

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA BAHIA
Av. Araújo Pinho, 39 - Bairro Canela - CEP 40110-150 - Salvador - BA - www.portal.ifba.edu.br

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 05, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2021

O **Diretor de Gestão de Pessoas**, no uso de suas atribuições, considerando o disposto na Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 90, de 28 de setembro de 2021, bem como o disposto na Resolução CONSUP nº 28, de 28 de setembro de 2021, resolve:

Art. 1º - Esta Instrução Normativa dispõe sobre procedimentos para o retorno gradual e seguro ao trabalho em modo presencial dos servidores do IFBA, conforme fases de abertura gradual estabelecida na Resolução CONSUP nº 28, de 28 de setembro de 2021.

Art. 2º - Todos os(as) servidores(as) do IFBA ficam elegíveis para compor o conjunto de 25%, 50% ou 75% do efetivo de pessoas aptas ao retorno presencial estabelecido nas Fases 1, 2 e 3 do Plano de Retomada do IFBA, com exceção das situações especificadas no art. 6º desta instrução normativa.

Parágrafo único. Os servidores que retornarem ao trabalho presencial deverão encaminhar para o e-mail institucional da chefia imediata cópia digitalizada de sua carteira de vacinação comprovando sua imunização, bem como Termo de Adesão Esclarecido estabelecido pelo Comitê Central.

Art. 3º - Os(as) servidores(as) que permanecerem em trabalho remoto deverão preencher autodeclaração (modelos em anexo), a qual deverá ser encaminhada para o e-mail institucional da chefia imediata, resguardadas as informações pessoais e sigilosas.

Parágrafo único. O (a) servidor(a) enquadrado(a) em qualquer das situações que possibilitem o trabalho remoto poderá solicitar o retorno ao trabalho presencial, desde que devidamente imunizado, por meio de autodeclaração, conforme modelo anexo.

Art. 4º - Os(as) servidores(as) que retornarem ao trabalho semipresencial escalonado nas Fases 1, 2 e 3 do Plano de Retomada deverão registrar sua presença por meio sistema eletrônico de controle de frequência, ou, opcionalmente, preencher plano de trabalho no SUAP com a informação de realização de serviço presencialmente e descrição das atividades realizadas.

Parágrafo único. Os(as) servidores(as) escalados(as) para o regime semipresencial deverão efetuar normalmente o registro em Plano de Trabalho no SUAP relativo aos dias de trabalho remoto, no caso de seus setores optarem por rodízio ou comparecimento parcial ao trabalho presencial.

Art. 5º - Ao final de cada mês, cada chefia imediata deverá informar ao DEAP/DGP por meio de processo SEI a listagem de servidores que compareceram presencialmente ao serviço, bem como os respectivos dias e horários, a fim de se proceder à regularização em folha de pagamento dos benefícios relativos ao trabalho presencial (auxílio transporte, adicional de insalubridade, de periculosidade, etc.).

Parágrafo único. Os(as) servidores(as) que retornarem ao trabalho presencial durante as fases 1, 2 e 3 deverão efetuar solicitação atualizada de pagamento de auxílio transporte via SEI e SIGEPE.

Art. 6º - Será facultativo permanecer em trabalho remoto, mediante autodeclaração, as seguintes situações abaixo:

I - servidores(as) que apresentem as condições ou fatores de risco descritos abaixo:

- a) idade igual ou superior a 60 anos;
- b) tabagismo;
- c) obesidade;
- d) miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.);
- e) hipertensão arterial;
- f) doença cerebrovascular;
- g) pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC);
- h) imunodepressão e imunossupressão;
- i) doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- j) diabetes melito, conforme juízo clínico;
- k) doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- l) neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);
- m) cirrose hepática;
- n) doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia); e
- o) gestação.

II – servidores(as) na condição de pais, padrastos ou madrastas que possuam filhos ou responsáveis que tenham a guarda de menores em idade escolar ou inferior, nos locais onde ainda estiverem mantidas a suspensão das aulas presenciais ou dos serviços de creche, e que necessitem da assistência de um dos pais ou guardião, e que não possua cônjuge, companheiro ou outro familiar adulto na residência apto a prestar assistência.

