



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA

**OFÍCIO CIRCULAR 15/2021 - DGEP/REITORIA/IFPB**

João Pessoa, 8 de outubro de 2021.

**Aos (Às) Diretores(as) Gerais dos *Campi* do IFPB,  
Aos (Às) Gestores(as) de Pessoas do IFPB,**

**Assunto: Pagamento dos adicionais ocupacionais suspensos em virtude da realização de atividades não presenciais**

Senhores e Senhoras Gestores (as),

1. Cumprimentando-os (as) cordialmente e considerando que este Instituto Federal se encontra em fase de retomada das atividades presenciais, nos moldes delineados pela Resolução AR nº 81/2021 - CONSUPER/DAAOC/REITORIA/IFPB e suas alterações, bem como o disposto na Orientação Normativa nº 04/2017/MPDG, o qual estabelece as orientações para a concessão dos adicionais ocupacionais, trazemos as orientações constantes do presente expediente.
2. Orientamos que os servidores que tiveram o pagamento dos adicionais ocupacionais suspensos em função da realização das atividades não presenciais e que retornarão ao desempenho das suas atividades na modalidade presencial nos locais insalubres ou perigosos, deverão requerer a reimplantação do benefício através da abertura de processo eletrônico junto ao Sistema Unificado de Administração Pública – SUAP, anexando o formulário padrão disponibilizado por esta Diretoria Geral e a portaria de concessão do respectivo adicional.
3. Será deferida a reimplantação dos adicionais ocupacionais, desde que atendida uma das seguintes situações:
  - a. Caso não haja alteração das condições analisadas à época da concessão inicial;
  - b. Casos haja alteração apenas na carga horária de exposição ao agente insalubre/perigoso, desde que observada a quantidade mínima de exposição de 50% (cinquenta por cento) da carga horária de trabalho, para a insalubridade; para a periculosidade, que a exposição ao agente pertença à rotina do servidor e não seja considerada eventual ou esporádica, preservadas as demais condições analisadas à época da concessão inicial.
4. Se a situação do (a) requerente não se enquadrar nas disposições do item 3, deverá ser protocolado novo pedido de implantação do referido adicional com as informações necessárias atualizadas.

(Assinado eletronicamente)

**DANIEL VITOR DE OLIVEIRA NUNES**  
Diretor Geral de Gestão de Pessoas

Documento assinado eletronicamente por:

■ Daniel Vitor de Oliveira Nunes, DIRETOR - CD3 - DGEP-RE, em 08/10/2021 16:35:46.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 06/10/2021. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 226836

Código de Autenticação: bd8af62e4f



Av. João da Mata, 256 - Jaguaribe, JOÃO PESSOA / PB, CEP 58015-020

<http://ifpb.edu.br> - (83) 3612-9701



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA  
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS

FORMULÁRIO PADRÃO PARA REQUERIMENTO DE REIMPLANTAÇÃO DE ADICIONAIS OCUPACIONAIS

Nome:	IAPE:	
Cargo:	CPF:	
Função Gratificada/Cargo de Direção/FCC: ( ) sim ( ) não	Função:	Telefone:
Lotação (Campus):	Setor:	
E-mail institucional:		
( ) Insalubridade ( ) Periculosidade ( ) Irradiação Ionizante ( ) Gratificação por trabalhos com raio X		
Jornada de Trabalho Semanal: ( ) 20 Horas ( ) 30 Horas ( ) 40 Horas		

1. Detalhamento da Carga Horária Semanal do(s) ambiente(s)/setor(es) de risco:

Ambiente(s)/Setor(es) pelo qual requer o benefício	Resumo das atividades desempenhadas no setor	Horas/semana que permanece em cada ambiente/setor
Total em horas/semana que permanece exposto aos agentes de risco:		

2. Atendimento ao disposto na Resolução AR nº 81/2021 - CONSUPER/DAAOC/REITORIA/IFPB e suas alterações:

Apresenta condição ou fator de risco conforme inciso XV, da Resolução AR nº 81/2021 - CONSUPER/DAAOC/REITORIA/IFPB, de 01/10/2021 e suas alterações?	Sim ( )	Não ( )
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	------------

3. Em caso de resposta "sim", no item anterior, o (a) interessado (a) deverá assinalar a Autodeclaração a seguir:

( ) Declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Resolução AR nº 81/2021 - CONSUPER/IFPB e suas alterações e ao disposto na Nota Técnica nº 32/2021 – DGEP/REITORIA/IFPB, que completei o ciclo vacinal de imunização contra a COVID-19, já transcorridos mais de trinta dias da completa imunização e que minha(s) comorbidade(s) apresenta(m)-se controlada(s) e estável(is) e/ou que, mesmo diante da minha condição/fator, considero-me apto ao retorno às atividades presenciais.

Declaro que são verdadeiras as informações prestadas neste formulário e ainda assumo inteira responsabilidade pelas mesmas, sob pena de incidência no artigo 17 da Orientação Normativa nº 04/2017/SEGEP/MPDG, da qual tenho ciência, bem como no art. 299 do Código Penal Brasileiro, combinado com o artigo 121, Capítulo IV, da Lei nº 8.112, de 11/12/90.

Declaro ciência que a mudança de setor ou a designação para ocupação de Função Gratificada - FG, Função Comissionada de Coordenador de Curso – FCC ou nomeação para exercer Cargo de Direção – CD, causará a descontinuidade do pagamento do respectivo adicional ocupacional, devendo abrir novo requerimento para análise.

Declaro ciência que devo comunicar formalmente à Unidade de Gestão de Pessoas quaisquer alterações acerca das condições ensejadoras da percepção do adicional ocupacional.

Assinatura do (a) requerente

Matrícula IAPE:

Ratifico as informações prestadas neste formulário e sou favorável à solicitação do servidor, declarando que as atividades desenvolvidas pelo servidor (a) requerente não são enquadradas como atividades com exposição eventual ou esporádica, nos termos da Orientação Normativa nº 4/2017/MPDG.

Chefia Imediata

Matrícula IAPE:

De acordo.

Diretor-Geral ou Diretor Sistêmico

Matrícula IAPE: