

OC 7/SMA/DSGP/2021

Florianópolis, 17 de Maio de 2021.

Aos

SETORES DE RECURSOS HUMANOS

Secretarias Municipais, Superintendências, Institutos e Fundações

Com intuito de sanar as dúvidas que por ventura tenham restado em relação ao trabalho não presencial no âmbito do Poder Executivo do Município de Florianópolis, informamos que foram publicados os seguintes atos normativos sobre o assunto:

- **Decreto n. 22.436/2021**, que regulamenta o trabalho não presencial no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Município de Florianópolis, publicado no Diário Oficial Eletrônico de 26 de fevereiro de 2021;
- **Instrução Normativa n. 002/SMA/2021**, publicada nos anexos do Diário Oficial de 08 de fevereiro de 2021;
- **Portaria nº00185/2021**, publicada no Diário Oficial Eletrônico de 16 de Fevereiro de 2021;
- **Portaria 00718/2021**, que instituiu o Comitê Gestor do Home Office e Teletrabalho - CGHOT.

Destacamos que a Portaria nº185/2021 estabelece que o trabalho não presencial será implementado, inicialmente, na Procuradoria-Geral do Município, na Secretaria Municipal da Fazenda e na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano, de modo que para todas as demais estão mantidas as organizações atuais de trabalho:

PORTARIA Nº 00185/2021 - A Secretária Municipal de Administração, no uso das atribuições conferidas pelo Decreto nº 11.359/2013 e Art. 6º da Lei Complementar nº 597/2017; Resolve: Art. 1º Instituir o Comitê Gestor do Home Office e Teletrabalho (CGHOT), fixando prazo de 10 (dez) dias para que as Pastas arroladas no art. 2º, da INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/SMA/2021, indiquem seus membros. Art. 2º Fica estabelecido que os trabalhos do Comitê serão realizados de forma escalonada, a fim garantir a organização dos trabalhos, iniciando-se pela análise dos pedidos apresentados pelas Secretarias Municipais da Fazenda, Desenvolvimento Urbano e Procuradoria Geral do Município. Art. 3º Para as demais Secretarias, devem ser mantidas as organizações atuais de trabalho, até que nova deliberação do CGHOT. Art. 4º Esta Portaria será publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município,

gerando seus efeitos desde 08 de fevereiro de 2021. Florianópolis, 16 de fevereiro de 2021. KATHERINE SCHREINER - Secretária Municipal de Administração. [grifo nosso].

Portanto, nas demais secretarias não previstas na Portaria nº 185/2021, cabe a adesão ao trabalho não presencial, por ora, apenas nos casos regidos pelo art. 13 do Decreto nº 22.436/2021, isto é, para servidores integrantes do grupo de risco da Covid-19, seja por idade, gestantes ou por comorbidades, enquanto não imunizados:

Art. 13. Os agentes públicos que não puderem comparecer fisicamente às dependências das entidades da administração pública municipal para execução de suas atividades laborais em razão de estarem acometidos pela COVID-19 seguirão o fluxo usual para solicitação de Licença Tratamento de Saúde - LTS. §1º Os agentes públicos que estiverem em quarentena em razão de suspeita e/ou contato com a COVID-19 serão submetidos às regras e orientações do órgão sanitário competente e, durante o período estipulado pelo referido órgão, realizarão suas atividades laborais em modelo de trabalho não presencial no regime integralmente a distância e em modalidade (teletrabalho ou home office) a ser definida a critério da chefia imediata. **§2º Os agentes públicos que pertencerem ao grupo de risco de gravidade da doença poderão realizar suas atividades laborais no modelo de trabalho não presencial no regime integralmente à distância e na modalidade (teletrabalho ou home office) a ser definida a critério da chefia imediata.** §3º É considerado grupo de risco para o COVID-19, enquanto não forem imunizados: I – as pessoas que possuam mais de 60 anos de idade; II – as gestantes; III – indivíduos com pneumopatias graves, incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática); IV – indivíduos com pneumopatias infecciosas agudas em tratamento com antibioticoterapia; V – indivíduos que possuam Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS): a) Hipertensão Arterial Resistente (HAR): quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais antihipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos; b) Hipertensão arterial estágio 3: PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade; c) Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo: PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo; d) Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com comorbidade (qualquer diabetes, mesmo compensada; IMC > 35) VI – indivíduos que possuam doenças cardiovasculares: a) Insuficiência cardíaca (IC): IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association; b) Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar: Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária; c) Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e



ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos alvo); d) Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras); e) Valvopatias: Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras); f) Miocardiopatias e Pericardiopatias: Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática; g) Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas: Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos; h) Arritmias cardíacas: Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras); i) Cardiopatias congênita no adulto, com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico; j) Próteses valvares e dispositivos cardíacos implantados: portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência). VII – indivíduos que possuam doença cerebrovascular: a) acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; b) ataque isquêmico transitório; c) demência vascular. VIII – indivíduos que possuam doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m²) e/ou síndrome nefrótica; IX - Imunossuprimidos: a) Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; b) Pessoas vivendo com HIV e CD4 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; d) Demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; e) Pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses e neoplasias hematológicas; f) Asplenia. X - Anemia falciforme; XI - Obesidade mórbida, caracterizada pelo Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40; XII - Síndrome de down (Trissomia do cromossomo 21); XIII - Cirrose hepática (Child-Pugh A, B ou C). **§4º Não haverá análise pelo Comitê Gestor do Home Office e Teletrabalho na hipótese do §2º deste artigo, casos em que a autorização para o trabalho não presencial será concedida por portaria expedida pelo titular da Secretaria Municipal de Administração, após enquadramento do agente público interessado ao grupo de risco da doença pela Perícia Médica Oficial, mediante avaliação e emissão de parecer técnico. §5º A avaliação a que se refere o §4º deste artigo será realizada por exame presencial e, também, pela análise da documentação médica exigida pela Perícia Médica Oficial para cada comorbidade elencada no §3º deste artigo. §6º No caso do inciso I do parágrafo 3º deste artigo é desnecessário o enquadramento ao grupo de risco da doença pela Perícia Médica Oficial, bastando a autorização ao trabalho não presencial por portaria emitida pelo titular da Secretaria de Administração. §7º Após 28 (vinte e oito) dias do recebimento da segunda dose da vacina para imunização contra a COVID-19, o agente público que esteja em modelo de trabalho não presencial por motivo de**



pertencimento a grupo de risco da doença deverá retornar às atividades presenciais. [grifo nosso].

Em atenção ao supracitado art. 13, §3º, inciso I, e §6º, orientamos que para formalização da autorização ao trabalho não presencial em razão de pertencimento ao grupo de risco **por idade acima dos 60 (sessenta) anos**, é desnecessária avaliação pela perícia médica, bastando pedido formulado via ofício pela secretaria de lotação dos servidores, destinado à Diretoria do Sistema de Gestão de Pessoas (DSGP) da Secretaria de Administração, indicando nome e matrícula, para que seja elaborada portaria de autorização ao trabalho não presencial, conforme §4º do artigo 13. Orientamos que se evite o envio de vários ofícios individualizados, ou seja, que se dê preferência à elaboração de um mesmo ofício indicando os nomes dos servidores.

No caso dos servidores pertencentes a grupo de risco da Covid-19 por razões de **gestação ou comorbidades** previstas no art. 13, §3º, incisos III e seguintes, transcritos acima, o servidor deverá passar por avaliação da Perícia Médica Oficial e, após o enquadramento no grupo de risco mediante emissão de parecer técnico desta, cabe às chefias imediatas o envio de ofício à Diretoria do Sistema de Gestão de Pessoas (DSGP) da Secretaria de Administração, indicando nome e matrícula, para que seja elaborada portaria de autorização ao trabalho não presencial, conforme §4º do artigo 13. Novamente, orientamos que se evite o envio de vários ofícios individualizados, ou seja, que se dê preferência à elaboração de um mesmo ofício indicando os nomes dos servidores.

Ressalta-se que, nos termos do 7º do art. 13, o trabalho não presencial por pertencimento a grupo de risco será autorizado enquanto os servidores não forem imunizados. Desse modo, após 28 dias do recebimento da segunda dose da vacina, os servidores devem retornar às atividades presenciais. **Cabe à chefia imediata informar, imediatamente, à DSGP os nomes dos servidores imunizados, para que seja providenciada portaria de desligamento da modalidade não presencial.**

Dessa forma, solicitamos que todas as unidades do Poder Executivo Municipal sigam, no que tange ao trabalho não presencial, as determinações aqui descritas até que novas orientações sejam informadas pelo Comitê Gestor do Home Office e Teletrabalho - CGHOT ou novas determinações sejam publicadas no Diário Oficial do Município.

Atenciosamente,

RAFAEL DE LIMA

Matrícula: 55.938-5

Diretor do Sistema de Gestão de Pessoas

De acordo:

RONALDO BRITO FREIRE

Secretário Municipal de Administração