



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DO TRABALHO DA  
VARA DO TRABALHO DE FREDERICO WESTPHALEN/RS**

**Covid-19 – Urgente!**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, pelos(as) Procuradores(as) do Trabalho signatários(as), vêm respeitosamente perante Vossa Excelência, com fundamento nos arts. 127, *caput*, e 129, III, da Constituição da República, na Lei Complementar nº 75/93, na Lei nº 7.347/85, na Lei nº 8.078/90 e art. 497 do Código de Processo Civil, propor a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA  
COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA  
EM CARÁTER ANTECIPADO**

em face de **SEARA ALIMENTOS LTDA**, inscrita no CNPJ nº 02.914.460/0318-97, situada na ROD BR 386, 750, LOTE URBANO KM 52 BLOCO I, no **município de SEBERI/RS**, CEP 99.380-000, endereços eletrônicos: [trabalhista.especiais@jbs.com.br](mailto:trabalhista.especiais@jbs.com.br) e [pat.especiais@jbs.com.br](mailto:pat.especiais@jbs.com.br), pelos motivos de fato e de direito que passa a expor.

**[1] DOS FATOS**

Em 27/03/2020 foi instaurado, de ofício, na PTM de Passo Fundo, o Inquérito Civil nº 000103.2020.04.001/4, a fim de investigar a conduta da ré no que tange à implementação de medidas de prevenção adotadas no contexto da pandemia COVID-19, a fim de mitigar o risco de transmissibilidade no ambiente laboral.

Em 30/03/2020 o *Parquet* expediu Recomendação dirigida especificamente para o setor de frigoríficos, inclusive à empresa ré, abrangendo medidas de prevenção e mitigação do risco de contaminação pela COVID-19 (DOC 01), e em 06/04/2020 a empresa respondeu que “já possui ambiente sanitariamente controlado e adequado, submetido diariamente à fiscalização sanitária federal, e, portanto, seguro a todos os



colaboradores que lá desempenham suas atividades laborais, bem como está envidando todos os esforços para proteger a saúde dos trabalhadores e evitar transmissão da doença.”

Foram requisitadas pelo MPT informações complementares em 06/05/2020, ao que a empresa respondeu, em 11/05/2020, encaminhando listagem de empregados afastados por pertencer à grupo de risco (DOC 01A) e da qual se destaca o seguinte trecho:

Esclarece que até o momento não registrou nenhum trabalhador com Síndrome Respiratória Aguda Grave, que não possui trabalhadores indígenas ou em férias coletivas.

A Peticionária aproveita a oportunidade reafirmar que está observando as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde sobre o uso e fornecimento de EPIs na pandemia.

Por tratar-se de situação extraordinária, todos os dias surgem novas informações e orientações das entidades sanitárias e governamentais às quais a peticionária tem se esforçado para acompanhar na mesma velocidade em que ocorrem.

Nessa linha, a Peticionária informa que está fornecendo máscaras TNT (caseira) de acordo com a Nota Informativa Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS do Ministério da Saúde e Manual de Orientações Gerais para Frigoríficos em Razão da Pandemia da COVID 19<sup>1</sup>, sendo que foram entregues a cada colaborador 3 mascaras duplas de tecido e mais uma para uso externo. Ainda, todos os colaboradores dentro do processo produtivo estão fazendo uso de máscara e viseiras.

A empresa ré encaminhou, em 27/05/2020, a Versão 04 (de 27/05/2020) das suas “MEDIDAS DE PREVENÇÃO E COMBATE COVID-19 – CORONAVÍRUS”, na qual se verifica a alegação de que estariam afastando os empregados pertencentes ao grupo de risco, assim considerados:

- Afastar compulsoriamente os colaboradores pertencentes ao grupo de risco, conforme Fluxograma de Mapeamento de Doenças e Grupo de Risco para COVID-19. São consideradas condições de risco:

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica e hipertensão arterial severa);
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodepressão;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- Gestantes;
- Doença hepática em estágio avançado;
- Obesidade (IMC >=40);
- Comunidade Indígena.

Fonte: Ministério da Saúde (<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422-ProtocoloManejo-ver08.pdf>)

Em 03/06/2020, a partir do estágio das investigações no Inquérito Civil, proferiu-



se Despacho requisitando novos documentos à ré, bem como, a partir da insuficiência das medidas protetivas verificadas nos documentos anteriores, propondo a assinatura de Termo de Ajuste de Conduta, a exemplo do que vinha sendo firmado em âmbito nacional, com outras empresas do setor (DOC 02).

A ré manifestou-se em 09/06/2020 juntando novamente a Versão 04 do Protocolo, de 27/05/2020 e no sentido de não entender necessária a assinatura do TAC (DOC 02A):

Nesse sentido, entende não ser necessário firmar termo de ajustamento de conduta neste momento, haja vista o cumprimento do protocolo da JBS /SEARA de Medidas de Prevenção e Combate ao Covid-19, que se baseia na Orientação Conjunta nº 1/STRAB/SEPRT-ME/SPA-MAPA/SVS-MS, no OFÍCIO CIRCULAR SEI nº 1162/2020/ME, nas orientações da OMS e Ministério da Saúde, cujos procedimentos foram validados pela consultoria do Hospital Albert Einstein e do Médico Infectologista Dr. Aduino Castelo.

Em 08 e 09/06/2020, o CEREST Macronorte realizou inspeção no local. Do relatório do CEREST (DOC 03), destaca-se o seguinte, especificamente quanto ao protocolo de testagem:

## 2.2 Protocolo de aplicação de teste COVID-19

Foi disponibilizado protocolo de aplicação de teste COVID-19, em que se observa que o teste disponibilizado pela empresa é o teste rápido sem discriminação de IgG e IgM. Segundo o SESMT, os testes são aplicados pela empresa para casos com sintomas compatíveis com síndrome gripal avaliados dentro da própria empresa no sétimo dia de sintomas, situação que pode gerar resultados falso negativos. Esta informação quanto a testagem no sétimo dia é corroborada pelo documento sobre medidas de prevenção e combate ao COVID-19, no tópico condições de retorno ao trabalho na página 16.

Em 10/07/2020, sobreveio Ofício da 19ª Coordenadoria Regional de Saúde informando o acompanhamento do surto de síndrome gripal na unidade (DOC. 04), destacando-se a informação de que as notificações no sistema ESUS VE seriam realizadas pelo próprio Município:

- que a mesma possa ser compartilhada.
- (c) Quem realiza as Notificações no E-SUS VE é a Vigilância Epidemiológica do Município de Seberi.
  - (d) Em relação a este item, consta na planilha: Afetados total / incluindo

Em 14/09/2020 foi requisitada informação à empresa ré quanto às estratégias



de testagem que estivesse sendo adotadas e quanto às máscaras fornecidas. A empresa respondeu em 25/09/2020 (DOC 04A), em suma:

Atendendo ao solicitado pela d. procuradoria no que atine ao tipo de máscara fornecida aos colaboradores, ressalta-se, em complemento a documentação anexa, que todos os empregados da linha de produção utilizam máscaras do tipo PFF2, que são trocadas a cada 3 horas ou sempre que estiverem úmidas ou com sinais de sujidade, ao passo que os empregados do setor administrativo utilizam máscaras de tecido, com a mesma sistemática de troca. Frisa-se que os colaboradores recebem máscaras suficientes para a troca na forma supramencionada.

Em 28/10/2020 sobreveio Notícia do Sindicato dos Trabalhadores (DOC. 05) acerca do elevado ritmo de trabalho que estaria sendo exigido na unidade, e que tal ritmo continuaria a subir: *“passando de 2300 dia para 2800 dia. (2300 até sexta feira dia 09/10/2020. Dia 13/10/2020 2500 e até dia 16/10/2020 previsão de 2800 suínos dia, sem o correspondente aumento no número de postos de trabalho, principalmente nos setores de abate e desossa. Diante do baixo número de desossador de pernil e paleta e também em algumas outras atividades como descobreadeira.(se continuar como está hoje cada desossador terá que fazer 933 peças de pernil por dia)”*

Requisitou-se novamente documentos à empresa ré (DOC. 06), que foram juntados em **03 e 04/11/2020**, dentre eles a **Versão 06 do Protocolo MEDIDAS DE PREVENÇÃO E COMBATE COVID-19 – CORONAVÍRUS, de 20/08/2020** (Doc. 07A), além de documentos relativos à taxa de renovação de ar na unidade (Doc. 08), dentre outros documentos requisitados. Destaca-se, na resposta (DOC 07), novamente a informação sobre testagem:

Atendendo ao solicitado pela d. procuradoria no que atine a relação de testes aplicados, custeados pela empresa, a noticiada destaca que observa o disposto na Portaria Conjunta n° 19/2020, que não exige o custeio e realização de testes pela empresa noticiada. Assim, as medidas preventivas legais e cabíveis estão sendo adotadas e são periódica e sistematicamente reavaliadas, sendo que a empresa noticiada busca constantemente proteger a saúde dos trabalhadores e evitar a transmissão da doença.

Nesse sentido, reitera que não há que se falar em imposição de tal custo ao empregador quando são determinadas inúmeras medidas de prevenção/precaução e quarentena na verificação de casos suspeitos ou confirmados, condicionando o retorno à autorização médica, conforme já comprovado nos autos desse procedimento.

**A análise quanto aos demais itens da documentação juntada pela ré será abordada nos tópicos específicos com relação aos pedidos que serão feitos no transcorrer desta inicial.** Adianta-se, contudo, que foram identificadas



irregularidades nas medidas preventivas alegadamente adotadas pela empresa, tais como: **a)** falhas gravíssimas na vigilância ativa e passiva da empresa e monitoramento por parte do SESMT da população de trabalhadores e de casos suspeitos, porquanto, dentre outros fatores: **a.1)** não determina o afastamento precoce de empregados suspeitos de COVID-19, tampouco daqueles que tiveram contato com casos confirmados ou suspeitos de Covid-19 e, quando o faz, afasta trabalhadores por período inferior ao da incubação do vírus; **a.2)** não submete os trabalhadores a exames médicos específicos, tampouco a testagem para identificação da COVID-19, como forma de mapear de modo seguro o estado de saúde dos empregados; **a.3)** não afastou (ou convocou para retornar ao trabalho) trabalhadores pertencentes ao grupo de risco; **a.4)** reduziu períodos de afastamento e, em alguns casos, sequer afastou trabalhadores; **b)** não realizou testagem em massa e não realiza testagem de rotina para identificação da COVID-19 como estratégia de bloqueio de transmissão da doença, forma de monitoramento do perfil epidemiológico dos trabalhadores e de controle dos casos de contaminação na empresa; **c)** não fornecimento de máscaras adequadas aos empregados para uso durante o transporte, na medida em que os trabalhadores utilizam máscaras próprias na chegada da empresa; **d)** inadequação dos sistemas de ventilação/exaustão em ambientes artificialmente frios, de modo a garantir a efetiva exaustão dos ambientes, bem como a renovação do ar;

Verifica-se, ainda, outras irregularidades no próprio Protocolo de Medidas de Prevenção do Grupo JBS (DOC 07A), dentre as quais: **a)** não inclusão da notificação obrigatória dos casos suspeitos, confirmados e resultados de testes no âmbito do Sistema E-SUS-VE; **b)** utiliza parâmetro temporal distinto de afastamento para casos confirmados laboratorialmente ou por critério clínico epidemiológico; **c)** não considera como contactante o contato próximo feito com uso de máscaras; **d)** prevê a busca de contactantes apenas depois da confirmação do contágio do trabalhador até então considerado suspeito, o que é grave considerando que a empresa não testa seus empregados.

A partir do mês corrente (**dezembro/2020**), O MPT passou a receber novas denúncias em face da empresa ré acerca da **(a) manutenção** da grande quantidade do volume de abate, com consequente aumento do ritmo de trabalho e da jornada, chegando a jornadas de mais de 12h diárias, não obstante estar-se diante de uma “segunda onda” de Covid-19; **(b) trabalho de empregados sintomáticos**; **(c)** chamamento, para retorno ao trabalho, de empregados pertencentes ao grupo de risco, inclusive gestantes; **(d)** aumento exponencial em um curto período de tempo do número de casos confirmados de Covid-19, com sobrecarga para os serviços de saúde dos municípios; **(e)** realização de “testes rápidos” para Covid-19, pela empresa ré, nos domicílios dos empregados, ainda que fora do período ideal para a sua



realização e ainda que se estivesse aguardando o resultado de um teste RT-PCR já coletado pelo Município de origem, com posterior determinação para retorno ao trabalho.

Tais informações constam, inclusive, do Relatório elaborado pelo CEREST Macronorte em 15/12/2020 (**DOC. 09**), transcrito na íntegra a seguir:

A equipe do Cerest Macronorte, à qual vem realizando acompanhamento da situação dos frigoríficos da região com relação à pandemia do Coronavírus, recebeu na data de 10 de dezembro de 2020 contato da equipe de saúde do município de Seberi/RS relatando situações de condutas inadequadas relacionadas à testagem e retorno dos trabalhadores da JBS de Seberi para as atividades laborais.

No dia 15 de dezembro de 2020, a equipe do Cerest, representada pelos profissionais Cláudia Beux da Rosa, psicóloga; Fábio Lucas Begnini, enfermeiro e Juliana Fiuza, médica, esteve no município de Seberi em reunião com a equipe de saúde municipal para verificar a situação relatada. Os pontos discutidos foram:

- O expressivo aumento de casos de trabalhadores da empresa JBS de Seberi. Cabe destacar que a equipe do Cerest Macronorte analisou **a planilha compartilhada de surtos do frigorífico e observou que, até o momento, há 127 casos positivos da empresa, dos quais 62 positivaram, por exame RT-PCR, a partir de 01/12/2020;** outro aspecto importante avaliado pela equipe do Cerest é de que **há 51 casos em análise (aguardando resultado) desde 07/12/2020.**

- A sobrecarga dos profissionais de saúde do município de Seberi, os quais realizam o atendimento e coleta dos testes de todos os trabalhadores do frigorífico que procuram atendimento no município, independente de seu município de residência.

- A testagem realizada pelo município está vinculada ao projeto Testar/RS. Os trabalhadores do frigorífico estão sendo atendidos e testados pelo município de Seberi, geralmente por RT-PCR. Há, segundo informações da equipe de saúde do município, demora para recebimento dos resultados dos testes devido à alta demanda e **a empresa não está aguardando o resultado das testagens, com a realização, por parte da empresa, nos dias 12 e 13 de dezembro (sábado e domingo) de coleta domiciliar para sorologia IgG/IgM nos trabalhadores afastados, com informações de que os trabalhadores que tiveram resultado negativo na sorologia foram chamados de volta ao trabalho.** Destaca-se que muitos destes trabalhadores tiveram a coleta para sorologia realizada fora do período adequado, situação que propicia o surgimento de resultados falso negativos.



**- Os trabalhadores têm buscado o serviço de atendimento do município com 3 a 4 dias de sintomas, em média, e com o relato de que estavam trabalhando até o momento.**

Ainda no dia 15 de dezembro, a equipe do Cerest Macronorte recebeu contato do município de Erval Seco relatando situação de testagem **semelhante ao ocorrido com o município de Seberi e solicitou documentação referente às informações prestadas**, através das quais observou que: há trabalhadores que testaram por RT-PCR pelo município de Erval Seco, no dia 10/12/2020, e que foram testados por sorologia pela empresa no dia 12/12/2020. Com resultado negativo da sorologia, tais trabalhadores foram liberados pela empresa na mesma data para retorno ao trabalho, porém o laudo do RT-PCR foi liberado no dia 14/12/2020 como detectável, ou seja, funcionário retornou ao trabalho positivo para COVID-19.

Ressalta-se a gravidade da situação e a preocupação da equipe do Cerest Macronorte com o aumento considerável do número de casos e o impacto nas equipes de saúde dos municípios de residência dos trabalhadores e principalmente do município sede da empresa.

Por todo o exposto, em razão do agravamento da situação e das condutas comissivas e omissivas da ré com relação às medidas preventivas que são adotadas em face da Covid-19, acima destacadas, entende-se necessária a provocação judicial a fim de que elas sejam sanadas, bem assim para reconhecer a responsabilidade civil da empresa pelos danos causados por esta conduta e o respectivo dever de indenizar, nos termos dos artigos 186 e 927 do Código Civil.

A presente ação é instruída a partir de peças dos autos digitais do Inquérito Civil nº 000165.2020.04.006/5, relevante ao deslinde da causa, documentos de caráter público quando utilizados como meio de prova<sup>1</sup>.

## **[1.1] DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19 NO BRASIL E NO MUNDO – CONTEXTO GERAL**

Salienta-se de início que os pedidos da presente ação não estão atrelados tão somente ao fato de o ambiente físico da empresa possa ser o meio de contágio da Covid-19, mas, também, em **garantir que, ainda que um trabalhador tenha se contaminado externamente, existam, na empresa, medidas eficazes para garantir que os demais não sejam contaminados**, evitando, assim, a propagação do vírus.

É fato notório a crise sanitária atravessada pelo mundo em decorrência da pandemia da COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

---

<sup>1</sup> art. 405 do CPC c/c art. 8º, §1º, Lei 7.347/85.



Contabilizam-se mundialmente, até 17/12/2020, quase 75 milhões de infectados (74.724.989) e 1.657.706 mortes<sup>2</sup>. Além do impacto que estes números causam em termos absolutos, impressiona, também, a (1) velocidade da propagação da doença, e (2) a aparente constância no momento em que o crescimento exponencial do número de infectados passa a ser verdadeiramente percebido.

Esse segundo fato impõe-nos o reconhecimento, baseado em dados empíricos, de que talvez o pior não tenha passado, exigindo-se redobradas cautelas sanitárias e adoção de medidas preventivas – inclusive no meio ambiente de trabalho.

No Brasil, são 7.110.434 casos confirmados e 184.827 mortes (em 17/12/2020)<sup>3</sup>. No Rio Grande do Sul, são 394.816 casos confirmados e 7.944 óbitos (em 17/11/2020)<sup>4</sup>.

A velocidade na taxa de propagação da doença é muito grave, sobretudo quando considerada com: (i) a deficitária realização de testes da COVID-19 no território brasileiro<sup>5</sup>; (ii) o fato de que os sintomas dessa doença podem surgir até duas semanas após o contágio; (iii) as estratégias de desaceleração até aqui adotadas.

