEFICIÊNCIA" for process number 23877.005104/2024-82. The form is divided into several sections:

- 1 - DADOS PESSOAIS (EMPREGADO/A)**: Includes fields for Name (Fulano da Silva), Telephone (99999999), Matricula (99999999), Cargo (Enfermeiro), and Data de nascimento (99/99/9999).
- 2 - DADOS DO DEPENDENTE LEGAL**: Includes Name completo (Beltrano da Silva), Data de Nascimento (99/99/9999), Sexo (Male/Female), Relação de Parentesco (Spouse, Consanguineal, Filial, Entailed, Dependent, etc.), and Estado Civil (Married, Single, Widowed, etc.).
- 3 - OBSERVAÇÃO**: Contains three numbered paragraphs detailing the legal basis for the benefit and the required medical documentation.
- 4 - SOLICITAÇÃO COM RELATÓRIO MÉDICO**: A section for attaching medical reports, with a checkbox for "Anexar documentação comprobatória especificando a comunidade apresentada".

At the top of the form, there is a button labeled "Incluir Documento" which is highlighted with a red box and the number 24.

## 25- Escolher no Tipo de Documento: Externo

The screenshot shows the SEI interface for the "Gerar Documento" screen. A dropdown menu titled "Escolha o Tipo do Documento:" is open, showing a list of document types. The option "Externo" is highlighted with a red box and the number 25.

The list of document types includes:

- Externo
- SEC - Termo de Compromisso
- Abrertura de Procedimento Licitação - SEI
- Acórdão - SEI
- Acordo Organizativo de Compromissos (AOC)
- Acordo de Cooperação - SEI
- Acordo de Cooperação Técnica - SEI
- Análise - SEI

- 26- No campo Tipo de Documento, escolher a opção: Laudo
- 27- Informar a data do documento
- 28- Escolher o formato do documento. Se o arquivo foi criado por meio eletrônico escolher a opção “Nato-Digital”. Se o arquivo foi digitalizado a partir de um documento em papel, escolher a opção “Digitalizado Nesta Unidade”
- 29- No caso de documento “Digitalizado nessa Unidade”, escolher a opção “Documento Original”.
- 30- No campo Interessados inserir: USOST/DIVGP/GAD/HUGG-UNIRIO
- 31- No campo Nível de Acesso, marcar a opção “Restrito”.
- 32- Clicar no botão “Escolher Arquivo” e anexar o arquivo com o laudo médico.
- 33- Clicar no botão “Salvar”.

The screenshot shows the 'Registrar Documento Externo' form in the SEI system. The form is divided into several sections:

- Form Fields:**
  - 26:** Tipo de Documento (Dropdown menu)
  - 27:** Data do Documento (Text input)
  - 28:** Formato do Documento (Radio buttons: Nato-Digital, Digitalizado nesta Unidade)
  - 29:** Tipo de Contribuição (Dropdown menu: Documento Original, Para encaminhamento)
  - 30:** Interessados (Text input: USOST/DIVGP/GAD/HUGG-UNIRIO)
  - 31:** Nível de Acesso (Radio buttons: Restrito, Público)
- Buttons:**
  - 33:** Salvar (Button at the bottom right)
- Table:**

At the bottom of the form, there is a table with the following data:

Nome	Data	Tamanho	Localidade	Destino	Ações
Módulo de Despacho.docx	28/11/2024 15:14:36	17.58 KB	comarca Felipe	SISTEMAS/SECRETARIA-EPGU	

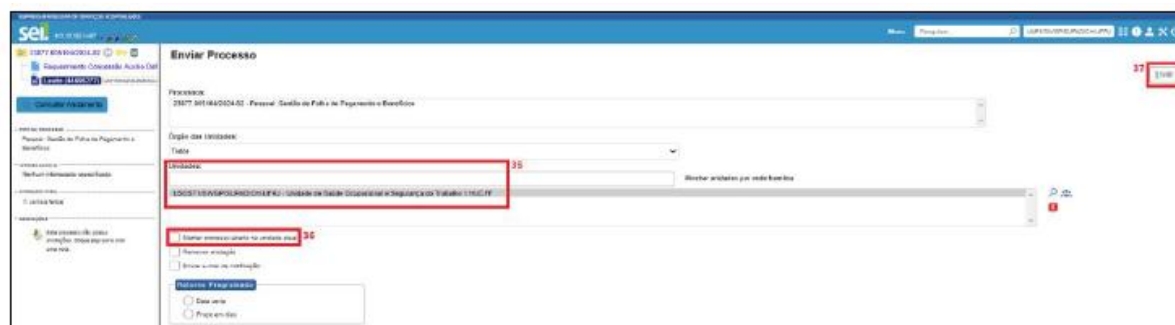
- 34- Clicar no botão “Enviar Processo”

The screenshot shows the document viewer interface in the SEI system. The top navigation bar contains several icons, including a red box with the number 34 highlighting the 'Enviar Processo' button. The main content area displays the document title 'Requerimento Concessão Auxílio Defi' and 'Laudo (44686277)'. Below the title, there is a button labeled 'Consultar Andamento' and a message: 'Clique aqui para visualizar o conteúdo deste documento em uma nova janela.'

35- No campo Unidades inserir: USOST/DIVGP/GAD/HUGG-UNIRIO

36- Selecionar a opção “Manter o processo aberto na unidade atual”, caso queira que o processo fique na sua caixa do SEI enquanto o processo tramita por outras unidades.

37- Clicar no botão “Salvar”.



Para dúvidas e esclarecimentos sobre o Auxílio Pessoa com Deficiência favor acessar a Norma SEI nº 2.2020.DGP.EBSEH através do link:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/agentes-publicos/legislacao-e-normas-de-gestao-de-pessoas/beneficios/norma-sei-no-2-2020-dgp-ebserh-auxilio-creche-e-auxilio-pessoa-com-deficiencia.pdf/view>

#### Observações Importantes:

- **Curso SEI! Módulo Usar:** Certifique-se de concluir este curso na **Escola Ebserh de Educação Corporativa (Nova 3EC)** para facilitar a solicitação.
- **Extensão SEI++:** Instale a extensão SEI++ em seu navegador para adicionar funcionalidades como copiar números de processos e anexar documentos de maneira mais ágil.