

PORTARIA CRESS 21ª REGIÃO/MS nº 02, de 18 de março de 2020.

Estabelece medidas de enfrentamento e prevenção ao COVID-19 no âmbito do CRESS/MS.

A presidente do Conselho Regional de Serviço Social 21ª Região/MS, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO a declaração realizada pela OMS – Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, acerca da decretação de Estado de Emergência Mundial, diante alto nível de contaminação do vírus COVID-19;

CONSIDERANDO o fluxo de pessoas nos serviços de atendimento presencial do CRESS/MS;

CONSIDERANDO a necessidade de ação de medidas de enfrentamento ao vírus COVID-19, visando a preservação da saúde dos profissionais assistentes sociais, diretoria, trabalhadoras/es, Conselheiras do CRESS/MS e público em geral,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer a suspensão dos atendimentos presenciais, devendo a categoria utilizar cress@cress-ms.org.br.

Art. 2º Ficam suspensas as atividades externas e o atendimento presencial da fiscalização, até novas orientações do Ministério da Saúde e desta Diretoria.

Parágrafo único. Ressalta-se que as demandas da fiscalização serão atendidas exclusivamente por cress@cress-ms.org.br.

Art. 3º Ficam suspensas todas as reuniões regimentais e demais atividades institucionais, bem como seminários e encontros na sede do CRESS/MS.

Art. 4º Os prazos processuais e administrativos ficam suspensos até ulterior deliberação.



Art 5º Consideram-se sintomas de contaminação, conforme amplamente divulgado pelo Ministério da Saúde, a apresentação de febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjutival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, triagem intercostal e dispneia.

Art.6º Estabelece à todos os setores do CRESS/MS, a fim de prevenir a transmissão do COVID-19, a adoção das seguintes providencias:

- a) Os funcionários que apresentem sintomas de contaminação do COVID 19, deverão comunicar imediatamente a Assessoria Especial, devendo ser afastado do trabalho pelo período mínimo de 14(quatorze) dias, conforme determinação médica devidamente comprovada.
- b) Os trabalhadores que têm contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado também devem informar o fato à assessoria especial, para a adoção das medidas que a Diretoria entender necessária;
- c) Os trabalhadores que estavam afastados, ou em período de férias, deverão, antes de retornar ao trabalho, informar as localidades onde estiveram, para avaliação de eventuais medidas necessárias, sendo que, conforme o Ministério da Saúde, o período de “quarentena” é de 07 (sete) dias para os que não apresentam sintomas e de 14(catorze) dias para os que apresentam o sintoma de contaminação.

Art. 7º Os trabalhadores gestantes, idosos, com doença crônica, autoimune ou que integrem o grupo de risco, mediante a apresentação de atestado médico e ou declaração de doença preexistente crônica ou grave ou de imunodeficiência, conforme Anexo 01, poderão requerer à diretoria a realização de trabalho domiciliar, apresentando o Planejamento de Trabalho Anexo 02, que poderão ser desenvolvidas no período.

Parágrafo único. Ao trabalhador que exerce atividade incompatível com o trabalho domiciliar poderá ser aplicado o regime de compensação de horas, a critério da Diretoria, observando o número de pessoas mínimo indispensável ao não comprometimento das atividades.

Art. 8º Em sendo deferido o trabalho domiciliar fica autorizado à disponibilização de acesso remoto do sistema.

Art.9º Os casos omissos e, eventuais exceções a essa Portaria serão decididos pela





Diretoria do CRESS/MS.

Art. 10 Essa Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, podendo ser prorrogada ou revogada a qualquer tempo.

Campo Grande – MS, 18 de março de 2020.

Lana Amaral Nunes Goulart
Assistente Social
CRESS 1495 – 21ª Região/MS
Conselheira Presidente

ANEXO I


AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto da **PORTARIA CRESS 21ª REGIÃO/MS nº 02, de 18 de março de 2020**, para atender a necessidade de isolamento preventivo, por meio trabalho na modalidade Home Office em razão de doença preexistente crônica ou grave ou de imunodeficiência, com data de início _____, e enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

Assinatura

Campo Grande-MS, ____ de _____ 2020.



ANEXO II

FORMULARIO DE PLANEJAMENTO DE TRABALHO

| | | | |
|-------------------------|--|------------------|--|
| NOME | | | |
| CARGO | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | | | |
| ENDEREÇO DO HOME OFFICE | | | |
| WHATS APP | | TELEFONE CELULAR | |
| HORÁRIO DE TRABALHO | | | |

| DESCRIÇÃO DO SERVIÇO | PRAZO | | SITUAÇÃO/OBSERVAÇÃO |
|----------------------|--------|-----|---------------------|
| | INICIO | FIM | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Autorizo conforme planejamento acima:

Empregado:

Diretoria
Data:

Empregado
Data:

Low