Saliente-se que a subnotificação compromete estratégia de combate ao novo coronavírus. O Brasil é o país que menos testa entre mais atingidos pela COVID-19, sendo que o déficit de testes em comparação a outros países é abissal. O país faz 296 testes por milhão de habitantes. O Irã, o segundo que menos testa entre os mais afetados, faz 2.755 por milhão. Os EUA, 7.101 por milhão. A Alemanha, um dos países com menor taxa de mortalidade, testou 1.317.887 pessoas — 15.730 por milhão<sup>6</sup>.

Com gargalo de testes para COVID-19, o Brasil vê só a ponta do iceberg. A testagem é restrita a pacientes mais graves, e a demora nos resultados diminui a precisão da curva epidêmica do país. O Governo afirma que de cada 100 pacientes com a doença, 14 são identificados<sup>7</sup>.

A testagem é especialmente importante nos casos assintomáticos. De 25% a 50% dos infectados não desenvolvem sintomas, segundo a Universidade de Columbia, mas podem ser responsáveis por até dois terços da contaminação<sup>8</sup>.

Esta abordagem inicial pretende apenas apresentar um contexto *geral* da pandemia e serão retomados mais adiante no contexto específico da presente demanda.

---

<sup>2</sup> Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)

<sup>3</sup> Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

<sup>4</sup> Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>

<sup>5</sup> O Brasil tem média de 296 testagens por 1 milhão de habitantes.

<sup>6</sup> Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

<sup>7</sup> Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-03-24/com-gargalo-de-testes-para-coronavirus-brasil-ve-so-a-ponta-do-iceberg-com-seus-2201-casos-e-46-mortes.html>

<sup>8</sup> Disponível em: <http://surgiu.com.br/2020/04/14/subnotificacao-compromete-estrategia-de-combate-ao-coronavirus-no-brasil/>





## **[2] DIREITO FUNDAMENTAL AO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO EQUILIBRADO E À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR**

A valorização do trabalho humano está condicionada ao respeito às normas de saúde e segurança do trabalho, razão pela qual o trabalho seguro, hígido e saudável, mais do que um princípio, constitui-se em um dever de todo e qualquer empregador. Partindo do geral para o particular (as normativas referentes à situação da pandemia são vistas no próximo tópico), elenca-se as garantias trabalhistas mínimas referentes ao direito ao meio ambiente do trabalho equilibrado e à saúde do trabalhador:

- Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) com força de direito costumeiro internacional: consagra, como direito humano do trabalhador, “o direito a condições justas e favoráveis de trabalho”<sup>9</sup>.

- Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), ratificado pelo Brasil, prevê “o direito de toda pessoa de gozar de condições de trabalho justas e favoráveis”<sup>10</sup>, que assegurem especialmente “condições de trabalho segura e higiênicas”<sup>11</sup>, bem como o “direito de toda pessoa de *desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental*”, com “a melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente”<sup>12</sup>.

- O Protocolo de San Salvador de 1988<sup>13</sup> prevê o direito à saúde (art. 10) e ao meio ambiente sadio (art. 11), bem como o direito humano do trabalhador a “condições justas, equitativas e satisfatórias de trabalho” (art. 7º), nelas inseridas a segurança e higiene no trabalho (alínea “e”);

- A Organização Internacional do Trabalho – OIT, adotando adequada política de proteção à saúde, aprovou a Convenção nº 155, ratificada pelo Brasil, que determinou a definição e execução de uma política nacional que vise:

“prevenir os acidentes e os danos para a saúde que sejam consequência do trabalho, guardem relação com a atividade profissional ou sobrevenham durante o trabalho, reduzindo ao mínimo, na medida do possível, as causas dos riscos inerentes ao meio ambiente do trabalho (art.4º); (...) levar em consideração os riscos para a saúde decorrentes da exposição simultânea a diversas substâncias ou agentes (art. 11, “b”). (grifou-se).

- A Constituição da República, na linha do direito internacional, consagrou como fundamento do Estado a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), o valor social do trabalho (art. 1º, IV), e como objetivos a construção de uma sociedade justa, a redução das desigualdades sociais, a promoção do bem de todos (art. 3º), com uma ordem econômica baseada na valorização do trabalho, tendo por fim assegurar a todos uma existência digna, conforme ditames da justiça social, observada a função social da

---

<sup>9</sup> art. XXIII, 1

<sup>10</sup> art. 7º, *caput*

<sup>11</sup> art. 7º, “b”

<sup>12</sup> art. 12, 2, “b”

<sup>13</sup> Protocolo Adicional ao Pacto de San José da Costa Rica de 1969



propriedade e a defesa do meio ambiente (art. 170).

- A Constituição garante, ainda, a inviolabilidade do direito à vida (art. 5º, *caput*), de modo que a tutela do meio ambiente coincide com a proteção da vida. O trabalho, a saúde e a segurança são direitos sociais assegurados no art. 6º. O direito à saúde é consequência indissociável do direito à vida, sendo assegurado a toda e qualquer pessoa, inclusive a todos os trabalhadores. Destaca-se o art. 196 da Constituição:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que **visem à redução do risco de doença e de outros agravos** e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (grifou-se);

- O meio ambiente de trabalho adequado, seguro e equilibrado constitui direito fundamental, de natureza difusa, consagrado nos arts. 227 e 200, VIII, da Constituição;

- a Lei 6.938/81, que trata da Política Nacional do Meio Ambiente, define poluição e poluidor como: “a degradação da qualidade ambiental resultante de atividades que direta ou indiretamente: a) **prejudiquem a saúde**, a segurança e o bem-estar da população; (...)”

- A Lei n. 8.080/90 estabelece conceitos básicos sobre a saúde: “Art. 2º. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. (...) **§ 2º O dever do Estado não exclui o** das pessoas, da família, **das empresas** e da sociedade. Art. 3º. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, **o trabalho**, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.”

- A CLT destinou capítulo próprio à segurança e medicina do trabalho (Capítulo V – arts. 154 a 201), com disposições gerais de proteção e prevenção dos riscos ambientais, em cumprimento ao comando constitucional, com destaque para o art. 157, que contempla as obrigações dos empregadores, especialmente a de cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho.

- O art. 200 da CLT delegou competência normativa ao MTE (atual Ministério da Economia) para regulamentar e estabelecer disposições complementares às normas de saúde e segurança laboral, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho. Em cumprimento ao comando legal, o MTE editou a Portaria no 3.214/78, aprovando as Normas Regulamentadoras (NRs) relativas à saúde e segurança do trabalho, dentre as quais se destaca a NR-36, aplicável ao setor de frigoríficos.

## **[2.1] NORMATIVAS ESPECÍFICAS DA PANDEMIA COVID-19**

A pandemia Covid-19 é uma realidade já incorporada em nosso dia a dia, sendo desnecessário tecer comentários muito extensos às suas origens, pelo que se passa a destacar as normativas atualmente vigentes sobre as formas de prevenção da



transmissibilidade do vírus, nos ambientes de trabalho, com destaque para o setor de processamento de proteína animal, atividade econômica da ré.

O Ministério da Saúde editou a **Portaria MS nº nº 454** de 20/03/2020, pela qual declarou, em seu art. 1º, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus (COVID-19), e adotou o critério de isolamento domiciliar da pessoa com sintomas, e daqueles que habitem o mesmo local, como medida a conter a transmissão da COVID-19<sup>14</sup>.

Também foi editada a **Lei Federal nº 13.979**, de 06/02/2020, estabelecendo medidas para o enfrentamento da citada emergência, incluindo a quarentena<sup>15</sup>, consistindo na *“restrição de atividades (...) de maneira a evitar possível contaminação ou propagação do coronavírus”*. O mesmo diploma legal, ao dispor sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19, garante *“o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas”*<sup>16</sup>, o que resguarda o integral direito à saúde do trabalhador de frigoríficos<sup>17</sup>, como não poderia deixar de ser, ainda quando declarada essencial a atividade em tempo de pandemia da COVID-19.

Ainda em âmbito nacional, foi editado o **Decreto Federal nº 10.282/2020**, de 20/03/2020, regulamentando a sobredita lei, para definir os serviços públicos e atividades essenciais cujo funcionamento estaria resguardado haja vista o interesse social, dentre os quais se insere a *“produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, limpeza, alimentos, bebidas e materiais de construção”*<sup>18</sup>.

Além disso, em 08/07/2020, foi publicada a **Lei 14.023/2020**, que acrescentou o art. 3º-J na Lei 13.979/2020, determinando que *“Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública”*. A referida Lei reconhece como trabalhadores essenciais aqueles que prestam serviços na cadeia de produção de alimentos (inciso XXII) determinando, por consequência, a obrigatoriedade de fornecimento, pelos empregadores, de equipamentos de proteção individual (§2º) e determina, ainda, que os trabalhadores deverão ser testados e tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão de retornar ao trabalho (§3º).

No Estado do Rio Grande do Sul, a emergência em saúde pública foi formalizada por sucessivos decretos, consolidados, atualmente, no **Decreto/RS nº 55.240/2020**, de 10/05/2020, que *“Reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências.”* Dentre

---

<sup>14</sup> art. 2º.

<sup>15</sup> Art. 2º, II.

<sup>16</sup> Art. 3º, parágrafo 2º, inciso III.

<sup>17</sup> Art. 6º c/c 7º, XXII, da CRFB/88.

<sup>18</sup> art. 3º, §1º, XII.



elas, elencou, no **artigo 13**, medidas de cumprimento obrigatório em todo o estabelecimento destinado à utilização simultânea por várias pessoas, de natureza pública ou privada, comercial ou industrial, de modo a prevenir a epidemia. Os itens específicos do Decreto aplicáveis ao caso serão citados no transcrito desta inicial.

A Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, por sua vez, editou a **Portaria SES/RS nº 283/2020** de 29/04/2020, determinando especificamente às indústrias a adoção de uma série de medidas de prevenção e controle da COVID-19 em âmbito estadual. Os itens específicos da Portaria aplicáveis ao caso serão citados no transcrito desta inicial, em cotejo com o fato/direito correspondente.

Posteriormente, em 08/06/2020 com republicação em 12/06/2020, foi publicada a **Portaria SES/RS nº 407/2020**, estabelecendo protocolo para funcionamento das **indústrias de abate e processamento de carnes** e pescados em todas as suas plantas frigoríficas, para prevenção e controle da COVID-19, em conformidade com o Decreto nº 55.240, de 10 de maio de 2020, cujas previsões também serão destacadas em apartado.

Percebe-se destas normativas que, embora haja nítida preocupação do Poder Público com a **continuidade do fornecimento dos serviços essenciais**, também há igual atenção à preservação da **saúde da população**. A implementação imediata das medidas de prevenção elencadas nesta peça são essenciais à tutela do direito constitucional à saúde e estão em estreita consonância aos **princípios da prevenção e da precaução**, princípios estes que são basilares da tutela da saúde e da segurança do trabalho, nos termos das **Convenções 155 e 161 da OIT**.

Frise-se, ademais, que apesar de ser competência da União legislar sobre matéria trabalhista (art. 22, I, da CRFB), a edição de normas referentes à defesa da saúde é de competência concorrente da União e dos Estados (art. 24, XII, da CRFB). Assim, em se tratando de pandemia com repercussão na saúde da população, é patente a legitimidade do Estado em editar leis e normativas sobre o assunto e, como consequência, é dever das empresas observá-las.

Com efeito, a **Portaria Conjunta nº 19/2020**, de 18/06/2020, expedida pelo Secretário Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, Ministro de Estado da Saúde Interino e Ministra de Estado da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, com previsão de medidas específicas para os frigoríficos em razão da pandemia, quando comparada às normas sanitárias estaduais (Portaria SES/RS 407/2020, especialmente), ao conhecimento técnico atualizado e às orientações internacionais, sobretudo nos pontos mais sensíveis do setor, não se mostra tão eficaz para controlar e mitigar risco biológico e com os potenciais danos sanitários a ele associados, não representando efetiva evolução na normatividade já positivada pelos Estados, sendo em muitos pontos, inclusive, menos protetiva, e que não se mostram efetivas para reduzir as taxas de adoecimento dos trabalhadores, razão pela qual as normas previstas na Portaria SES/RS 407/2020 devem prevalecer sobre a indigitada Portaria Conjunta.

Nesse aspecto, importante destacar a disposição contida no art. 2º da Portaria



Conjunta 19/2020, a qual dispõe expressamente que a sua observância não poderá implicar no descumprimento de outras disposições que, no âmbito de suas competências, sejam incluídas em regulamentos sanitários dos Estados, Distrito Federal ou Municípios, sendo exatamente este o caso em apreço:

Art. 2º O disposto nesta Portaria não autoriza o descumprimento, pelas organizações:

I - das normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho;

II - das demais regulamentações sanitárias aplicáveis;

III - de outras disposições que, no âmbito de suas competências, sejam incluídas em regulamentos sanitários dos Estados, Distrito Federal ou Municípios; e

IV - de medidas de saúde, higiene e segurança do trabalho oriundas de convenções e acordos coletivos de trabalho. (Grifou-se)

Nesse contexto, o Ministério Público do Trabalho entende necessário, por extrema prudência e de forma a proteger ao máximo a saúde dos trabalhadores da ré e, conseqüentemente, da sociedade como um todo, sejam observadas as medidas de contenção, mitigação e prevenção que são objeto do pedido desta ação, em acréscimo às medidas já adotadas. **Ademais, as medidas de contingenciamento e mitigação devem se manter em constante atualização para que alcancem a sua máxima efetividade, consoante princípio da melhoria contínua, nos termos dos pedidos ao final formulados.**

Vale frisar, ainda, que a ré tem demonstrado injustificável resistência ao cumprimento das medidas de prevenção previstas pelas autoridades sanitárias, razão pela qual o MPT teve de manejar diversas ACPs em face do Grupo JBS<sup>19</sup>, ao contrário da conduta que outras empresas do setor<sup>20</sup>, que firmaram TAC, procurando uma solução negociada que é do interesse de todos, além de mais benéfica à saúde e à vida dos trabalhadores e da comunidade local.

Este é o cenário constitucional e legislativo aplicável ao presente caso.

## **[2.2] PRINCÍPIO DA PRECAUÇÃO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELOS DANOS COLETIVOS E INDIVIDUAIS. ÔNUS PROBATÓRIO**

Sendo o direito à saúde e o direito ao meio ambiente equilibrado direitos fundamentais da pessoa humana, relacionado com a vida e a dignidade humana, trata-se de direitos de segunda geração, de natureza prestacional, exigíveis não só do Estado mas também nas relações entre particulares (eficácia horizontal dos direitos fundamentais).

---

<sup>19</sup> Esta é a 19ª ACP ajuizada no país.

<sup>20</sup> Importante destacar que, nesta data, o Ministério Público do Trabalho possui TAC firmado com 94 plantas frigoríficas no Brasil, atingindo diretamente 180.607 trabalhadores.



A presente demanda trata de garantir direitos difusos acima qualificados em um ambiente laboral, visando, essencialmente, a prevenir danos futuros. Contudo, a prova documental que é trazida com esta inicial é apta a corroborar que, em razão da conduta omissiva (ou pela *insuficiência* das ações adotadas), **a ré é responsável civilmente pelos danos já causados**, havendo também a necessidade de repará-los, nos termos dos arts. 186, 187 e 927 do Código Civil:

Art. 186. Aquele que, por ação **ou omissão voluntária**, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, **ainda que exclusivamente moral**, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, **excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social**, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, **fica obrigado a repará-lo**.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou **quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem**.

Quanto ao risco na atividade empresarial da ré, cabe tecer algumas observações. É de conhecimento público que os frigoríficos são focos de disseminação da COVID-19 em nível mundial<sup>21</sup>. Apesar de ser atividade em que a higiene é essencial, o foco destas medidas sanitárias é no produto, e a forma em que o trabalho é desenvolvido nestas empresas expõe os trabalhadores a risco de contágio consideravelmente superior ao exposto em outras atividades: conta com grande número de empregados, os quais laboram de forma notadamente próxima, em ambientes fechados, úmidos e climatizados, são transportados por veículos do réu, em confinamento de longas distâncias e podem aglomerar-se tanto no início como término do expediente (e nas saídas para descanso).

No Rio Grande do Sul, há uma “segunda onda” de Covid-19 em andamento e todo o Estado encontra-se em “bandeira vermelha”, como se vê da consulta ao site da Secretaria Estadual de Saúde<sup>22</sup>:

---

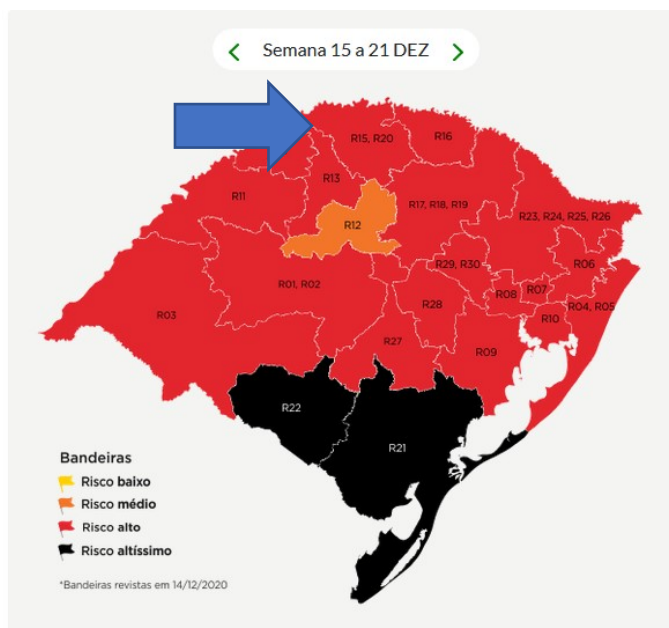
<sup>21</sup> <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-29/como-frigorificos-propagaram-o-coronavirus-empequenas-cidades-do-pais.html?rel=mas>.

<https://www.nytimes.com/2020/04/09/us/coronavirus-chicken-meat-processing-plantsimmigrants.html?referringSource=articleShare>

<sup>22</sup> <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br/>



Figura 1 – “Bandeiras” do Distanciamento Controlado no RS:



(Fonte: <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br/>)

De acordo com o Relatório do CEREST de dezembro/2020 (DOC 09), há “sobrecarga dos profissionais de saúde do município de Seberi”, os quais realizam o atendimento e coleta dos testes de todos os trabalhadores do frigorífico que procuram atendimento no município, independente de seu município de residência.”