III - até a fase 3 será facultado o retorno às atividades presenciais aos(às) servidores(as) que residam com pessoas pertencentes ao grupo de risco da COVID-19 ou crianças e adolescentes cujas comorbidades ou faixa etária ainda não tenham sido alvo do plano de vacinação local ou que ainda não estejam com o ciclo de imunização completo, incluindo dose de reforço quando for o caso.

IV - Todos os setores dos *campi*, do Polo de Inovação e da Reitoria que estão realizando trabalho remoto de forma eficaz, sem prejuízos para o público quanto aos serviços prestados, poderão permanecer na modalidade de trabalho remoto até o retorno completo das atividades presenciais. Caso ocorra alguma demanda pontual a ser realizada de forma presencial, o setor poderá programar dias, horários e escala de trabalho para que essas demandas de menor volume sejam realizadas.

Art. 7º - O disposto nesta Instrução Normativa aplica-se, no que couber, ao contratado temporário e ao estagiário.

Salvador, 17 de novembro de 2021.

Raul Alexandre Fernandes de Queiroz

Diretor de Gestão de Pessoas

ANEXO I

AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 90, de 28 de setembro de 2021, e Resolução CONSUP/IFBA nº 28, de 28 de setembro de 2021, que me enquadro em situação de afastamento das atividades presenciais em razão de possuir fator, condição ou situação de risco para agravamento de Covid-19, nos termos do inciso I do art. 4º da referida Instrução Normativa ou do art. 32 da citada Resolução. Declaro, ainda, pelas mesmas razões, que não exercerei nenhuma outra atividade remunerada em caráter presencial durante esse mesmo período. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura

ANEXO II

AUTODECLARAÇÃO DE FILHO(S) OU MENOR(ES) SOB GUARDA EM IDADE ESCOLAR (Atividades Escolares ou de Creche Suspensas)

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Instrução Normativa nº 90, de 28 de setembro de 2021, que tenho filho(s) ou menor(es) sob guarda em idade escolar ou inferior que necessita(m) da minha assistência, portanto, necessito ser submetido a trabalho remoto com data de início _____, e enquanto vigorar a norma local, conforme o ato normativo _____, que suspendeu as atividades escolares ou em creche, por motivos de força maior relacionadas ao Coronavírus. Declaro, ainda, pelas mesmas razões, que não exercerei nenhuma outra atividade remunerada em caráter presencial durante esse período e que não possuo cônjuge, companheiro ou outro familiar adulto que comigo

resida apto a prestar assistência ao (s) meu(s) filho(s) em idade escolar. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura/padrasto/madrasta ou responsável pela guarda

Informações adicionais:

Dados cônjuge:

Nome Completo:

Servidor Público ou Empregado Público Federal: () Sim () Não

Dados dos filhos (deve ser preenchido para cada filho):

Dados do menor sob guarda (deve ser preenchido para cada menor):

Nome Completo:

Idade:

Escola: () Pública () Privada

UF da Escola:

Cidade da Escola:

ANEXO III

AUTODECLARAÇÃO DE SERVIDOR RESIDENTE COM PESSOAS EM GRUPO DE RISCO OU FILHOS MENORES AINDA NÃO VACINADOS

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Resolução nº 28-CONSUP, de 28 de setembro de 2021, que tenho filho(s) ou menor(es) sob guarda ainda não vacinados que necessita(m) da minha assistência ou com pessoa(s) pertencente(s) a grupo de risco, portanto, necessito ser submetido a trabalho remoto com data de início _____. Declaro, ainda, pelas mesmas razões, que não exercerei nenhuma outra atividade remunerada em caráter presencial durante esse período e que não possuo cônjuge, companheiro ou outro familiar adulto que comigo resida apto a prestar assistência ao (s) meu(s) filho(s) não vacinados ou pessoa(s) da família pertencente(s) a grupo de risco. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura do servidor responsável pela assistência

Informações adicionais:

Dados cônjuge:

Nome Completo:

Servidor Público ou Empregado Público Federal: () Sim () Não

Dados dos filhos ou parentes com comorbidade (deve ser preenchido para cada filho):

Nome Completo:

Idade:

Situação: () filho em idade escolar não vacinado / parente residente com comorbidade ()

ANEXO IV

AUTODECLARAÇÃO - SETOR CUJO TRABALHO AINDA PODE SER REALIZADO DE FORMA REMOTA E EFICAZ, SEM PREJUÍZOS PARA O PÚBLICO QUANTO AOS SERVIÇOS PRESTADOS

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Resolução nº 28-CONSUP, de 28 de setembro de 2021, que opto pelo não retorno ao trabalho presencial em virtude de estar em exercício no setor _____ cujo trabalho remoto pode continuar a ser realizado de forma remota e eficaz, sem prejuízos para o público quanto aos serviços prestados. Declaro, ainda, pelas mesmas razões, que não exercerei nenhuma outra atividade remunerada em caráter presencial durante esse período e que poderei ser convocado para a prestação de serviços que só podem ser realizados de forma presencial. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura do servidor

PARECER DA CHEFIA IMEDIATA

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, chefe do setor _____ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Resolução nº 28-CONSUP, de 28 de setembro de 2021, que as atividades exercidas na unidade / setor podem continuar a ser realizadas de forma remota e eficaz, sem prejuízos para o público quanto aos serviços prestados.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura do servidor

ANEXO V

AUTODECLARAÇÃO PARA RETORNO AO TRABALHO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Instrução Normativa nº 90, de 28 de setembro de 2021, que completei o ciclo vacinal de imunização contra a COVID-19, já transcorridos mais de trinta dias desta completa imunização. Declaro ainda que me enquadro nas hipóteses previstas no inciso I, art. 4º, da referida Instrução Normativa, mas minha(s) comorbidade(s) apresenta(m)-se controlada(s) e estável(is), podendo retornar ao trabalho presencial. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura

ANEXO VI

TERMO DE ADESÃO ESCLARECIDO – SERVIDOR(A)

Pelo seguinte instrumento, as partes a seguir nomeadas, de um lado o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – campus XXXXXXXX ou Reitoria, e o(a) SERVIDOR(A)

(nome completo), portador(a) do CPF nº _____, nº de matrícula SIAPE _____, lotado(a) no campus ou unidade _____, acordam e estabelecem entre si as cláusulas e condições que regem este TERMO DE ADESÃO ESCLARECIDO.

Cláusula 1ª

Este termo tem como objetivo formalizar as condições para realização das atividades acadêmicas (ensino, pesquisa, extensão) e administrativas previstas nas fases em curso no campus ou unidade organizacional referente ao Plano de Retomada Gradual do IFBA.

Cláusula 2ª

Fica comprometido entre as partes que:

a) Este TERMO será válido enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no país ou, por determinação superior, enquanto o calendário acadêmico emergencial estiver vigente;

b) Poderá ser finalizado a qualquer tempo, unilateralmente, mediante comunicação e justificativa por escrito e assinada, com no mínimo 15 (cinco) dias úteis de antecedência;

c) As atividades acadêmicas ou administrativas presenciais a serem cumpridas serão executadas de acordo ao cronograma e contrato pedagógico-administrativo estabelecido entre o(a)s servidores(as) e os(as) discentes na forma prevista no planejamento previamente estabelecido, respeitando-se as normas sanitárias de distanciamento, higiene das mãos e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);

d) Que se mantenha distanciamento mínimo de pelo menos 1,5m entre as pessoas nas instalações ou nos espaços públicos do campus. Além disso, os participantes devem realizar a higiene das mãos com frequência e a higiene corporal; usar EPI, como máscara e/ou proteção facial (*faceshield*) ou óculos protetores, avental (jaleco) e luvas, entre outros, que sejam indicados, dependendo do tipo de atividade; praticar etiqueta respiratória em caso de espirros e tosse; evitar compartilhamento de objetos e o contato com superfícies frequentemente manipuladas;

e) A assinatura deste termo implicará na apresentação do comprovante de imunização completa (Carteira de Vacinação, ou Certificado Nacional de Vacinação da COVID-19, ou Passaporte Vacinal expedido pelos órgãos sanitários, ou Declaração de Participação de Estudo em Fases de Experimentação da Vacina da COVID-19) por parte do(a) servidor(a).

