



PLANO DE RETORNO GRADUAL ÀS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS PRESENCIAIS NO
INSTITUTO TERCIO PACITTI DE APLICAÇÕES E PESQUISAS COMPUTACIONAIS - NCE
A PARTIR DE 03 DE NOVEMBRO DE 2021.

Após diversas reuniões e seguindo as orientações da Reitoria da UFRJ e da Decania do CCMN a respeito da Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 90 de 28 de setembro de 2021 e das Resoluções do CONSUNI nº 07 de 02 de junho de 2020 e nº 15 de 28 de outubro de 2021. A atual Direção, em conjunto com a futura Direção do Instituto divulga o presente plano com orientações quanto ao retorno gradual e seguro ao trabalho em modo presencial dos servidores e prestadores de serviço.

1. Estão autorizados ao retorno presencial, a partir de 03 de novembro, com exceção dos servidores que se encaixem nas situações do item 2, os servidores que estejam efetivamente imunizados contra COVID-19 há pelo menos 15 dias após a segunda dose (ou dose única), sendo obrigatória a apresentação do esquema vacinal comprovado pelo certificado nacional de vacinação e o cumprimento das instruções do item 3.
2. Deverão permanecer em trabalho remoto, mediante autodeclaração, as pessoas que se encaixem em pelo menos uma das seguintes situações abaixo:
 - I - Servidores que apresentem pelo menos uma das seguintes condições ou fatores de risco:
 - 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 e empregados públicos 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.

IMPORTANTE: O servidor que se enquadrar nas hipóteses previstas no item I do caput poderá solicitar o retorno ao trabalho presencial, por meio de autodeclaração, conforme modelo anexo a esta Instrução.

- A comprovação das condições dos incisos I e II do caput ocorrerá mediante a forma da respectiva autodeclaração constante dos anexos deste Plano de Retorno encaminhada para o e-mail institucional da chefia imediata, resguardadas as informações pessoais e sigilosas.
- A prestação de informação falsa sujeitará o servidor ou empregado público às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

3. Instruções para retorno:

- O uso da máscara é obrigatório em todos os espaços do Instituto.
- Todos os servidores deverão encaminhar por e-mail comprovante de vacinação às Direções de Área.
- Todo atendimento ao público deve ser realizado mediante agendamento.
- Os esquemas de revezamento e turnos serão organizados pelas Direções de Área.
- Os servidores devem evitar realizar refeições no campus.

ANEXO I

AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

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 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 desta Instrução Normativa. 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**

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 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