De fato, a empresa ré emprega cerca de **1241 empregados** advindos de inúmeros pequenos Municípios da Região, como se vê do Relatório CEREST de junho/2020 (DOC 03, p. 2-3). Os sete Municípios que mais tem residentes empregados da ré estão discriminados na Figura 2, abaixo, e o número de casos de Covid-19 – com taxa de incidência por 100 mil habitantes na Figura 3.

Figura 2 – Municípios com maior número de residentes empregados da ré:

Cidade Endereço	Nº Trabalhadores
Frederico Westphalen	301
SEBERI	239
Ervál Seco	79
Cerro Grande	58
Lajeado do Bugre	49
Cristal do Sul	38
Iraí	33

(Fonte: RELATORIO CEREST JUN/2020 – DOC 03)



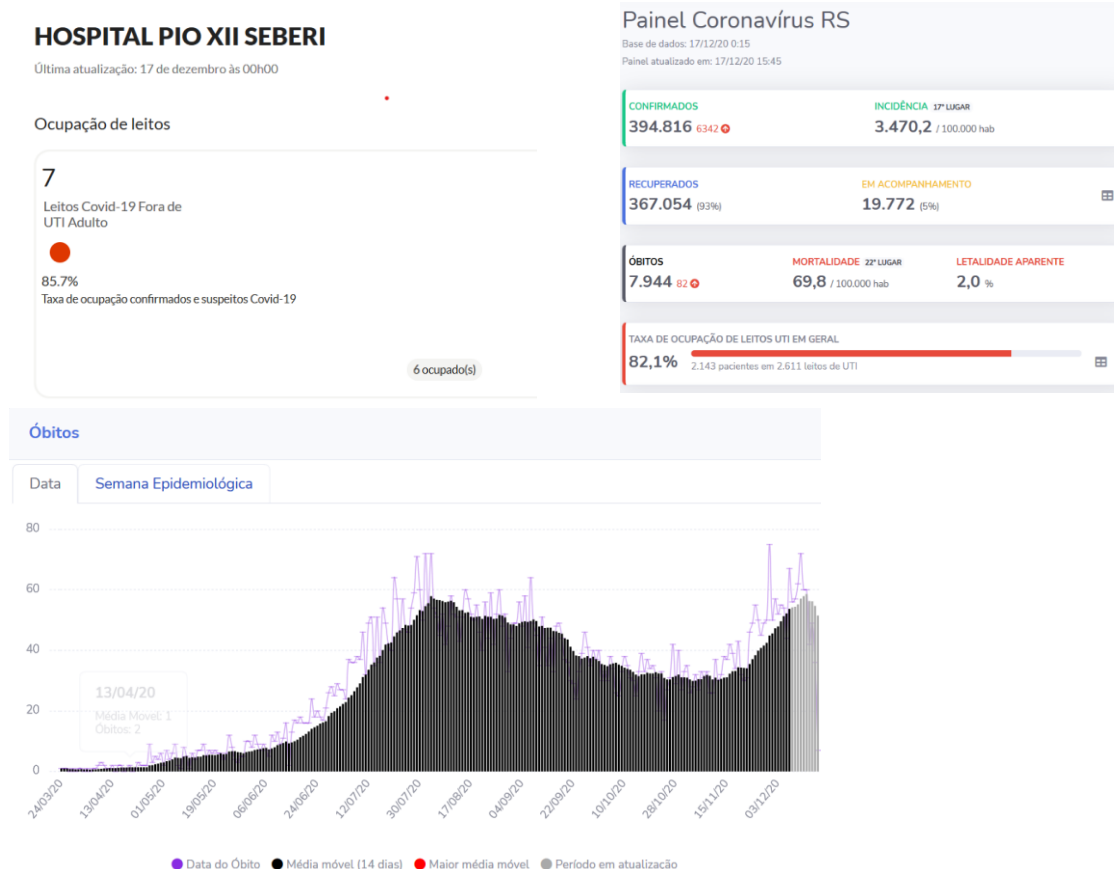
**Figura 3 – Número de Casos de Covid-19 nestes Municípios:**

Município	Confirma- dos	Novos Confir- mados	Incidência /100 mil hab	Óbit- os	Novos Óbitos	Mortalida- de /100 mil hab
Frederico Westphalen	1325	7	4231,5	13	0	41,5
Seberi	685	16	6372,1	3	0	27,9
Iraí	102	0	1408,6	1	0	13,8
Lajeado do Bugre	91	3	3549,1	3	0	117
Erval Seco	88	6	1273,1	1	0	14,5
Cristal do Sul	44	2	1545,5	0	0	0
Cerro Grande	21	2	908,7	2	0	86,5

(Fonte: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>)

Importante ressaltar, ainda, que o Município de Seberi conta com **um único Hospital** que, atualmente (18/12/2020), encontra-se com 85,7% dos leitos de UTI ocupados, conforme dados divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde, sendo que a taxa de ocupação dos leitos de UTI em geral no Estado do Rio Grande do Sul está em 82,1%, demonstrando a gravidade da atual situação da pandemia no Estado que apresenta taxa de óbitos crescente e médias diárias que somente foram alcançadas anteriormente no mês de agosto do corrente ano.

**Figura 4 – Taxa de ocupação dos hospitais da região:**



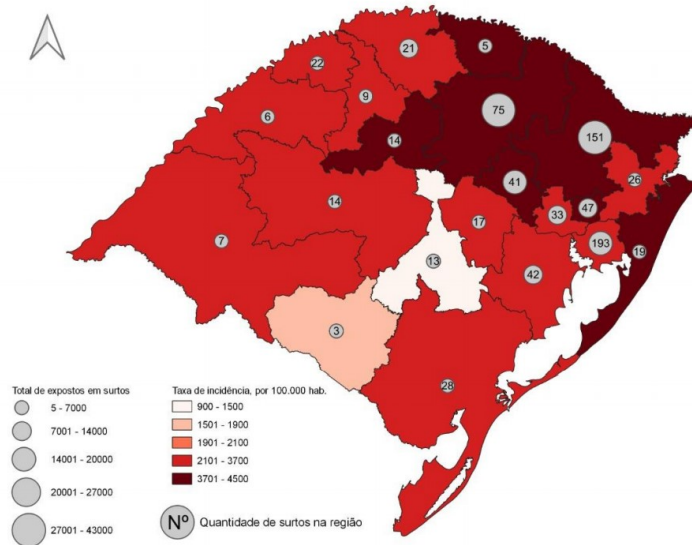
(Fonte: <https://covid.saude.rs.gov.br/>)





A região do Estado em que localizada a ré conta com grande número de ocorrência de surtos de Covid-19, como se vê abaixo.

**Figura 5 – Número de surtos e incidência nas regiões**



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

(Fonte: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202012/17134205-boletim-epidemiologico-covid-19-coers-se-50.pdf>)

Há, também, a ocorrência de um surto de na unidade:

**Figura 6 – Surto Ativo em Seberi, na unidade ré (Atividade C 10.1):**

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) <sup>1</sup>	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados laboratorialmente <sup>2</sup>	Confirmados (outros critérios) <sup>3</sup>	Óbitos	Óbitos secundários <sup>4</sup>	Taxa de ataque <sup>5</sup>
Seberi	15	C 10.1	1	900	127	0	0	0	14,11%

Fonte: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202012/17134205-boletim-epidemiologico-covid-19-coers-se-50.pdf>

De acordo com a SES/RS<sup>23</sup>, os surtos “são classificados de acordo com a atividade desenvolvida no local de ocorrência”, sendo a **Categoria 1** relativa a Indústrias frigoríficas e laticínias, apenas. Nesta categoria, há, até 16/12/2020, um **total de 47.883 expostos e 7.749 casos confirmados**. Veja, a título comparativo, que a Categoria 2, referente a “empresas que desempenham atividades industriais, comerciais, econômicas e administrativas - *exceto frigoríficos e laticínios*”, conta com **1,5 vezes mais** número de expostos do que a Categoria 1 (**72.973** expostos) e, **no**

<sup>23</sup> [17134205-boletim-epidemiologico-covid-19-coers-se-50.pdf](https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202012/17134205-boletim-epidemiologico-covid-19-coers-se-50.pdf) (coronavirus.rs.gov.br)



**entanto, possui metade do número de casos confirmados: 3.811, pelo que se deduz que o risco no setor da ré é três vezes maior do que em outras indústrias.**

Estes dados demonstram que é inconteste o alto grau de contaminação nas indústrias do setor frigorífico, do que se conclui pelo maior risco nesta atividade, pelo que o ônus de comprovar a efetiva adoção de todas as medidas de precaução é da ré, seja nesta demanda coletiva, seja nas eventuais demandas individuais que sobrevierem a esta ação civil pública.

A propósito dos princípios da **prevenção** e **precaução** – amplamente aplicáveis ao caso em tela, destaca-se a relevante lição de FARENA<sup>24</sup>:

Prevenção e precaução se distinguem pelo grau de compreensão do risco. **Enquanto na prevenção o objetivo é evitar risco cuja relação de causa e efeito é conhecida, na precaução a ação é disparada pela incerteza.** A precaução começa onde a prevenção termina. No entanto, na sociedade de risco, onde a complexidade das relações e a interdependência tornam o risco difícil de avaliar, sobressai a importância da precaução sobre a prevenção, que, no entanto, não deixa de ser ponto de partida essencial, mas não suficiente.

O sentido da precaução em se tratando de vigilância epidemiológica opera para justificar que, diante de uma doença infecciosa altamente transmissível, e dos riscos acarretados para a saúde e a vida das pessoas, quer pela letalidade da doença, quer pela sobrecarga dos serviços de saúde, **não haja lugar para que seja desprezada nenhuma medida não farmacêutica que seja eficaz para evitar a propagação da doença, ainda que não haja total consenso científico quanto a seus resultados.**

[...]

A precaução marca a passagem do ordenamento jurídico do dano (infração, individualização, nexos causal, compensação pelos danos) **para o ordenamento do risco (indeterminação, prevenção, dispersão dos agentes e afetados, impossibilidade de precificação do dano ou risco).** A prevenção não se contenta em punir, mas tem o objetivo primordial de evitar o desfecho lesivo ante a irreparabilidade de certos danos. Com função de prevenção, já não se cuida apenas de obrigar à reparação do dano, mas de **evitar danos irreversíveis.**

Vale salientar que o Decreto nº 9.571/2018, que estabelece Diretrizes Nacionais sobre Empresas e Direitos Humanos, prevê que as empresas deverão “adotar medidas de prevenção e precaução, para evitar ou minimizar os impactos adversos que as suas atividades podem causar direta ou indiretamente sobre os direitos humanos, a saúde e a segurança de seus empregados” (art. 7º, VI) e “a

---

<sup>24</sup> FARENA, Duciran Van Marsen. **DIREITO À SAÚDE, PRINCÍPIO DA PRECAUÇÃO E A PANDEMIA DE COVID-19.** Direitos fundamentais em processo: estudos em comemoração aos 20 anos da Escola Superior do Ministério Público da União. Organizadores: Paulo Gustavo Gonet Branco, Manoel Jorge e Silva Neto, Helena Mercês Claret da Mota, Cristina Rasia Montenegro, Carlos Vinícius Alves Ribeiro. Brasília: ESMPU, 2020. 848 p.



inexistência de certeza científica absoluta não será invocada como argumento para adiar a adoção de medidas para evitar violações aos direitos humanos, à saúde e à segurança dos empregados” (§1º), em toda a cadeia de produção (§º 2).

As medidas requisitadas **para minorar os riscos** de contaminação postulados nestes autos são, em síntese, medidas de cuidados com a declaração de sintomas antes do embarque; da não permissão do labor de pessoas sintomáticas; da adaptação e fiscalização do distanciamento interpessoal mínimo e uso de EPIs; do rastreamento de contactantes e afastamento de assintomáticos; da implementação de medidas eficazes de vigilância epidemiológica e da revisão e manutenção dos sistema de refrigeração. Eles são aqui objeto de pedido judicial porque, não obstante as alegações e juntada de documentos formais (que nem sempre estão de acordo com as normativas legais), não foram e não são observadas de forma contínua pela empresa ré, acarretando o aumento no número de casos de Covid-19 na unidade, como se demonstrará no transcurso desta inicial.

A COVID-19 é um risco biológico existente no local de trabalho, e, a despeito de ser pandêmica, não exclui a responsabilidade do empregador de identificar os possíveis transmissores da doença no local de trabalho e as medidas adequadas de busca ativa, rastreio e isolamento de casos, com o imediato afastamento dos contactantes, a serem previstas no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, elaborado sob responsabilidade técnica do médico do trabalho, nos termos da alínea “d” do item 4. 12 da NR 04.

Por fim, no que tange à classificação da COVID-19 como **doença ocupacional**, em 28/08/2020, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.309, atualizando a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), passando a incluir formalmente a COVID-19; poucos dias depois, contudo, em 02/09/2020, foi publicada a Portaria n. 2.345, tornando sem efeito o diploma anterior.

Em consequência, continua a lhe ser aplicável a presunção denexo de causalidade, **uma vez que relacionada às condições em que o trabalho se realiza** (de risco constatado) – e afastável por prova em contrário, tal como se infere dos arts. 20, §1º, “d”, 21, III, e 21-A, da Lei 8.213/91:

Lei 8.213/91, art. 20, § 1º - Não são consideradas como doença do trabalho: ... d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, **salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho**

Lei 8.213/91, art. 21 - **Equiparam-se também ao acidente do trabalho**, para efeitos desta Lei: (...) III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

Ou seja, no caso de trabalhadores especialmente afetados por condições propícias de contágio há inversão de presunção, e se supõe a ocorrência de doença ocupacional. Em sentença proferida por Juiz que oficiou nesta Vara de Frederico



Westphalen, em análise de ação trabalhista individual de nº 0020462-40.2020.5.04.0551, foram feitas as seguintes considerações acerca da natureza da prova a ser produzida com relação à idêntica matéria:

Não há tecnologia de exame no planeta que permita precisar o momento exato do contágio por agentes microscópicos. **Desse modo, a comprovação processual deve ocorrer a partir de probabilidades. Impõe-se presunção de nexa causal se demonstrada exposição do autora acentuado risco de contágio.** Tal presunção é, naturalmente, relativa. Assim, se o empregador demonstrar que adotou todas as medidas de segurança, equipamentos de proteção coletivos ou individuais, conforme o melhor estado da técnica, ou, por exemplo, comprovar que o trabalhador esteve exposto em outras situações (por exemplo, o trabalho em mais de um lugar de grande risco, ou uma reunião familiar com pessoa contaminada), há redução da probabilidade de que o contágio tenha ocorrido em serviço.

Produzir uma prova de um padrão de conduta lesivo (que atenta contra o direito coletivo ao meio ambiente de trabalho e condições de saúde hígdas), no presente contexto, é tarefa dispendiosa e o resultado deste esforço exige uma análise criteriosa do Juízo. Tal se deve ao fato de que, por óbvio, não é possível estar sempre presente no ambiente físico da empresa. Mesmo quando realizada uma perícia, que pode ocorrer com hora marcada, nem sempre a “fotografia” do momento fático corresponderá, continuamente, à situação vivenciada no dia a dia laboral.

Com informações que chegam ao MPT aos poucos, por intermédio dos Sindicatos ou por empregados que não querem se expor, ainda assim **se consegue demonstrar inconsistências a partir de documentos que são requeridos a empresa ré e também a partir de documentos públicos** (embora de caráter sensível, por conterem dados relativos ao estado de saúde de empregados) fornecidos pelas vigilâncias em saúde municipais e estaduais.

**As questões fáticas que serão expostas a seguir se dividem basicamente em dois grandes grupos, com pedidos que lhes são correspondentes.** O primeiro é relativo à **gestão do risco para a saúde** da unidade, ou seja, vigilância das condições de saúde dos empregados – *extremamente relevante no contexto de uma pandemia em que a doença possui alta taxa de transmissibilidade* que ocorre (ou deve ocorrer) por meio de atividades de vigilância ativa e vigilância passiva, envolvendo condutas comissivas e preventivas por parte da empresa, que envolvam mapeamento, rastreamento, conhecimento, afastamentos preventivos e implementação de estratégias de testagem. O segundo é relativo às **condições físicas das instalações** da empresa ré, em que se postula sejam observados, em suma, critérios de distanciamento, barreiras físicas, uso de EPIs ou outros elementos de proteção, medidas de higienização e adaptação/revisão do sistema de ventilação e refrigeração da indústria.

Todas as medidas postuladas estão de acordo com as normativos legais já



referidos de início, e que serão mencionados especificamente no decorrer da peça, em cotejo com a situação fática e o pedido ao qual se referem.

### [3] 1ª PARTE: GESTÃO EM SAÚDE

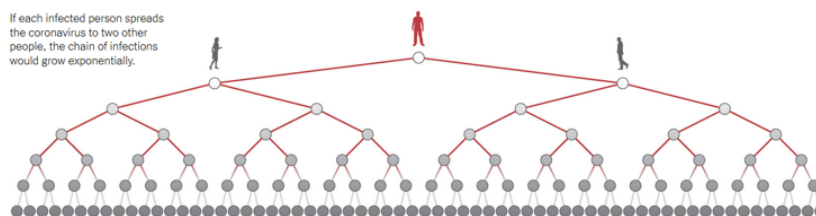
Consoante foi narrado brevemente de início, há, em andamento na empresa ré, um **aumento exponencial no número de casos de Covid-19**, como se vê do Relatório CEREST (DOC 09) e como será reforçado no decorrer deste tópico. **Cerca da metade de todos os casos confirmados na ré ocorreram desde 1º de dezembro de 2020:**

- O expressivo aumento de casos de trabalhadores da empresa JBS de Seberi. Cabe destacar que a equipe do Cerest Macronorte analisou **a planilha compartilhada de surtos do frigorífico e observou que, até o momento, há 127 casos positivos da empresa, dos quais 62 positivaram, por exame RT-PCR, a partir de 01/12/2020**; outro aspecto importante avaliado pela equipe do Cerest é de que há 51 casos em análise (aguardando resultado) desde 07/12/2020.

Segundo informações verbais colhidas pelo Sindicato na data de **18/12/2020**, não haveria controle de sintomáticos no embarque do ônibus e sequer aplicação de medidas de vigilância ativa no sentido de perguntar (ou orientar) aos trabalhadores que assim o declarassem, o que acarreta no labor de sintomáticos na unidade.

A forma de transmissão do vírus (**transmissível sem sintomas**), somado ao **efeito “exponencial” de contaminação**, e, por fim, à ausência de testagem, tem o efeito de uma “bomba relógio” em ambientes de trabalho<sup>25</sup>.