f) A assinatura do(a) SERVIDOR(A) implicará na aceitação das condições para a realização das atividades acadêmicas ou administrativas, não gerando obrigações adicionais às partes; Instituto Federal da Bahia;

g) O(A) SERVIDOR(A) tem ciência e compreende os riscos que a pandemia impõe;

h) O(A) SERVIDOR(A) compreende que assumirá inteira responsabilidade por eventos que comprometam a sua segurança e saúde, se ocorrer a inobservância das normas de proteção individual durante as atividades desenvolvidas no(s) laboratório(s) e/ou campo de prática e no contato com quaisquer outras pessoas nas dependências do IFBA - Campus XXXXXXXXXXXX ou Unidades do IFBA;

i) O(A) SERVIDOR(A) compreende que assumirá inteira responsabilidade por todo e qualquer ato voluntário ou involuntário em inconformidade com os protocolos de biossegurança do Plano de Contingência do IFBA e que resulte em prejuízo ao patrimônio público, sob qualquer aspecto;

j) O(A) SERVIDOR(A) compreende, aceita e se compromete com os seguintes itens:

Termo: Realizar comunicação ao(à) professor(a) orientador(a) no caso de qualquer alteração do estado de saúde própria ou de indivíduos que habitem em seu domicílio, em até 24 horas; Acatar as normas estabelecidas pelo Comitê Local de Combate e prevenção ao COVID-19 do IFBA: “Que todos os(as) servidores(as) envolvidos(as) que apresentarem sintomas respiratórios ou compatíveis com a COVID-19 se comprometem a informar imediatamente ao(à) seu(sua) chefe imediato(a) e a qualquer um(a) dos membros do Comitê Local de Combate e Prevenção ao COVID-19 do IFBA - CAMPUS XXXX ou Unidade do IFBA, antes do início e durante a realização das atividades presenciais, quando deverão receber orientações e encaminhamento para serviço de saúde, realizar procedimento diagnóstico (teste para COVID-19) e/ou aguardar quarentena de 14 dias e, caso o exame seja positivo, guardar o isolamento regulamentar até a negatificação do exame;

l) Situações pertinentes às partes, não previstas no presente Termo, serão apreciadas e deliberadas pelo Comitê Local de Combate ao COVID-19 do IFBA - CAMPUS XXXX ou Unidades do IFBA.

Cláusula 3ª

Quanto ao desenvolvimento das atividades acadêmicas e administrativas ora compromissado:

a) Caberá à direção do IFBA – campus XXXX ou chefia de setor das unidades da Reitoria assegurar a limpeza e a desinfecção dos ambientes antes e após o uso, promovendo a ventilação natural e a incidência de luz solar nos ambientes, realizando o destino apropriado de resíduos e compartilhando as informações sobre biossegurança;

b) O IFBA Campus XXXXX ou Reitoria, por meio da sua Direção ou Reitora, poderá suspender as atividades acadêmicas ou administrativas, a qualquer momento, caso haja observância de insegurança aos(às) SERVIDOR(A)S e/ou em casos de alterações nos índices epidemiológicos conforme previsto no Plano de Retomada Gradual das Atividades Presenciais do IFBA.

Cláusula 4ª

De comum acordo, as partes elegem o Foro da Justiça Federal do município (sede do campus ou unidade), renunciando, desde logo, a qualquer tempo outro por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer questão que se originar neste Termo de Adesão Esclarecido, que não possa ser revolvada amigavelmente. E por estarem de inteiro e comum acordo com as condições e diretrizes deste instrumento, as partes o assinam.

Local, ____ de _____ de 2021

Direção Geral (Campus) / Chefia de Setor (Reitoria)

Servidor(a)



Documento assinado eletronicamente por **RAUL ALEIXANDRE FERNANDES DE QUEIROZ, Diretor(a) de Gestão de Pessoas**, em 17/11/2021, às 19:49, conforme decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.ifba.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&acao_origem=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **2076401** e o código CRC **A299FFAF**.