A imagem abaixo bem ilustra a situação **do crescimento exponencial de casos**:<sup>26</sup>



Os pedidos pertinentes a este grupo são aqueles elencados no “**item I**” (testagem em massa) e, posteriormente, nos **itens 1 até 7**, como se verá a seguir.

<sup>25</sup> <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/jornalista-do-sbt-morre-por-coronavirus-antes-ele-culpou-a-emissora-por-estar-doente/>

<sup>26</sup> Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/03/19/health/coronavirus-distancing-transmission.html> (Acesso em 18/04/2020)



### [3.1] ESTRATÉGIAS DE TESTAGEM EM MASSA

O primeiro pedido que consta do rol desta inicial (**pedido I**) é relativo à **TESTAGEM de todos os trabalhadores, empregados ou terceirizados**, com o respectivo afastamento dos trabalhadores até a obtenção do respectivo resultado do teste<sup>27</sup>, sem prejuízo da remuneração. A testagem para COVID-19 – *nos moldes em que especificado no pedido I* – se faz necessária pela importância do mapeamento do estado de saúde dos empregados a fim de traçar estratégias de vigilância epidemiológica.

#### [3.1.1] TIPOS DE TESTES

Inicialmente, cabe pontuar que há, basicamente, dois *tipos* de testes para COVID-19: **(a) IMUNOLÓGICOS**, que detectam a presença do vírus ativo, e que se subdividem em **(a1)** teste molecular por **RT-PCR**, que detecta a presença do próprio vírus ativo e **(a2)** teste de **Antígeno**, que detecta a proteína viral no organismo, e **(b) SOROLÓGICOS**, que detectam os *anticorpos* produzidos para atacar o vírus, que se subdividem em **(b1)** testes sorológicos por quimioluminescência e **(b2)** testes rápidos.

O teste recomendado para o diagnóstico laboratorial de COVID-19 é o teste **RT-PCR** que amplifica sequências de RNA do vírus, considerado “padrão ouro” para a identificação do novo coronavírus. A fase aguda de transmissão da COVID-19 pode ser, ainda, detectada através do teste de **Antígeno**. Em tais modalidades de testes, estima-se que a sensibilidade seja de no mínimo 95%, sendo que informações pertinentes à coleta também podem interferir nesses resultados. A coleta ocorre por **meio de swab** (esfregaço) de nasofaringe (região entre o nariz e a garganta) e orofaringe (região entre a boca e a garganta).

Já a detecção de anticorpos é feita por meio da coleta de **amostras de sangue** total, soro ou plasma, seguida da pesquisa pelos anticorpos dos tipos IgG ou IgM. A sensibilidade dos testes que pesquisam anticorpos é de aproximadamente 86%, ou seja, a probabilidade de pessoas apresentarem resultados negativos, mesmo tendo sido infectadas há mais de 7 dias (falso-negativos) é de 14%. Por essa razão, a OMS, a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial e outras entidades técnico-científicas indicam que os resultados negativos sejam confirmados por meio do teste de RT-PCR, sobretudo quando se tratar de pessoa sintomática.

A detecção de anticorpos é relevante para a identificação de pessoas expostas

---

<sup>27</sup> Destaca-se que o pleito do MPT não gera a paralisação das atividades da empresa, considerando que o resultado do **teste de antígeno**, embora detecte a fase aguda de transmissão e seja realizado por meio de swab, é obtido entre 15 minutos e 1 hora após a aplicação e tem acurácia (sensibilidade e especificidade) superior a 90%, podendo, portanto, ser aplicado ao final da jornada de trabalho para retorno das atividades no dia subsequente apenas com os trabalhadores que tiverem resultado negativo.



ao vírus há mais de 7 dias, podendo chegar a 10 dias após a infecção. O conhecimento científico disponível até o momento não permite afirmar de forma definitiva que as pessoas com anticorpos específicos para o SARS-CoV-2 estejam protegidas de novas infecções. Isso ocorre porque ainda está em estudo se os anticorpos produzidos têm capacidade de neutralizar o novo coronavírus (anticorpos neutralizantes).

**Existem testes rápidos que identificam separadamente resultados referentes à detecção de IgM e IgG e outros que possuem detecção total de anticorpos IgG/IgM.**

No âmbito da Rede SUS, o Ministério da Saúde recomenda aguardar-se, ainda, o prazo de 72 horas após o desaparecimento de sintomas para realização da coleta, já que em tal período ocorre evidente redução de viremia e, portanto, redução no grau de transmissibilidade, sobretudo em casos de deslocamento do paciente até os postos de atendimento.

A interpretação dos **testes associados** se dá da seguinte forma<sup>28</sup>:

**Figura 7 – Interpretação dos testes molecular e sorológico:**

**Tabela 1:** Interpretação dos testes molecular e sorológico para diagnóstico laboratorial de COVID-19.

TIPOS DE TESTES			INTERPRETAÇÃO
Molecular	Sorologia		
rRT-PCR	IgM	IgG	
Positivo	Negativo	Negativo	Paciente pode estar na janela do período de infecção
Positivo	Positivo	Negativo	Paciente pode estar na fase inicial da infecção
Positivo	Positivo	Positivo	Paciente está na fase ativa da infecção
Positivo	Negativo	Positivo	O paciente pode estar no estágio tardio ou recorrente da infecção
Negativo	Positivo	Negativo	<ul style="list-style-type: none"><li>O paciente pode estar no estágio inicial da infecção. O resultado da PCR pode ser falso-negativo.</li><li>O teste de anticorpos pode ser falso positivo</li></ul>
Negativo	Negativo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"><li>O paciente pode ter tido uma infecção passada e se recuperou.</li><li>O teste de anticorpos pode ser falso positivo</li></ul>
Negativo	Positivo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"><li>O paciente pode estar no estágio de recuperação de uma infecção ou o resultado da PCR pode ser falso-negativo</li><li>O teste de anticorpos também pode ser falso positivo</li></ul>

(Fonte: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>)

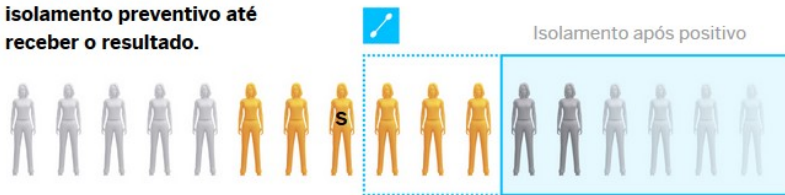
No atual momento da pandemia, vem sendo cada vez mais sugeridos e aceitos a utilização de testes Antígeno como estratégia de enfrentamento da doença, pois trata-se de um teste de boa confiabilidade e cujo resultado é mais rápido e simples que o do RT-PCR, podendo ser detectada a carga viral em 1h após sua aplicação:

<sup>28</sup> <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>

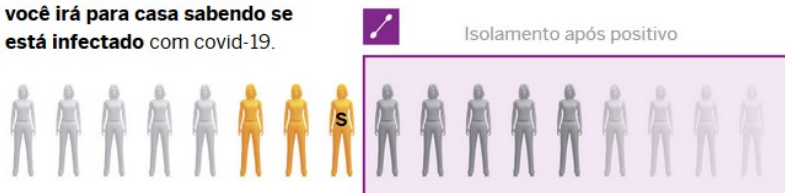


Figura 7ª – Isolamento mais rápido após teste Antígeno:

Com um **PCR**, você levará vários dias para saber que está infectado, e terá de ficar sob **isolamento preventivo até receber o resultado**.



Com um **exame de antígenos** você irá para casa sabendo se está infectado com covid-19.



Um isolamento mais rigoroso pode evitar novos contágios

Fonte: [https://brasil.elpais.com/brasil/2020-12-17/isolar-rapido-e-interromper-contagios-como-os-exames-de-antigenos-estao-mudando-a-pandemia.html?utm\\_source=Facebook&ssm=FB\\_BR\\_CM&fbclid=IwAR2BbVIbYXeCOXSIhjsJSDkkChYnNRov-TQzMPFzg2LyNK9lfyZHj0KcBHI#Echobox=1608208152](https://brasil.elpais.com/brasil/2020-12-17/isolar-rapido-e-interromper-contagios-como-os-exames-de-antigenos-estao-mudando-a-pandemia.html?utm_source=Facebook&ssm=FB_BR_CM&fbclid=IwAR2BbVIbYXeCOXSIhjsJSDkkChYnNRov-TQzMPFzg2LyNK9lfyZHj0KcBHI#Echobox=1608208152)

### [3.1.2] ESTRATÉGIAS DE TESTAGEM – PORQUE TESTAR?

A conduta de testagem para identificação da COVID-19 dos trabalhadores sintomáticos e assintomáticos deve ser vista como parte integrante da estratégia de atuação de enfrentamento da disseminação da doença, **em conjunto com as demais atitudes necessárias**: afastamento por 14 dias de trabalhadores sintomáticos e contactantes; monitoramento dos casos de síndrome gripal e de trabalhadores contactantes (domiciliares e laborais) de COVID-19 e investigação de nexos com o trabalho (SESMT e CIPA) e com os exames médicos de retorno ao trabalho, possibilitando este apenas após a recuperação.

É importante, no contexto deste específico pedido de testagem, compreender que uma das maiores dificuldades para a contenção da transmissibilidade da Covid-19 é o rastreamento de casos assintomáticos, ou, em outras palavras, a detecção precoce. Constatado um surto na unidade, com aumento exponencial de casos, como visto, é evidente que as chances de haver um grande número de pessoas exposta ao vírus também aumenta.

À luz do conhecimento atual, estima-se que o período de incubação do SARS-CoV-2 seja, em média, de 5 dias, podendo chegar a 14 dias<sup>29</sup>. Estudos também

<sup>29</sup> Brasil. Ministério da Saúde. DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19. 17 de abril de 2020





apontam que os sintomas possam levar até 3 dias para se manifestar, após o contato com pessoa portadora do novo coronavírus.

A transmissão da COVID-19 por pessoas assintomáticas é possível, como destaca o Ministério da Saúde<sup>30</sup>, a Organização Mundial da Saúde<sup>31</sup> e estudos científicos mais atualizados.

Particularmente, evidenciamos a transmissão de pessoa assintomática infectada para seus contatos próximos e que desenvolveram pneumonia severa por COVID19. Esses achados indicam que portadores assintomáticos podem transmitir pessoa a pessoa e devem ser consideradas fontes de infecção por COVID-19 (...). Em especial a partir de movimentos de retorno massivo aos ambientes de trabalho e escolas, rastrear contatos e monitorar a saúde deve se manter uma importante estratégia na China e no mundo. (tradução livre - p. 709).<sup>32</sup>

A infecção é transmitida por gotas geradas a partir da tosse e espirro de pacientes sintomáticos, mas também podem ocorrer a partir de pessoas assintomáticas e antes do início dos sintomas. (tradução livre - p. 282)<sup>33</sup>

De acordo com a Nota Técnica n. 11/2020-DESF/SASP/MS, de 08/04/2020:

2.3. Aproximadamente 80% dos casos apresentarão quadros leves, podendo ser manejados com medidas simples de controle de sintomas. **Contudo, tais pessoas transmitem o vírus, necessitando permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias para evitar a propagação da doença.** Isolamento dos contatos domiciliares também é medida recomendada para reduzir a disseminação do vírus.

2.4. Nesse sentido o tempo de incubação é um fator crucial para a eficácia da testagem, uma vez que pessoas infectadas são mais propensas a transitar antes do início dos sintomas, e que nesse momento há risco de transmissão a contatos, **uma vez que é altamente provável que os indivíduos venham a manifestar sintomas, com o tempo de progressão da doença.**

Além disso, conforme consta do Boletim Epidemiológico 14 do Ministério da Saúde, há evidências robustas de que quase metade das infecções ocorre antes do aparecimento dos primeiros sintomas. Por isso, é necessário que se identifique e isole todas as pessoas potencialmente expostas o mais rápido possível.

O Ministério da Saúde, além da possibilidade do risco de transmissão do vírus no período assintomático ou pré-sintomático<sup>34</sup>, destaca a importância do tempo de

<sup>30</sup> Brasil. Ministério da Saúde. DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19. 17 de abril de 2020; e Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico 8. abril 2020

<sup>31</sup> Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 73 <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200402-sitrep-73-covid-19.pdf>

<sup>32</sup> Hu et al, 2020. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. Sci China Life Sci. 2020 May;63(5):706-711. doi: 10.1007/s11427-020-1661-4. Epub 2020 Mar 4

<sup>33</sup> Singhal, 2020. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Indian J Pediatr Actions. 2020 Apr;87(4):281-286. doi: 10.1007/s12098-020-03263-6. Epub 2020 Mar 13

<sup>34</sup> Brasil. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico 8.** abril 2020



incubação do vírus para determinar a eficácia da testagem<sup>35</sup>.

Assim, o momento da infecção é determinante para a escolha do período ótimo de aplicação do teste, bem como do tipo de teste a ser aplicado, indicando-se que a detecção do vírus (por testes moleculares como o RT-PCR ou teste de Antígeno) possa ocorrer a partir do primeiro dia, sendo mais adequado que o seja a partir do 3º dia até o 7º dia. A partir do 8º dia recomenda-se a realização dos testes sorológicos para identificação de anticorpos específicos para o vírus. Os resultados dos testes dependem, ainda, do atendimento das demais condições previstas em bula de coleta, transporte, armazenamento e processamento de amostras, observando-se que a execução dos testes e leitura dos resultados devem ser realizadas por profissionais da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior.

### **[3.1.3] DA NÃO ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE TESTAGEM PELA RÉ**

Conforme as respostas encaminhadas pela empresa nos autos do Inquérito Civil, **todas as testagens efetuadas nos trabalhadores foram aquelas realizadas pelo serviço público de saúde.**

Trata-se de conduta até mesmo eticamente reprovável, sobretudo quando se verifica que a empresa testa embalagens e carcaças para viabilizar exportações para a China, mas recusa-se a testar seres humanos<sup>36</sup>, além de além do fato de que ainda se nega a realizar às suas expensas a testagem para Covid-19, embora tenha capacidade econômica muito superior do que aquela dos Municípios onde residem seus empregados e inclusive do Município onde está localizada a sua sede.”

A conduta gera sobrecarga nos Municípios que atendem pelo sistema público, tal como restou consignado no Relatório do CEREST (DOC 09):

- A sobrecarga dos profissionais de saúde do município de Seberi, os quais realizam o atendimento e coleta dos testes de todos os trabalhadores do frigorífico que procuram atendimento no município, independente de seu município de residência.

As irregularidades citadas, ressalte-se, em um contexto de pandemia, assumem contornos ainda mais graves, considerando a repercussão na saúde dos trabalhadores e na saúde pública local. Com efeito, as falhas na implementação de medidas de vigilância e busca ativa e passiva residem no ponto de maior preocupação deste Órgão Ministerial, uma vez que as informações colhidas levam de que a ré **perdeu completamente o controle sobre os casos de contaminação** e, pior, os

<sup>35</sup> Brasil. Ministério da Saúde. **DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19.**

<sup>36</sup>A informação é confirmada pelo site Infomoney, em matéria publicada em 07/07/2020: <https://www.infomoney.com.br/mercados/acao-da-cvc-cai-ate-6-com-tratativas-finais-de-capitalizacao-frigorificos-tem-forte-alta/>



potencializou com sua conduta negligente.

De resto, a empresa ré informa reiteradamente (e de forma convicta) **não adotar testagem em suas dependências**, destacando que “observa o disposto na Portaria Conjunta nº 19/2020, que não exige o custeio e realização de testes pela empresa notificada” (DOC 07A), o que não corresponde à realidade das normativas aplicáveis ao caso, como se verá.

### [3.1.4] NORMATIVAS APLICÁVEIS – PEDIDO “I”: TESTAGEM EM MASSA

**I. Testar, no prazo máximo de 5 dias, por meio de RT-PCR ou teste de Antígeno todos os empregados e terceirizados em atividade** (com exceção dos trabalhadores afastados por integrarem grupo de risco, afastados em isolamento, os momentaneamente afastados por estarem positivados, os afastados por benefício previdenciário, os que expressamente recusarem e os que tiveram teste RT-PCR positivo anteriormente) na Unidade de Seberi/RS, considerando o agravamento do surto de COVID-19 no mês de dezembro;  
[...]

A Recomendação Temporária da Organização Mundial de Saúde (Interim Guidance)<sup>37</sup> afirma que há transmissão controlada quando as organizações **obtem o rompimento da cadeia de transmissão do vírus, através da detecção, testagem, isolamento e tratamento dos casos e dos contatos em quarentena.**

A estratégia de atuação no enfrentamento da disseminação da COVID-19 é necessária para a garantia da saúde dos trabalhadores, conforme a NR-36, principalmente em relação à vigilância ativa e passiva do programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO), item 36.12.3 em conjunto com os itens 36.12.6, 36.12.7 e 36.12.8.

A **Lei 14.023/2020** acrescentou o **art. 3º-J na Lei 13.979/2020**, representando importante inovação, na medida em que determina que os empregadores deverão imediatamente adotar medidas para preservação da saúde e da vida dos trabalhadores essenciais, os quais deverão ser submetidos, com **prioridade**, a testes de diagnóstico da Covid-19 e serão tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão para retornar ao trabalho:

**Art. 3º-J** Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública.  
§ 3º Os profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção

<sup>37</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

da ordem pública que estiverem em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus terão prioridade para fazer testes de diagnóstico da Covid-19 e serão tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão para retornar ao trabalho.” (grifo nosso)

A mesma **Lei nº 13.979/20**, em seu art. 3º, § 2º, I, garante o direito de as pessoas serem permanentemente informadas sobre seu estado de saúde, ao dispor que:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

- I - isolamento;
- II - quarentena;
- III - **determinação de realização compulsória de:**
  - a) exames médicos;
  - b) **testes laboratoriais;**
  - c) **coleta de amostras clínicas;**
  - d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou
  - e) tratamentos médicos específicos;

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

- I - **o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde** e a assistência à família conforme regulamento;
- II - o direito de receberem tratamento gratuito;
- III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

Ademais, a **Portaria SES/RS nº 407/2020**, no art. 3º, VI, prevê expressamente que as empresas de abate e processamento de carnes deverão definir “estratégias de testagem de contatos próximos, como forma de identificar casos assintomáticos para afastamento e/ou retorno às atividades, quando ocorrer a identificação de surto de síndrome gripal no frigorífico”:

Art. 3º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

- VI - **definir estratégias de testagem de contatos próximos, como forma de identificar casos assintomáticos para afastamento e/ou retorno às atividades, quando ocorrer a identificação de surto de síndrome gripal no frigorífico.**

O “**Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**”, publicado pelo Ministério da Saúde, em 05/08/2020, em duas oportunidades salienta a importância da testagem



de trabalhadores (fls. 44 e 30, respectivamente):

Desde que instalada a transmissão comunitária, houve um crescimento exponencial da necessidade de testagem laboratorial em larga escala para diminuir a transmissão e preservar o funcionamento adequado dos serviços de saúde.

Os testes imunológicos (sorológicos) permitem conhecer o perfil sorológico da população, identificando a resposta imunológica (produção de Anticorpos IgA, IgM e/ou IgG) nos diferentes contextos para os grupos testados.

Atualmente, podem ser realizados por vários tipos de metodologias – imunocromatografia (teste rápido), ensaio imunoenzimático (ELISA), quimioluminescência (CLIA) ou eletroquimioluminescência (ECLIA), da pandemia, os testes sorológicos da COVID-19, por qualquer um imunofluorescência direta e indireta (pouco usados neste caso) e são indicados para indivíduos:

Sintomáticos, na fase convalescente da doença, com coleta da amostra recomendada a partir do 8º dia de início dos sintomas, por meio de coleta de sangue (gota de sangue ou soro);

Assintomáticos, pode ser utilizado em toda população, a depender do objetivo da ação de cada município e/ou estado, sob supervisão das equipes de vigilância epidemiológica local, como por exemplo, na realização de inquéritos sorológicos para avaliar produção de anticorpos.

No cenário dos quatro métodos citados, contribuem com a identificação da imunidade comunitária desenvolvida, sendo crucial para auxiliar os gestores na tomada de decisões de inteligência epidemiológica. Dessa forma, são testes indicados para triagem e auxílio na adoção das medidas não farmacológicas.

De igual modo, no documento da **ANVISA**, intitulado “Testes para Covid-19: perguntas e respostas”<sup>38</sup>, constam informações que sugerem a realização de testagens em massa em empresas:

Tenho uma empresa que não é da área da saúde (construção civil, naval ou outra atividade econômica). Posso realizar os testes rápidos (IgM/IgG) nos meus funcionários?

R: Os testes rápidos, apesar de serem de uso relativamente simples, são de uso profissional e sua execução requer o cumprimento de protocolos e diretrizes técnicas de controle, rastreabilidade e registros. A RDC 302/2005, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento de Laboratórios Clínicos, determina, no item 6.2.13 de seu anexo, que a execução dos testes laboratoriais remotos –TLR (point-of-care) e de testes rápidos (IgM/IgG) pode ser realizada próximo ao paciente (nas instalações das empresas, por exemplo) e deve estar vinculada a um laboratório clínico, posto de coleta ou serviço de saúde pública ambulatorial ou hospitalar.

É possível fazer testes rápidos “em massa” em minha

<sup>38</sup> Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Perguntas+e+respostas+-+testes+para+Covid-19.pdf/9fe182c3-859b-475f-ac9f-7d2a758e48e7>



empresa/instituição?

R: Sim. É recomendada a testagem em massa com testes rápidos (IgM/IgG) em grupos envolvidos em atividades essenciais, tais como profissionais que atuam nas áreas de saúde (hospitais, farmácias, vigilância sanitária etc.), segurança pública, limpeza urbana, de suprimento (postos de combustíveis, supermercados etc.), dentre outras. Nesses casos, é necessário que os testes sejam feitos por profissionais de saúde devidamente habilitados e treinados e que estes estejam vinculados a um laboratório clínico, posto de coleta ou serviço de saúde pública ambulatorial ou hospitalar. Em todos os casos devem ser observadas as instruções de uso do kit diagnóstico e as LIMITAÇÕES dos testes devem ser devidamente consideradas. Testes RT-PCR somente devem ser realizados sob indicação médica.

Com efeito, a própria **Organização Mundial de Saúde** afirma ser essencial a realização de testes em massa como enfaticamente expressou seu diretor-Geral Tedros Adhanom Ghebreyesus:

Temos uma mensagem simples para todos os países: testem, testem, testem. Testem todo caso suspeito de covid-19. Se o teste der positivo, isole [a pessoa] e descubra quem esteve em contato com ela em até dois dias antes dos primeiros sintomas e os testem também<sup>39</sup>

“Você não pode combater um vírus se não souber onde ele está”(…) Encontre, isole, teste e trate todos os casos, para quebrar as cadeias de transmissão. Todos os casos que encontramos e tratamos limitam a expansão da doença”.<sup>40</sup> (grifo nosso)

No mesmo sentido, o **Departamento de Saúde Ocupacional da China**, grande importadora de produtos produzidos pelas Indústrias de Abate e Processamento de Carnes brasileiras, publicou em 23/07/2020, documento intitulado “Diretrizes para a prevenção e controle da pandemia de COVID-19 em empresas de processamento de carne” no qual estabelece:

Tratamento de emergência a situações anormais dos funcionários:

1. As empresas devem criar áreas de observação em quarentena, quando os funcionários tiverem sintomas suspeitos ou forem pessoas que tiveram contatos próximos durante a investigação; deverão informar imediatamente ao órgão local de prevenção e controle de doenças, cooperar com a implementação de observação médica em quarentena centralizada ou observação médica em casa e fechar os locais de trabalho e dormitórios entre outros ambientes, conforme necessário, é estritamente proibida a entrada de pessoas irrelevantes e, ao mesmo tempo, desinfetar os locais e objetos utilizados sob a orientação de profissionais.
2. Quando a empresa encontra um caso, deve realizar a prevenção e o controle da proliferação interna e externa, cooperar com os departamentos relevantes para realizar investigações epidemiológicas,

<sup>39</sup> Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/16/oms-coronavirus.htm>

<sup>40</sup> Disponível em: <https://saudebusiness.com/mercado/covid-19-testar-testar-e-testar/>



acompanhar o gerenciamento de contatos próximos, desinfetar locais epidêmicos e retirar amostras nos locais de trabalho do funcionário e da carne, fazer testes de ácidos nucleicos. De acordo com a gravidade da pandemia, o local de trabalho será temporariamente fechado e a produção será retomada após o controle da pandemia.

Ademais, fundamental registrar que em 21/10/2020, o **Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC)** dos Estados Unidos publicou a revisão de orientações quanto à estratégia de testagem para trabalhadores (exceto os trabalhadores da saúde). De acordo com o documento, a testagem pode ser utilizada como abordagem para reduzir a transmissão em locais de trabalho, juntamente com monitoramento de sintomas e rastreamento de contactantes<sup>41</sup>.

Dentre as possíveis estratégias de testagem, o **documento indica a utilidade da testagem de assintomáticos, para que haja a detecção precoce e interrupção da transmissibilidade, em locais de transmissão moderada a substancial**, inclusive em locais em que os trabalhadores mantenham contato próximo entre si ou em que a continuidade das atividades tenha alta prioridade – ambas situações verificáveis na ré.

Além disso, o mesmo órgão norte-americano mantém documento contendo estratégias de testagem de trabalhadores em locais de trabalho em infraestrutura com alta densidade, dentre os quais se inserem os frigoríficos. De acordo com o CDC dos Estados Unidos, *surtos da doença entre trabalhadores de indústrias de alimentos demonstram a necessidade de testagem nesses locais, além da necessidade de serem observadas as orientações já existentes*<sup>42</sup>.

Ademais, o **Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças (ECDC)**, em publicação realizada em 15/09/2020 intitulada “COVID-19 testing strategies and objecties” também reconhece que **determinados locais de trabalho** são mais propícios para a ocorrência de surtos, o que **reforça a importância da testagem, inclusive de assintomáticos, como estratégia para controle da transmissão do vírus**. Nas respectivas diretrizes, há referência a estudo conduzido pelo ECDC, cujo resultado foi o de que 95% dos surtos ocorreram em espaços fechados, geralmente em espaços confinados em que os trabalhadores não puderam manter distanciamento físico ou onde estes compartilhavam transporte e acomodações<sup>43</sup>.

Diante disso, conforme pode-se observar, as estratégias de testagem indicadas nesta ação estão em consonância com as propostas de importantes instituições de saúde de outros países, que inclusive são utilizados como referência para as diretrizes dos órgãos de saúde nacionais.

---

<sup>41</sup> Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/testing-non-healthcare-workplaces.html>

<sup>42</sup> Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/worker-safety-support/hd-testing.html>

<sup>43</sup> Disponível em: [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TestingStrategy\\_Objective-Sept-2020.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TestingStrategy_Objective-Sept-2020.pdf)



A partir do exposto e da situação de surto de síndrome gripal atualmente vivenciada no âmbito da requerida, com crescimento exponencial de casos de COVID-19 e falhas nos procedimentos de vigilância ativa e passiva praticados pela ré – como será demonstrado a seguir – o Ministério Público do Trabalho reputa imprescindível a aplicação do protocolo de testagem proposto no item I dos pedidos.

Destaca-se que **o pleito do MPT não necessariamente gera a paralisação das atividades da empresa**, considerando que o resultado do teste de **Antígeno**, embora detecte a fase aguda de transmissão e seja realizado por meio de *swab*, é obtido entre 15 minutos e 1 hora após a aplicação e tem acurácia (sensibilidade e especificidade) superior a 90%, **podendo, portanto, ser aplicado ao final da jornada de trabalho para retorno das atividades no dia subsequente apenas com os trabalhadores que tiverem resultado negativo.**

Mostra-se, ainda, essencial que, para os casos futuros, aqueles que forem enquadrados como casos suspeitos ou prováveis de COVID-19, a partir de indicação de médico da empresa ou de médicos assistentes não vinculados à ré (médicos do SUS e particulares), sejam devidamente submetidos a testes específicos, moleculares ou sorológicos, a depender do momento da infecção, bem assim que se adote **rotina de testagem periódica, que é objeto do pedido “6”**, que será visto adiante.

### [3.2] VIGILÂNCIA ATIVA E PASSIVA<sup>44</sup>

Vigilância ativa consiste no monitoramento da saúde dos empregados, de forma proativa e “preventiva”, ou seja, de modo a conhecer a realidade da saúde da população de empregados – agora de forma mais preemente. Já a vigilância passiva consiste na análise dos dados que chegam ao conhecimento do serviço médico por iniciativa dos próprios empregados (como apresentação de atestados, queixas, consultas etc.).

Sobre a temática, aplicável o disposto no art. 13, XIV do Decreto 55.240 do RS, art. 3º, II, III, IV, VI, VII, VIII, IX e X da Portaria 407/2020 da SES-RS e dos itens 1.2, 2.5.3 e 2.6 da Portaria Conjunta 19/2020. Os pedidos que subsidiam a correção desta conduta constam dos itens 1 a 7 e respectivos subitens.

Foram detectadas falhas graves relacionadas à implementação de medidas de vigilância ativa na Unidade e rápido afastamento de trabalhadores sintomáticos, o que demonstra o descaso da ré com seus empregados e que propiciam a disseminação descontrolada do vírus internamente na Unidade, com grave impacto à saúde pública local, como se passará a demonstrar.

---

<sup>44</sup> A vigilância epidemiológica consiste num “conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” (art. 6º, § 2º, Lei n. 8.080/90).





### [3.2.1] DA INTERFERÊNCIA DA RÉ NO PROTOCOLO DE TESTAGEM REALIZADO PELA REDE PÚBLICA

Conforme o Relatório do CEREST realizado em 15/12/2020 (DOC 09):

- A testagem realizada pelo município está vinculada ao projeto Testar/RS. Os trabalhadores do frigorífico estão sendo atendidos e testados pelo município de Seberi, geralmente por RT-PCR. Há, segundo informações da equipe de saúde do município, demora para recebimento dos resultados dos testes devido à alta demanda e a empresa **não está aguardando o resultado das testagens, com a realização, por parte da empresa, nos dias 12 e 13 de dezembro (sábado e domingo) de coleta domiciliar para sorologia IgG/IgM nos trabalhadores afastados, com informações de que os trabalhadores que tiveram resultado negativo na sorologia foram chamados de volta ao trabalho.** Destaca-se que muitos destes trabalhadores tiveram a coleta para sorologia realizada fora do período adequado, situação que propicia o surgimento de resultados falso negativos.

- **Os trabalhadores têm buscado o serviço de atendimento do município com 3 a 4 dias de sintomas, em média, e com o relato de que estavam trabalhando até o momento.**

Consoante se depreende do Relatório (DOC 09) bem como os documentos a ele anexos (DOC 09A), a empresa ré – contrariando a sua conduta padrão de não custear e de não aplicar testes – aplicou “teste sorológico” em empregados **que estavam afastados em seus domicílios aguardando o resultado de teste RT-PCR já realizado pelo Município de origem.** Como o resultado do teste rápido aplicado pela empresa fora negativo, esta determinou o retorno ao trabalho destes empregados, **em clara afronta às normativas que regem a matéria e à interpretação que consta da primeira linha da Figura 7, acima.**

Esta conduta está documentada no DOC. 09A, anexo a esta petição, e são resumidas a seguir:

#### 1º caso:

<p>IMUNOLOGIA Data: 12/12/2020</p> <p>Sorologia para COVID-19 (IgM/IgG): Método: Imunocromatografia</p> <p>SARS-CoV-2- Anticorpos IgM: <b>NÃO REAGENTE</b> Não Reagente: Ausência de anticorpos IgM. Reagente: Presença de anticorpos IgM. Material: Soro</p> <p>SARS-CoV-2- Anticorpos IgG: <b>NÃO REAGENTE</b> Não Reagente: Ausência de anticorpos IgG. Reagente: Presença de anticorpos IgG. Material: Soro</p>		<p>Data De Coleta 10/12/2020</p> <p>Emissão do laudo 11/12/2020</p> <table border="1"><thead><tr><th>Resultado:</th><th colspan="2">Detectado SARS-Cov-2</th></tr></thead><tbody><tr><td>Gene</td><td>Ct</td><td>Ct-referência</td></tr><tr><td>Humano - RP</td><td>30,34</td><td>≤ 39</td></tr><tr><td>Vírus - E</td><td>29,84</td><td>≤ 39 - detectável</td></tr></tbody></table>		Resultado:	Detectado SARS-Cov-2		Gene	Ct	Ct-referência	Humano - RP	30,34	≤ 39	Vírus - E	29,84	≤ 39 - detectável								
Resultado:	Detectado SARS-Cov-2																						
Gene	Ct	Ct-referência																					
Humano - RP	30,34	≤ 39																					
Vírus - E	29,84	≤ 39 - detectável																					
<table border="1"><thead><tr><th>data_notificacao</th><th>sexo</th><th>raca_cor</th><th>sintomas</th><th>outros_sintomas</th><th>data_inicio_sintomas</th></tr></thead><tbody><tr><td>10/12/20 3:00</td><td>Masculin</td><td>Branca</td><td>Dor de Gargan</td><td>0</td><td>8/12/20 3:00</td></tr><tr><td>10/12/20 3:00</td><td>Masculin</td><td>Branca</td><td>Febre, Outros, astenia, congestão</td><td></td><td>6/12/20 3:00</td></tr></tbody></table>	data_notificacao	sexo	raca_cor	sintomas	outros_sintomas	data_inicio_sintomas	10/12/20 3:00	Masculin	Branca	Dor de Gargan	0	8/12/20 3:00	10/12/20 3:00	Masculin	Branca	Febre, Outros, astenia, congestão		6/12/20 3:00					
data_notificacao	sexo	raca_cor	sintomas	outros_sintomas	data_inicio_sintomas																		
10/12/20 3:00	Masculin	Branca	Dor de Gargan	0	8/12/20 3:00																		
10/12/20 3:00	Masculin	Branca	Febre, Outros, astenia, congestão		6/12/20 3:00																		



### 2º caso:

Atesto que funcionário acima testou NEGATIVO para o vírus Sars-Cov-2 em <u>12/12/2020</u> , não havendo no momento impedimento para que faça uso do transporte fornecido pela empresa.		<b>Data De Coleta 11/12/2020</b>	
Data: <u>12/12/2020</u> Assinatura/carimbo		<b>Emissão do laudo 14/12/2020</b>	
		<b>Resultado:</b>	<b>Detectado SARS-Cov-2</b>
		Gene	Ct      Ct-referência
		Humano - RP	29,51      ≤ 39
		Vírus - E	20,77      ≤ 39 - detect

data_notificacao	sexo	raca_cor	sintomas	outros_sintomas	data_inicio_sintomas
11/12/20 3:00	Femininc	Branca	Dor de Gargan	0	3/12/20 3:00
11/12/20 3:00	Masculin	Parda	Febre, Tosse, [Astenia		3/12/20 3:00
11/12/20 3:00	Masculin	Branca	Dor de Gargan	0	3/12/20 3:00

### 3º caso:

Atesto que funcionário acima testou NEGATIVO para o vírus Sars-Cov-2 em <u>12/12/2020</u> , não havendo no momento impedimento para que faça uso do transporte fornecido pela empresa.		<b>#VALOR!</b>	
Data: <u>12/12/2020</u> Assinatura/carimbo		<b>Emissão do laudo 14/12/2020</b>	
		<b>Resultado:</b>	<b>Detectado SARS-Cov-2</b>
		Gene	Ct      Ct-referência
		Humano - RP	32,17      ≤ 39
		Vírus - E	24,83      ≤ 39 - detect

data_notificacao	sexo	raca_cor	sintomas	outros_sintomas	data_inicio_sintomas
11/12/20 3:00	Femininc	Parda	Tosse, Outros, Astenia, mialgia, di		8/12/20 3:00
11/12/20 3:00	Masculin	Branca	Assinatura/carimbo	CONTATO COVID	11/12/20 3:00

Conforme os 1º, 2º e 3º casos, acima, a empresa aplicou o teste rápido sorológico no 6º, 9º, e 4º dia, respectivamente (de acordo com data de início de sintomas informadas na Tabela ESUS VE, DOC 12). O único destes compatível com o período ótimo de aplicação do teste sorológico seria o do 2º caso (9º dia), no qual se vê que o teste rápido fora aplicado dia 12/12/2020 quando já havia, contudo, um resultado para RT-PCR (positivo) em 11/12/2020 – o que explicita a falta de intercâmbio mínimo com os representantes da Secretaria Municipal de Saúde respectiva. Além disso, e o que é mais grave, demonstra uma conduta pró-ativa da ré para testagem somente quando há interesse no retorno dos trabalhadores às atividades o quanto antes, mas sem real preocupação com o seu estado de saúde.

Tal conduta, de determinar o retorno ao trabalho de caso confirmado para



COVID-19, configura, inclusive, em tese, crime de infração de medida sanitária preventiva, previsto no art. 268 do Código Penal, bem como o crime de exposição de risco a vida de outrem, previsto no artigo 132 do Código Penal, imputável a todos os agentes responsáveis pelas condutas.

### **[3.2.2] DO NÃO AFASTAMENTO PREVENTIVO DE SINTOMÁTICOS**

O MPT notificou a empresa ré para apresentação dos seguintes documentos:

A) Planilha contendo os **atendimentos** ambulatoriais referentes ao período de 01/04/2020 a 31/10/2020, com indicação da queixa e CID respectivos, contendo nome do trabalhador, setor de trabalho, data de atendimento e providência adotada, em formato excel (DOC 10);

B) Planilha de **afastamentos** realizados no período de 01/04/2020 a 31/10/2020, por enquadramento em grupo de risco, síndrome gripal, suspeita ou confirmação de COVID-19 ou busca ativa de contactantes, com indicação da CID respectiva, conforme o caso, indicando-se o nome do trabalhador, período de início de afastamento, retorno ao trabalho e setor de trabalho, em formato excel (DOC 11).

Da análise das informações que constam destas tabelas, que estão no **ANEXO 01** a esta peça (mantida em anexo em razão de haver dados sensíveis de empregados e de forma a facilitar a leitura desta inicial), verifica-se que, foram realizados **265 atendimentos ambulatoriais e 611 afastamentos do trabalho relacionados a sintomas compatíveis com a COVID-19.**

A empresa ré, em seu Protocolo de Medidas de Prevenção e Combate à COVID-19 (DOC 07A), reconhece os sintomas compatíveis com a COVID-19:

#### **Sintomas compatíveis com a COVID-19;**

- Febre ( $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ );
- Tosse;
- Dispneia;
- Mialgia e fadiga;
- Sintomas respiratórios superiores; e
- Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros)

Fonte: Ministério da Saúde (<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/22/20200422-ProtocoloManejo-ver08.pdf>)

Deve-se observar que o conhecimento técnico científico mais atualizado já inclui outros sintomas como: qualquer grau de febre, tosse seca, coriza, dor de garganta, dificuldade respiratória, dor ou pressão no peito, conjuntivite, distúrbios olfativos ou gustativos, cansaço, tensão e dores musculares, diarreia, irritações na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés, como compatíveis com a COVID-19.

Não obstante reconhecer, da análise dos dados apresentados pela própria empresa ré nos autos do Inquérito Civil instaurado pelo MPT, verifica-se, comparando-



se os dados referentes aos atendimentos ambulatoriais ocorridos e os afastamentos informados pela empresa ré, que **não consta nenhum dia de afastamento das atividades em 157 atendimentos ambulatoriais relacionados a sintomas compatíveis com a COVID-19.**

Destaca-se que **em 28 casos, 14 dos quais por serem integrantes do grupo de risco** (vide Tabela 1 do ANEXO 01) houve, inclusive, indicação do setor médico para o afastamento dos trabalhadores das atividades, não tendo havido, contudo, informação sobre a efetiva ocorrência de afastamento, pois não indicado qualquer período de não prestação de trabalho na planilha própria pela empresa.

Além disso, **em outros 5 casos**, (Vide Tabela 1 do ANEXO 01), mesmo tendo havido reconhecimento de situação que enquadra os trabalhadores no Grupo de Risco, não houve sequer determinação de afastamento, sendo duas empregadas com hipertensão, duas gestantes e uma com obesidade grau III.

Importante ressaltar, ainda, que **em 21 casos**, mesmo tendo havido atendimento ambulatorial pretérito, **não houve reconhecimento da condição de risco que acometia os trabalhadores, os quais somente foram afastados das atividades tardiamente, meses após o início da pandemia** da COVID-19 (Vide Tabela 1 do ANEXO 01, coluna “Motivo afastamento”), ou seja, além de não terem sido afastados das atividades quando da apresentação de sintomas compatíveis com a COVID-19, posteriormente foram reconhecidos como detentores de enfermidades que os colocam em situação de risco para desenvolvimento de formas graves da doença.

As ocorrências acima indicadas demonstram que a empresa, nos atendimentos ambulatoriais realizados, sequer avalia as condições de saúde dos trabalhadores para promoção do rápido afastamento das atividades de integrantes do Grupo de Risco – conforme previsto, aliás, em seu próprio Protocolo de Medidas de Prevenção (DOC 07A).

### **[3.2.3] DOS AFASTAMENTOS TARDIOS**

Verifica-se, ainda, da análise documental, a ocorrência de **afastamentos tardios** (de 1 a 40 dias de atraso no afastamento), muitos dias após o início dos sintomas, em relação a **210 empregados**, dentre os quais **25 empregados que testaram positivo** para COVID-19 (Vide Tabela 2 e Tabela 3 do ANEXO 1).

A situação é ainda mais grave considerando-se que o vírus começa a ser transmitido até 2 dias antes da manifestação dos primeiros sintomas, consoante já se expôs no tópico **[3.1.2]** desta inicial.

A conduta propicia a grande e rápida disseminação da doença no ambiente de trabalho, na medida em que pessoas sintomáticas são mantidas em atividade, o



que inviabiliza, inclusive, a busca segura de contactantes. Além disso, viola expressamente o art. 3º, IV da Portaria SES/RS 407/2020, bem como o item 2.5 da Portaria Conjunta 19/2020.

### **[3.2.4] DOS AFASTAMENTOS POR MENOS DE 14 DIAS**

Da análise documental, foram constatados, ainda, **43 casos de afastamentos por período inferior a 14 dias** – período de incubação do vírus Sars-Cov-2, sendo que **25 deles testaram positivo para a COVID-19 e os demais, com diagnóstico de síndrome gripal e/ou suspeita de COVID-19, sequer foram submetidos a testes para detecção da infecção**. Destaca-se, ainda, que 32 casos são referentes a afastamentos inferiores a 10 dias. (Vide Tabela 4 do ANEXO 1)

Esta conduta, de voluntariamente optar pela manutenção de trabalhadores que apresentam sintomas compatíveis com a COVID-19 em atividade, é temerária e põe em risco a saúde de todos os demais trabalhadores da unidade, na medida em que facilita a contaminação em grande escala, além de violar expressamente o item 2.5 da Portaria Conjunta 19/2020 e o art. 13, XIV do Decreto/RS 55.240/2020.

De acordo com a recomendação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) em seu Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária (Versão 8), todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal deverão realizar isolamento domiciliar. Portanto faz-se necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento, isto é, 14 dias a partir do início dos sintomas.

Além disso, a Portaria GM-MS n. 454, de 20/03/2020 dispôs que para contenção da transmissibilidade do SARS CoV-2, deverá ser adotada como medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período de 14 dias.

A conduta de **não afastar precocemente** empregados **sintomáticos**, gera, por óbvio, a ausência de qualquer controle quanto aos contactantes, aumentando o risco de disseminação na unidade, **uma vez que não há a identificação e investigação dos contactantes laborais de casos suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal e COVID-19**.

Mostra-se, portanto, imprescindível que a ré **garanta** o imediato afastamento dos trabalhadores sintomáticos de síndrome gripal, até a realização de exame específicos, seguindo os protocolos das autoridades sanitárias, bem como de todos aqueles que tenham tido contato com o trabalhador suspeito no raio de 1,5 metro, ainda que assintomáticos, consideradas as atividades produtivas, refeitórios, pausas, vestiários, transporte, até a não confirmação da contaminação.


Reprisa-se que a literatura médica científica explica que o período de



incubação, ou seja, o tempo entre a exposição ao vírus e o aparecimento dos sintomas pode variar de 2 a 14 dias, sendo que a doença pode ser assintomática por determinado período ou mesmo por todo o ciclo. Assim, as pessoas portadoras do vírus, mas sem manifestação ou com manifestações leves, **dificultam o controle e aumentam a chance de propagação dos casos**.

A necessidade de afastamento pelo prazo mínimo de 14 dias consta, inclusive, do Protocolo de Medidas de Prevenção da ré (DOC 07A), o qual, contudo, sequer é implementado:

O retorno ao trabalho de casos suspeitos ou confirmados deve atender a uma das condições descritas abaixo:

DISPONIBILIDADE DE TESTE	CONDIÇÕES DE RETORNO AO TRABALHO	OBSERVAÇÕES
Teste disponível: Teste rápido	- Obter resultado do teste como Negativo; <b>E</b> - Mínimo de 72 horas assintomático.	- Aplicação do teste após 7 dias do início dos sintomas; - Se o teste for positivo, garantir afastamento pelo período mínimo de 14 dias a contar do início dos sintomas. <b>E</b> mínimo de 72 horas assintomático, seguindo orientação médica; - Em caso positivo, poderá ser analisada a aplicação do Teste RT-PCR ou sorológico para confirmação.
Teste disponível: Sorológico	- Obter resultado do teste como Negativo.	- Aplicação do teste após 7 dias do início dos sintomas; - Se o teste for positivo, garantir afastamento pelo período mínimo de 14 dias a contar do início dos sintomas <b>E</b> mínimo de 72 horas assintomático, seguindo orientação médica;
Teste disponível: RT-PCR	- Obter resultado do teste como Negativo.	- Se o teste for positivo, garantir afastamento pelo período mínimo de 14 dias a contar do início dos sintomas <b>E</b> mínimo de 72 horas assintomático, seguindo orientação médica;
Teste indisponível	- Afastamento mínimo de 14 dias; <b>E</b> - Mínimo de 72 horas assintomático.	

### **[3.2.5] DO PROTOCOLO DE AFASTAMENTO DE CONTACTANTES**

Já foi referido mais de uma vez nesta peça que um dos pontos cruciais a ser compreendido no contexto da pandemia COVID-19 é que as pessoas sem manifestação ou com manifestações leves, dificultam o controle e aumentam a chance de propagação dos casos. Daí a importância de afastamento de contactantes **de casos suspeitos e confirmados** em um raio de 1,5m, o que não vem sendo observado pela ré, de forma negligente. É neste sentido o art. 3º, II, da Portaria SES/RS 407/2020, o art. 13, XIV do Decreto/RS 55.240/2020 e o art. 2.5 da Portaria 19/2020.

Neste passo, tem-se que as medidas previstas no protocolo da ré (DOC 07A) para busca de contactantes **é ineficaz, por vários motivos**. Primeiro, por indicar que a investigação epidemiológica de busca por contactantes somente ocorra a partir de



casos **confirmados** para Covid-19:

#### INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE CONTACTANTES

- Em caso de colaborador **confirmado em COVID-19**, por teste comprobatório ou por critério clínico-epidemiológico, deve-se iniciar a investigação e identificação imediata de possíveis contactantes.

Segundo, por indicar que a definição de “contactante” seja decorrente de uma interação com contato *desprotegido*, ou seja, sem máscara, restringindo o alcance, ao passo que nas normativas aplicáveis não há esta classificação:

- Considera-se contactante de caso confirmado da COVID-19 o trabalhador assintomático que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, **entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sintomas ou da confirmação laboratorial**, em uma das situações abaixo:
  1. Pessoas que tiveram contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos, beijo, abraço);
  2. Pessoas que tiveram contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, tosse, espirro, etc.);
  3. Pessoas que tiveram contato frente a frente por tempo superior a 15 minutos ou mais, a uma distância inferior a 1,5 metros **e sem a devida proteção** proteção individual (máscaras, respiradores e *face shield*);
  4. Esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera etc.) por 15 minutos ou mais, a uma distância inferior a 1,5 metros e **sem a devida proteção** proteção individual (máscaras, respiradores e *face shield*);
  5. Passageiro de um veículo coletivo sentado no raio de 1,5 metros (em qualquer direção);
  6. Pessoas que residem na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório e familiares.

Terceiro, por determinar que a entrevista – com o empregado que teve o caso **confirmado** para Covid-19 – seja feita com o objetivo de identificar os contatos *nos últimos 05 (cinco) dias* (contados da entrevista). Assim, na hipótese de o teste para Covid-19 ter sido realizado no 7º dia (como indica o protocolo), e sendo cediço que a Covid-19 inicia a transmissão *02 dias antes* do início dos sintomas, haveria 04 dias “a descoberto” sem a respectiva investigação:

- Para identificação dos possíveis contactantes, devem ser consideradas as situações abaixo referente ao colaborador confirmado com a COVID-19:
  - Turno e seção de trabalho;
  - Meio de transporte;
  - Familiares ou pessoas que residem na mesma moradia;
  - Além de realizar entrevista para identificar outros possíveis contactantes nos **últimos 5 (cinco) dias**.

Quarto, porque está previsto um afastamento de apenas 07 dias caso o contato positivado para Covid-19 tenha sido diagnosticado *pelo Critério Clínico Epidemiológico* e não por teste, não havendo qualquer restrição nas normativas sanitárias quanto a esta diferenciação quanto ao tipo de diagnóstico:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

- Todos os contactantes deverão ser afastados e retornar ao trabalho nas condições abaixo:

	TESTE POSITIVO	TESTE NEGATIVO
Caso confirmado realizou teste (rápido, RT-PCR ou sorológico)	Contactante deve ser afastado por 14 dias, a contar do <b>último contato com o confirmado</b>	Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático
Caso confirmado não realizou teste ( <b>critério clínico-epidemiológico</b> )	Contactante deve ser afastado por <b>7 dias</b> , a contar do <b>último contato com o confirmado</b> . Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático.	

Fontes: Consultoria Albert Einstein

Ministério da Saúde (<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422-ProtocoloManejo-ver08.pdf>)

Ou seja, além de o Protocolo da ré (DOC 07A) manifestar contrariedade às normas acima citadas (e que serão transcritas mais abaixo, em cotejo com os pedidos respectivos), ele determina o início da busca de contactantes apenas após a confirmação da COVID-19, situação ainda mais grave em um contexto de recusa de aplicação de testes. A conduta é temerária pois, **sem testar, a ré limita o número de trabalhadores confirmados e, não tendo confirmados, não necessita afastar contactantes**, conduta que contribui para o aumento dos surtos de Covid-19 em suas unidades no Rio Grande do Sul:

- Se durante o período de afastamento de um colaborador suspeito **houver a confirmação por teste de COVID-19 ou por critério clínico-epidemiológico**, devemos:
  - Mudar classificação do colaborador de Suspeito para Confirmado;
  - Garantir afastamento pelo período mínimo de 14 dias e seguindo orientação médica;
  - Monitorar diariamente o colaborador;
  - **Iniciar o protocolo** de Investigação Epidemiológica de Contactantes.

A ré, portanto, reluta em afastar empregados suspeitos e, sobretudo, os trabalhadores que mantêm contato com suspeitos – medida que poderia contribuir para evitar o aumento exponencial de casos na unidade, em manifesta contrariedade ao disposto no art. 13, XIV do Decreto Estadual/RS 55.240/2020, bem como no art. 3º, II da Portaria SES/RS 407/2020.

Todas as graves condutas demonstradas – ausência de afastamento de sintomáticos; afastamentos tardios; afastamentos por período inferior ao preconizado pelas autoridades sanitárias, mesmo de casos confirmados de COVID-19; e ausência de afastamento de contactantes de trabalhadores suspeitos e confirmados – foram determinantes para o aumento do número de casos na unidade de Seberi.

Verifica-se, ainda, o **aparecimento de sintomas de forma sucessiva** em trabalhadores que prestam serviços **no mesmo setor**, demonstrando a transmissão interna que vem ocorrendo na unidade. Veja, exemplificativamente, os casos ocorridos nos setores de Abate, Desossa, Embalagem Secundária, Expedição e Túneis de Congelamento, Fábrica de Rações, assim como na função de auxiliar de produção, consoante se demonstra na **Tabela 4 do ANEXO 1**.

A demonstração de contaminação sequencial nos setores de trabalho, **além do grande número de trabalhadores que desenvolveram sintomas de forma concomitante ou em datas muito próximas** torna imprescindível, ainda, a emissão





de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT<sup>45</sup>, para todos os casos de contaminação por COVID-19 já confirmados por teste específico ou pelo critério clínico epidemiológico.

### **[3.2.6] DO NÃO AFASTAMENTO, NÃO IDENTIFICAÇÃO OU RETORNO AO TRABALHO DE TRABALHADORES INTEGRANTES DO GRUPO DE RISCO**

Tanto na unidade de Trindade do Sul/RS (objeto da ACP 0020328-13.2020.5.04.0551, também em trâmite perante este Juízo) quanto na unidade de que ora se trata, Seberi/RS, adveio notícia recente, pelos respectivos Sindicatos dos Trabalhadores, de que estaria havendo convocação para o retorno do trabalho das gestantes com período gestacional até 20 semanas, além de já ter havido anteriormente convocação para o trabalho de outros integrantes do grupo de risco.

Ao denunciar-se tal atitude, por meio de petição nos autos da ACP antes referida ou por meio do próprio Sindicato em Seberi/RS, a convocação, que seria baseada em um “estudo corporativo” sobre a possibilidade de trabalho da gestantes, teria sido cancelada, mantendo-se o afastamento. Ainda assim, algumas gestantes ou efetivamente trabalharam ou foram convocadas para “exame médico” no unidade de Seberi, em 17/12/2020<sup>46</sup>. A narrativa fática poderá ser confirmada oportunamente por prova testemunhal.

No que tange à prova documental, nas “Medidas de Prevenção e Combate à COVID-19” apresentado pela empresa (DOC 07A), consta a informação de que todos os trabalhadores pertencentes ao grupo de risco devem ser compulsoriamente afastados do trabalho:

- Afastar compulsoriamente os colaboradores pertencentes ao grupo de risco, definidos de acordo com a avaliação médica, conforme Fluxograma de Mapeamento de Doenças e Grupo de Risco para COVID-19. São consideradas condições de risco:

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica e hipertensão arterial severa);
- Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodepressão;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes, conforme juízo clínico;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- Gestantes;
- Doença hepática em estágio avançado;
- Indígenas.

Fonte: Ministério da Saúde (<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422-ProtocoloManejo-ver08.pdf>)

<sup>45</sup> ADI nº 6342, ADI nº 6344, ADI nº 6346, ADI nº 6352, ADI nº 6354 e ADI 6375:

**Decisão:** O Tribunal, por maioria, negou referendo ao indeferimento da medida cautelar **tão somente em relação aos artigos 29 e 31 da Medida Provisória 927/2020 e, nos termos do voto do Ministro Alexandre de Moraes, Redator para o acórdão, suspendeu a eficácia desses artigos**. Plenário, 29.04.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

<sup>46</sup> Tal exame foi cancelado; contudo, algumas empregadas chegaram a se deslocar até a unidade, por meio do transporte fornecido pela empresa.



Não obstante a esta previsão, verificou-se, da análise dos dados notificados na TABELA E-SUS (DOC 12) e da Planilha de afastamentos fornecida pela empresa (DOC 11), cujo resultado consta do ANEXO 1, a **manutenção de trabalhadores pertencentes ao grupo de risco em atividade**, alguns tendo, inclusive, desenvolvido sintomas compatíveis com a COVID-19. Da análise dos dados apresentados pela ré, verificou-se que **trabalhadores pertencentes ao Grupo de Risco somente passaram a ser afastados das atividades sobretudo após o dia 01/06/2020<sup>47</sup> (um grupo) e 31/07/2020 (outro grupo)**, sendo que o estado de transmissão comunitária da COVID-19 e o estado de emergência em saúde foram decretados em todo o território nacional a partir de 20/03/2020, por meio da Portaria 454 MS/GM. A ré, portanto, assumiu expressamente o risco de manter em atividade trabalhadores portadores de condições que os tornam mais vulneráveis para o desenvolvimento de formas graves da doença.

Além disso, mesmo tardiamente afastados, houve casos em que o afastamento foi meramente temporário, já tendo havido retorno de trabalhadores portadores de comorbidades às atividades. Conforme se verifica da Tabela 6 do ANEXO 1, **44 trabalhadores portadores de comorbidades** reconhecidas pela própria ré foram afastados das atividades apenas a partir de 01/06/2020, sendo que **em 11 casos**, o afastamento foi meramente temporário: **a)** de 01/06 a 30/07/2020; **b)** de 01/06 a 03/09/2020; **c)** de 01/06 a 30/07/2020; **d)** de 01/06 a 30/07/2020; **e)** de 01/06 a 13/08/2020; **f)** de 01/06 a 26/10/2020; **g)** de 01/06 a 30/09/2020; **h)** de 01/06 a 30/07/2020; **i)** afastada de 01/06 a 30/07/2020; **j)** de 01/06 a 31/07/2020; **k)** de 16/05 a 20/07/2020.

Ademais, da análise dos dados notificados no âmbito do Sistema E-SUS (DOC 12), verificou-se a ocorrência de **5 casos** em que, após a apresentação de sintomas, o **Sistema de Saúde reconheceu a presença de fatores de risco para COVID-19, os quais sequer foram afastados do trabalho pela empresa**, consoante relação que consta da Tabela 7 do ANEXO 1.

Destes 5 casos, verifica-se que um empregado possui **imunossupressão** e os demais trabalhadores possuem **doenças cardíacas crônicas**. Os trabalhadores não foram afastados das atividades, sendo que dois destes **inclusive testaram positivo** para COVID-19 e um deles não foi submetido a qualquer testagem (ANEXO 1, p. 233).

Reporta-se ao que já foi exposto no item z quanto a outros **5 casos**, (Vide Tabela 1 do ANEXO 1) em que, mesmo tendo havido reconhecimento de situação que enquadra os trabalhadores no **Grupo de Risco**, não houve sequer determinação de afastamento, sendo duas empregadas com hipertensão, duas gestantes e uma com obesidade grau III.

Importante ressaltar, ainda, que em **21 casos**, mesmo tendo havido atendimento ambulatorial **pretérito**, não houve reconhecimento da condição de risco

---

<sup>47</sup> Informado um único caso de afastamento anterior a 01/06/2020



que acometia os trabalhadores, os quais somente foram afastados das atividades tardiamente, meses após o início da pandemia da COVID-19, consoante se demonstra na **Tabela 8 do ANEXO 1**. Ou seja, além de não terem sido afastados das atividades quando da apresentação de sintomas compatíveis com a COVID-19, posteriormente foram reconhecidos como detentores de enfermidades que os colocam em situação de risco para desenvolvimento de formas graves da doença.

As ocorrências demonstram que a empresa, nos atendimentos ambulatoriais realizados, sequer avalia as condições de saúde dos trabalhadores para promoção do rápido afastamento das atividades de integrantes do Grupo de Risco – conforme previsto em seu próprio Protocolo de Medidas de Prevenção (**DOC 07A**).

Como se não bastasse, a ré, a partir de novembro/2020, passou a **convocar** para retorno ao trabalho **gestantes de até 27 semanas**, contrariamente ao que prevê seu próprio Protocolo que não prevê restrições, que viola determinações e orientações advindas das autoridades sanitárias nacionais e internacionais.

No ponto, convém ressaltar que o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 do Ministério da Saúde reconhece a maior probabilidade de formas graves da COVID-19 de gestantes e puérperas até o 14º dia após o parto.

A conduta da ré é praticada, ressalta-se, e, um contexto em que o Brasil, é o **País com o maior número de mortes de gestantes do mundo, tendo concentrado 77% das mortes ocorridas mundialmente**<sup>48</sup>, conforme estudo publicado na International Journal of Gynecology and Obstetrics.

Além disso, verifica-se que inicialmente, a empresa considerava “obesidade” como condição de risco para o desenvolvimento de formas graves da COVID-19. Posteriormente, **em 20/07/2020 a ré realizou revisão em seu protocolo nacional, retirando os obesos do Grupo de Risco** da doença mesmo contrariamente ao conhecimento técnico científico nacional e internacional produzido até a presente data.

A alteração promovida pela empresa está em desacordo com o Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 do Ministério da Saúde<sup>49</sup>, que inclui, dentre as condições e fatores de risco para possíveis complicações da COVID-19 a obesidade:

- 1. Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).**
2. Adultos  $\geq$  60 anos.
3. Crianças  $<$  5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade).
4. População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.
5. Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
6. Indivíduos que apresentem: pneumopatias (incluindo asma).

<sup>48</sup> <https://exame.com/ciencia/brasil-e-o-pais-que-mais-concentra-mortes-por-covid-em-gravidas/>

<sup>49</sup> Disponível em <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/105>, acesso em 22 de junho de 2020.



7. Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação).
8. Cardiovasculopatias (incluindo hipertensão arterial sistêmica – à luz dos atuais conhecimentos existentes sobre Covid-19)
9. Nefropatias.
10. Hepatopatias.
11. Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
12. Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus).
13. Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico – AVE ou doenças neuromusculares).
14. Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa), neoplasias, HIV/aids ou outros.
15. **Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal (IMC)  $\geq$  40 em adultos).**

Considerando o exposto, imprescindível a condenação da empresa a garantir o afastamento dos trabalhadores pertencentes ao grupo de risco, bem assim, em razão das evidentes falhas na própria identificação de situações de risco a que acometidos os trabalhadores, implementar mecanismo de identificação de trabalhadores pertencentes ao grupo de risco e presença de comorbidades pré-existentes.

Uma vez exposta a situação fática que é comprovada documentalmente nestes autos, passa-se a expor as normativas específicas aplicáveis a cada um dos pedidos formulados a fim de corrigir as condutas acima narradas.

### **[3.3] NORMATIVAS APLICÁVEIS - PEDIDOS 1 a 7**

1. Garantir, imediatamente, nas atividades incompatíveis com o home office, a dispensa remunerada dos trabalhadores que **compõem o grupo de risco**, em conformidade aos critérios adotados pela OMS, quais sejam: **adultos com mais de 60 anos, portadores de doenças crônicas, imunocomprometidos, gestantes, indígenas e pessoas com doenças preexistentes (hipertensão arterial, diabetes, doença cardíaca, doença pulmonar, neoplasias, transplantados, uso de imunossupressores), nos termos do art. 3º, I da Portaria SES/RS 407/2020 e item 6.1 da Portaria Conjunta 19/2020;**

2. Implantar, imediatamente, mecanismo **de identificação de trabalhadores pertencentes ao grupo de risco** e presença de morbidades pré-existentes, considerando, além da declaração do trabalhador, as informações previstas nos prontuários médicos e as situações verificadas em avaliações médicas junto a empresa, **afastando os que se enquadrarem nessa categoria;**

A **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, I dispõe:

**Art. 3º** As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

I - oportunizar a realização de trabalho remoto (teletrabalho) a todos os trabalhadores que possam executar suas atividades desta maneira, sem prejuízo às atividades da empresa, especialmente para os **trabalhadores que pertençam ao grupo de risco,**



de acordo com os critérios divulgados pelo Ministério da Saúde, e, em não sendo possível, assegurar que as atividades sejam realizadas em ambiente com menor exposição ao risco de contaminação;

Além disso, a **Portaria Conjunta 19/2020**, em seus itens 2.11.1 e 6.1 traz regramento a respeito dos trabalhadores integrantes do grupo de risco:

**2.11.1** São consideradas condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações da COVID-19: cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatias graves ou descompensadas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico, e gestantes de alto risco.

**6.1** Os trabalhadores com 60 anos ou mais ou que apresentem condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações da COVID-19, de acordo com o subitem 2.11.1, devem receber atenção especial, priorizando-se sua permanência na residência em teletrabalho ou trabalho remoto ou, ainda, em atividade ou local que reduza o contato com outros trabalhadores e o público, quando possível.

**3.** Adotar os seguintes procedimentos de vigilância e busca ativa, com vistas ao atendimento do item 36.12.3 em conjunto com os itens 36.12.6, 36.12.7 e 36.12.8 da NR-36:

**3.1** Realizar busca ativa, diária, em todos os turnos de trabalho, em colaboradores, funcionários, terceirizados, prestadores de serviços e visitantes, com sintomas de síndrome gripal (febre, tosse, coriza, dor de garganta e dificuldade respiratória), bem como, também, realizar anamnese dirigida à identificação de contato com casos suspeitos ou confirmados da doença no raio de 1,5 metro e no ambiente domiciliar, nos termos do art. 3º, II da Portaria SES/RS 407/2020 e item 2.7 da Portaria Conjunta 19/2020;

[...]

A **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, II dispõe:

Art. 3º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

II - realizar busca ativa, diária, em todos os turnos de trabalho, em colaboradores, funcionários, terceirizados, prestadores de serviços e visitantes, com sintomas de síndrome gripal (febre, tosse, coriza, dor de garganta e dificuldade respiratória), bem como, também, realizar anamnese dirigida à identificação de contato com casos suspeitos ou confirmados da doença no raio de 1,5 metro e no ambiente domiciliar.

No mesmo sentido, a **Portaria SES/RS 283/2020**, em seu art. 1º, VII determina:

**Art. 1º** Determinar que as indústrias, individualmente, adotem as seguintes medidas para prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus):

**VII** - realizar busca ativa, diária, em todos os turnos de trabalho, em trabalhadores, terceirizados, prestadores de serviços e visitantes com sintomas



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

compatíveis de síndrome gripal (febre, tosse, coriza, dor de garganta e dificuldade respiratória); bem como, identificar contato domiciliar ou não, com casos suspeitos ou confirmados da doença;

Além disso, a **Portaria Conjunta 19/2020**, em seu item 2.7 traz obrigação semelhante:

2.7 A organização deve estabelecer procedimentos para identificação de casos suspeitos, incluindo:

- a) canais para comunicação com os trabalhadores referente ao aparecimento de sinais ou sintomas compatíveis com a COVID-19, bem como sobre contato com caso confirmado ou suspeito da COVID-19, podendo ser realizadas enquetes, por meio físico ou eletrônico, contato telefônico ou canais de atendimento eletrônico; e
- b) triagem na entrada do estabelecimento em todos os turnos de trabalho, podendo utilizar medição de temperatura corporal por infravermelho ou equivalente, antes que os trabalhadores iniciem suas atividades, inclusive terceirizados, prestadores de serviços e visitantes.

**3.2. Garantir o imediato afastamento** dos trabalhadores sintomáticos de síndrome gripal, até a realização de exame específicos, seguindo os protocolos das autoridades sanitárias e/ou pelo período mínimo de 14 dias, bem como de todos aqueles que tenham tido contato com o trabalhador suspeito no raio de 1,5 metro, ainda que assintomáticos, consideradas as atividades produtivas, refeitórios, pausas, vestiários, transporte, até a não confirmação da contaminação, nos termos do art. 3º, VII da Portaria SES/RS 407/2020 e item 10.1 da Portaria Conjunta 19/2020;

**3.2.1.** Em caso de resultado positivo, garantir o afastamento pelo período mínimo de 14 dias, sendo o retorno ao trabalho condicionado à manutenção da condição assintomática por 72 horas e após avaliação clínica;

O art. 13, XIV do **Decreto Estadual RS nº 55.240**, de 10/05/2020, dispõe:

Art. 13. São de cumprimento obrigatório, em todo o território estadual, independentemente da Bandeira Final de cada Região, por todo e qualquer estabelecimento destinado a utilização simultânea por várias pessoas, de natureza pública ou privada, comercial ou industrial, fechado ou aberto, com atendimento a público amplo ou restrito, devendo o responsável cumpri-las e, quando for o caso, exigir o seu cumprimento pelos empregados, clientes ou usuários, as seguintes medidas permanentes de prevenção à epidemia de COVID-19:

XIV - afastar, imediatamente, em quarentena, pelo prazo mínimo de quatorze dias, das atividades em que haja contato com outros funcionários ou com o público todos os empregados que apresentem sintomas de contaminação pela COVID-19, conforme o disposto no art. 45 deste Decreto, assim bem como aqueles que tenham contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado.

Além disso, a **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, IV e VI dispõe:

Art. 3º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

IV - garantir o imediato afastamento dos trabalhadores sintomáticos de síndrome gripal, até a realização e a divulgação dos resultados de exames específicos, seguindo os protocolos das autoridades sanitárias;

VI - definir estratégias de testagem de contatos próximos, como forma de identificar casos assintomáticos para afastamento e/ou retorno às atividades, quando ocorrer a identificação de surto de síndrome gripal no frigorífico;

No mesmo sentido, a **Portaria SES/RS 283/2020**, em seu art. 1º, VIII determina:

Art. 1º Determinar que as indústrias, individualmente, adotem as seguintes medidas para prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus):

VIII – garantir o imediato afastamento dos trabalhadores sintomáticos de síndrome gripal, até a realização de exame específico, seguindo os protocolos das autoridades sanitárias, ou afastando por 14 dias do início dos sintomas, orientando-os sobre os procedimentos a serem seguidos, mantendo registro atualizado do acompanhamento de todos os trabalhadores nessa situação

**3.2.2.** Permitir que o trabalhador com resultado negativo para COVID-19 retorne às atividades laborais, desde que **assintomático** há mais de 72 horas e após avaliação clínica;

A **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, V dispõe:

Art. 3º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

V - permitir que o trabalhador com resultado negativo para COVID-19 retorne às atividades laborais, desde que assintomático há mais de 72 horas e após avaliação clínica;

No mesmo sentido, a **Portaria Conjunta 19/2020** determina no item 2.5.2:

**2.5.2** Os trabalhadores afastados considerados casos suspeitos poderão retornar às suas atividades laborais presenciais antes do período determinado de afastamento quando:

exame laboratorial descartar a COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde; e  
estiverem assintomáticos por mais de 72 horas.

**3.3. Monitorar**, durante o período de afastamento do trabalho, os casos de síndromes gripais, suspeitos ou confirmados de COVID-19, conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde;

A **Portaria SES/RS 407/20**, em seus arts. 2º, III e 3º, IX dispõe:

Art. 2º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão elaborar plano de contingência para prevenção, monitoramento e controle da



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

transmissão da COVID-19, firmado por profissional técnico, que contemple, no mínimo, as seguintes medidas:

III - identificar, de forma sistemática, os casos suspeitos e realizar constante monitoramento da saúde dos trabalhadores.

Art. 3º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

IX - orientar os trabalhadores afastados sobre as medidas de isolamento e os procedimentos a serem seguidos, mantendo o registro atualizado do monitoramento durante o período de afastamento, o qual deverá contemplar, no mínimo, as seguintes informações: nome completo; setor de trabalho; turno de trabalho; data do início dos sintomas; data de afastamento; contactantes domiciliares; data da notificação à Secretaria Municipal de Saúde sede da indústria e; data do retorno ao trabalho.

3.4. Registrar os afastamentos por síndrome gripal, bem como os resultados de testes aplicados para identificação da COVID-19, independentemente do resultado, no respectivo Prontuário Médico do Empregados, observando-se a necessidade de registro das CIDs específicas: U07.1 - Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19); B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada; e J11 - Síndrome Gripal inespecífica;

3.5. Notificar, no prazo de 24 horas da ocorrência, todo caso de síndrome gripal, suspeito de COVID-19 ou confirmado no sistema E-SUS-VE (<https://notifica.saude.gov.br>) e informar o resultado de todos os testes no campo específico, independentemente do resultado, nos termos do art. 6º da Lei 13.979/20, Nota Técnica 20/2020 SAPS/GAB/SAPS do Ministério da Saúde

3.6. Notificar todo o caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado, bem como os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização, no Sistema SIVEP-Gripe, nos termos do art. 6º da Lei 13.979/20, Nota Técnica 20/2020 SAPS/GAB/SAPS do Ministério da Saúde.

3.7. Comunicar ao Ministério Público do Trabalho todos os casos notificados nos Sistemas e-SUS-Notifica e SIVEP-Gripe;

A Lei 13.979/2020, em seu art. 6º, dispõe:

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o caput deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais

Além disso, o art. 6º, I, incisos "a", "b" e "c" e seu parágrafo 3º da Lei 8.080/90 inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a saúde do trabalhador, definindo-a como um *conjunto de atividades que se destina, através das ações de*





*vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção da saúde dos trabalhadores”, não havendo possibilidade de desenvolvimento de ações de vigilância sem o encaminhamento de informações e dados.*

Nesse sentido, a **Nota Técnica 20/2020 SAPS/GAB/SAPS** do Ministério da Saúde refere:

“A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, **um evento de saúde pública de notificação imediata (até 24 h)**, como determina a Portaria de Consolidação nº. 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariaconsolidacao4ms>).

A notificação **imediate de casos suspeitos nesses sistemas é imprescindível**, pois permitira que as equipes de saúde informem sobre as ocorrências de maneira ágil, auxiliando a gestão no monitoramento e na análise da situação epidemiológica da transmissão da COVID-19 no território e na tomada de decisão, acerca das medidas de isolamento social no nível local, sempre levando em consideração a capacidade hospitalar instalada no município e nos serviços de referência pactuados na rede.

Sendo assim, o Ministério da Saúde reforça a importância da realização da notificação imediata dos casos de Síndrome Gripal (SG) leve no e-SUS VE, link (<http://notifica.saude.gov.br/login>) e dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados no Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe), link: <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>?

Por isso é fundamental que a notificação seja realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento dos casos que se enquadrem na definição de suspeito ou confirmado”.

Também é importante salientar que a **Portaria MS nº 104/2011** estabelece a notificação compulsória de doenças e, quanto à COVID-19, os dados devem ser lançados no sistema e-SUS-VE. Outrossim, é inegável que esses dados já eram (ou deveriam ser) produzidos pelas empresas, conforme previsão contida na NR-07, especialmente subitem 7.2.2 e na NR-04.

Nesse sentido, as **Portarias SES/RS 407/2020, 283/2020 e 318/2020:**

**Portaria SES/RS 407/2020:**

**Art. 3º, XXXV** – garantir a articulação entre o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e a Vigilância Epidemiológica do Município, com vista ao aprimoramento da detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde, bem como observar as diretrizes do Ministério da Saúde, das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde

**Art. 3º, X** – notificar imediatamente os casos suspeitos de síndrome gripal e



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

confirmados de COVID-19, bem como todos os casos de afastamento, à Vigilância em Saúde do Município sede da indústria, bem como Coordenadoria Regional de Saúde.

**Portaria SES/RS 283/2020:**

**Art. 1º, X** - notificar imediatamente os casos suspeitos de síndrome gripal e confirmados de COVID-19 à Vigilância em Saúde do Município sede da indústria, bem como à Vigilância em Saúde do Município de residência do trabalhador;

**Portaria SES/RS 318, de 15/05/2020**

Art. 1º Os serviços de saúde da rede pública e privada do Estado do Rio Grande do Sul devem notificar, imediatamente, no Sistema e-SUS Notifica, em caráter compulsório, todos os casos que atendam a definição de Síndrome Gripal (SG).

Art. 2º Os serviços de saúde da rede pública e privada do Estado do Rio Grande do Sul devem notificar, imediatamente, no Sistema SIVEP-Gripe, em caráter compulsório, todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, bem como os óbitos por SRAG, estes independentemente de hospitalização;

**Art. 3º** Todos os testes rápidos sorológicos realizados, de qualquer procedência, são de notificação obrigatória no e-SUS Notifica.

**4. Implantar**, imediatamente, **medidas de rastreabilidade de trabalhadores**, sejam elas individuais ou, quando inviável, coletivas, nos pontos de contato do setor produtivo, refeitório, vestiários, salas de pausa, transporte, a fim de facilitar a identificação de contactantes em casos de suspeita ou confirmação de COVID-19, à luz do item 2.8 da Portaria Conjunta 19/2020;

A **Portaria Conjunta 19/2020**, em seu item 2.8 dispõe:

**2.8** A organização deve levantar informações sobre os contatantes, as atividades, o local de trabalho e as áreas comuns frequentadas pelo trabalhador suspeito ou confirmado da COVID-19.

**5. Disponibilizar testes moleculares, de antígeno ou sorológicos aos empregados que forem enquadrados como casos suspeitos de COVID-19**, a partir de indicação de médico da empresa ou de médicos não vinculados a empresa (do SUS ou particulares), devendo-se considerar para a eleição do método mais adequado, o período de contato com caso suspeito ou de início de sintomas e para a interpretação dos resultados as instruções de bula, nos termos do art. 3º-J, §3º da Lei 13.979 (com redação da Lei 14.023/20) e do art. 3º, VI da Portaria SES/RS 407/2020;

**6. Implantar rotina de testagem de trabalhadores** que mantiverem rotina de trabalho presencial e desempenhem atividades em ambientes compartilhados, a fim de que, a cada 10 (dez) dias, 15% (quinze por cento) dos trabalhadores da unidade, em atividade, sejam testados com teste de antígeno e/ou RT-PCR, priorizando: a) definição de grupos de trabalhadores que prestem serviços em setores que, nos 10 (dez) dias anteriores, tenham tido prevalência de atendimentos ambulatoriais relacionados a sintomas compatíveis com a COVID-19, observada a proporcionalidade ao número de trabalhadores que exerçam atividades no respectivo setor; b) setores com maior densidade de trabalhadores por m<sup>2</sup>; c) setores com baixas taxas de renovação



de ar; com vistas à adoção de estratégias de monitoramento, controle da cadeia de transmissão e redução de impacto, nos termos do art. 3º-J, §3º da Lei 13.979 (com redação da Lei 14.023/20), art. 3º, VI da Portaria SES/RS 407/2020, e item 36.12.3 em conjunto com os itens 36.12.6, 36.12.7 e 36.12.8 da NR-36;

[...]

7. Emitir Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para todos os casos de contaminação por COVID-19 por teste específico ou pelo critério clínico epidemiológico.

Como mencionando rapidamente no item **[4.1.1]**, a estratégia de atuação no enfrentamento da disseminação da COVID-19 é necessária para a garantia da saúde dos trabalhadores, conforme a **NR-36**, principalmente em relação à vigilância ativa e passiva do programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO), item 36.12.3 em conjunto com os itens 36.12.6, 36.12.7 e 36.12.8:

36.12.3. Deve ser utilizado, no PCMSO, instrumental clínico epidemiológico que oriente as medidas a serem implementadas no PPRA e nos programas de melhorias ergonômicas e de condições gerais de trabalho, por meio de tratamento de informações coletivas e individuais, incluindo, no mínimo:

- a) vigilância passiva, através do estudo causal em trabalhadores que procurem o serviço médico;
- b) vigilância ativa, por meio da utilização de questionários, análise de séries históricas dos exames médicos, avaliações clínicas e resultados dos exames complementares.

36.12.8. Sendo constatados a ocorrência ou o agravamento de doenças ocupacionais, através de exames médicos que incluam os definidos na NR 07 ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, através dos exames médicos constantes nos quadros I e II e do item 7.4.2.3 da NR-7, mesmo sem sintomatologia, caberá ao Médico coordenador ou encarregado:

- a) emitir a CAT;
- b) indicar, quando necessário, o afastamento do trabalhador da exposição ao risco ou do trabalho;
- c) encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho;
- d) adotar as medidas de controle no ambiente de trabalho.

Além disso, a **Lei 13.979/2020**, em seu art. 3º, reconhece o direito de informação aos cidadãos e de certificação quanto ao seu estado de saúde, e a Lei 14.023/20 incluiu o art. 3º-J na Lei 13.979/20 reconhecendo expressamente a prioridade de aplicação de testes de diagnóstico da COVID-19, garantia de tratamento e orientação aos trabalhadores essenciais, ambas já mencionadas no item **[4.1.3]**.

De forma expressa, as **Portarias SES/RS 407/20 e 283/20**, em seu art. 3º, IV, V e VI e art. 1º, VIII, respectivamente, reconhecem a necessidade de submeter todos os trabalhadores sintomáticos e seus contactantes, ainda, que assintomáticos a



**testes para detecção da COVID-19**, obrigação que vem sendo, há meses, descumprida pelo Grupo JBS em todas as suas unidades, sem qualquer constrangimento, enquanto suas concorrentes testam frequentemente seus empregados:

**Art. 3º** As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

IV - garantir o imediato afastamento dos trabalhadores sintomáticos de síndrome gripal, até **a realização e a divulgação dos resultados de exames específicos**, seguindo os protocolos das autoridades sanitárias;

V - permitir que o trabalhador com **resultado negativo para COVID-19** retorne às atividades laborais, desde que assintomático há mais de 72 horas e após avaliação clínica;

VI - definir **estratégias de testagem de contatos próximos, como forma de identificar casos assintomáticos para afastamento e/ou retorno às atividades**, quando ocorrer a identificação de surto de síndrome gripal no frigorífico;

**Art. 1º** Determinar que as indústrias, individualmente, adotem as seguintes medidas para prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus):

**VIII** – garantir o imediato afastamento dos trabalhadores sintomáticos de síndrome gripal, até a **realização de exame específico**, seguindo os protocolos das autoridades sanitárias, ou afastando por 14 dias do início dos sintomas, orientando-os sobre os procedimentos a serem seguidos, mantendo registro atualizado do acompanhamento de todos os trabalhadores nessa situação;

## **[5] 2ª PARTE - ADAPTAÇÕES NO AMBIENTE FÍSICO DA RÉ**

O segundo grande grupo de **obrigações de fazer** postuladas nesta inicial diz respeito às adaptações físicas e demais medidas nas instalações da empresa de modo a enfrentar a nova realidade da pandemia Covid-19 (enquanto ela perdurar), tais como observância de distanciamento, implantação de escalonamento de turnos de chegadas e saídas, instalação de barreiras físicas, adaptação de áreas comuns, treinamento quanto ao uso de EPIs, revisão do sistema de exaustão e controle adequado das taxas de renovação de ar nos ambientes fechados.

Na inspeção física na unidade, realizada pelo CEREST em junho/2020 (**DOC 03**) foram constatadas irregularidades referentes ao distanciamento físico e uso de máscaras. Na época, ainda eram utilizadas pelos empregados **máscaras de tecido** de uso não profissional. Atualmente, sabe-se que a ré utiliza EPIs do tipo respiradores PFF2, que já constou do Protocolo de agosto/2020 (**DOC 07A**) **o que deverá ser mantido**, além de ser necessário observar alguns condicionantes quanto ao seu uso correto (para que seja efetivo), e que também seja exigido o uso durante o transporte.

A exposição a seguir ocorrerá de acordo com a ordem do pedido de cada obrigação de fazer (**pedidos 8 a 16**), intercalando a indicação da prova documental

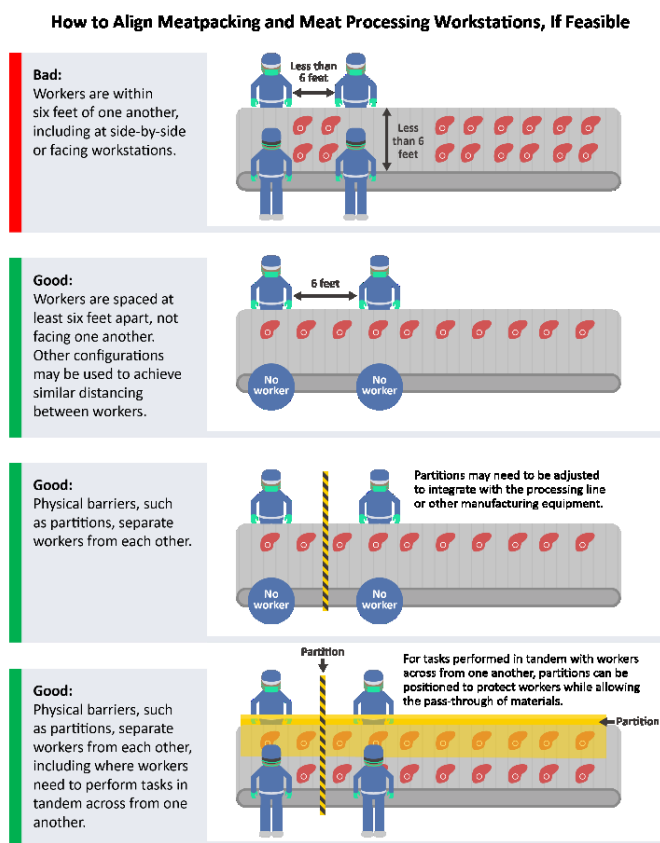


pertinente e das normativas aplicáveis. Antes, porém, se faz algumas observações sobre o distanciamento interpessoal e o uso de proteção facial (EPIs ou não) como estratégias de prevenção da disseminação do vírus.

O **distanciamento interpessoal** é um dos principais meios ao alcance dos empregadores a fim de evitar a contaminação pelo Sars-Cov-2.

Conforme Orientação do CDC e do OSHA, elaborada especificamente para o Setor de Processamento de Carnes e Aves e publicada em 26/04/2020, a metragem mínima para evitar a transmissibilidade da COVID-19 a de 6 pés, ou seja, 1,80m, recomendando-se, ALÉM de o referido distanciamento, a utilização de barreiras físicas:

**Figura 8 – Estratégias de Distanciamento na Linha de Produção:**



Fonte: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/images/community/meat-processing-workstations.png?noicon>

No ponto, convém ressaltar que a **Universidade de Oxford**<sup>50</sup> publicou em 22/06/2020 estudo que reconhece que o risco de transmissão do SARS-CoV-2 diminui à medida que a distância física entre as pessoas aumenta. Portanto, **o relaxamento das regras de distanciamento, particularmente para ambientes internos,**

<sup>50</sup> Disponível em: <https://www.cebm.net/covid-19/what-is-the-evidence-to-support-the-2-metre-social-distancing-rule-to-reduce-covid-19-transmission/>



**representa aumento nas taxas de infecção.** Para tanto, cita que:

O risco relativo de desenvolver SARS-CoV-1, SARS-CoV-2 ou MERS em relação ao aumento da distância, o risco de ser infectado é estimado em 13% para aqueles com menos de 1 metro, mas apenas 3% além dessa distância. Os autores concluem que existem boas evidências para apoiar o distanciamento físico de pelo menos 1 metro, mas 2 metros podem ser mais eficazes, embora reconhecendo uma variedade de fatores que influenciam o risco de transmissão. (grifo nosso)

No mesmo sentido, a **OIT** – Organização Internacional do Trabalho preconiza distanciamento interpessoal de, no mínimo, **2 metros**.

Em 12/06/2020, o *Robert Koch Institut*<sup>51</sup> publicou estudo que refere:

Ao manter uma distância de mais de 1,5 m, a exposição a gotículas e, em certa medida, aerossóis pode ser reduzida. Uma transmissão de SARS-CoV-2 por aerossóis é possível em determinadas situações em distâncias mais longas, por exemplo, se muitas pessoas se reúnem em interiores insuficientemente ventilados, a distância mínima é ultrapassada e há um aumento na produção e no acúmulo de aerossóis. Em geral, os aerossóis podem ser esgotados em ambientes fechados por ventilação regular ou, no caso de sistemas de ventilação, trocando o ar interno pelo fornecimento de ar fresco (ou por filtração apropriada). (grifo nosso)

Salienta-se, ainda, que estudos recentes que examinaram amostras de ambientes com pacientes acometidos da Covid-19 mostram que o vírus poderia circular em até 13 pés (4 metros), ou mesmo distâncias de 27 pés (8 metros), em razão da nuvem de gotículas e aerossóis em dispersão.

Nesse sentido, o estudo publicado em 23/07/2020, a partir da investigação do maior surto de Sars-Cov-2 em frigorífico na Alemanha<sup>52</sup> que constatou que:

As transmissões ocorreram em uma área confinada de uma fábrica de processamento de carne na qual o ar é constantemente recirculado e resfriado a 10° C. O caso índice B1 transmitiu o vírus a colegas de

<sup>51</sup> Disponível em: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

<sup>52</sup> Disponível em: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3654517](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3654517). O estudo foi elaborado pelos pesquisadores Thomas Guenther, Daniela Indenbirken, Alexis Robitailles e Adam Grundhoff do Instituto Heinrich Pette, Manja Czech-Sioli e Nicole Fischer do Centro Médico da Universidade de Hamburgo-Eppendorf, Peter Tenhaken do Serviço de Saúde – Osnabrück, Martin Exner da Universidade de Bonn, Matthias Ottinger da Omikron Systems GmbH e Melanie Brinkmann da Universidade de Tecnologia de Braunschweig - Instituto de Genética.



trabalho em um raio de mais de 8 metros durante turnos de trabalho em 3 dias consecutivos. A avaliação das sequências virais mostra que todos os casos compartilham um conjunto de oito mutações de nucleotídeo único que representam um novo sub-ramo no clado SARS-CoV-2 C20. Identificamos o mesmo conjunto de mutações em amostras coletadas no período entre o cluster inicial da *infecção e um surto subsequente* no mês seguinte, com o maior número de casos positivos confirmados de SARS-CoV-2 em uma instalação de processamento de carne até agora.

(...)

Acredita-se que os aerossóis sejam particularmente importantes nos casos em que uma única fonte transmite o vírus para um grande número de indivíduos, os chamados eventos de super disseminação. Enquanto as gotículas normalmente não viajam a mais de 2 m, os aerossóis podem permanecer no ar por períodos prolongados e causar infecciosos partículas virais substancialmente além de 2m de distância, especialmente em ambientes internos com baixas taxas de renovação de ar. Considera-se que fatores como temperatura, umidade e circulação de ar são significativamente influenciar a estabilidade e o transporte de gotículas e aerossóis e, conseqüentemente, a eficiência da transmissão.

As fábricas de processamento de carne surgiram recentemente como hotspots de SARS-CoV-2 em todo o mundo. Isto é acredita-se que resulta não apenas de práticas operacionais (por exemplo, proximidade dos trabalhadores na produção combinada com um trabalho fisicamente exigente que promove a respiração pesada), mas também do compartilhamento de habitação e transporte que podem facilitar a transmissão viral

(...)

Nossas descobertas indicam que uma distância física de 2 metros não é suficiente para impedir a transmissão em condições ambientais como as estudadas aqui; medidas adicionais, como melhor ventilação fluxo de ar, instalação de dispositivos de filtragem ou uso de máscaras faciais de alta qualidade para reduzir a risco de infecção nesses ambientes” (grifo nosso)

Em razão disso, uma das principais medidas de contenção e de proteção estabelecidas é a garantia de distanciamento mínimo eficaz de 2 metros em todos os setores produtivos, o que pode ser reduzido para a distância mínima de 1 metro caso comprovado o uso de EPI eficaz para impedir a transmissão. **Essa obrigação está expressa no Decreto Estadual/RS nº 55.240/20, art. 13, IX e parágrafo único e**



também na Portaria SES/RS 407, art. 3º, XII, XIII e XIV, que serão esmiuçadas mais adiante.

Sabe-se, também, que o Sars-coV-2, vírus causador da COVID-19, pode resistir por dias em algumas superfícies, bem como permanecer longos períodos em suspensão, sobretudo em ambientes caracterizados por baixas taxas de renovação de ar e alta umidade, características ínsitas dos frigoríficos. Também é sabido que as gotículas de saliva que saem da boca quando se fala são formas potentes de transmissão do Sars-CoV-2 — e por isso recomenda-se o distanciamento de ao menos 2 (dois) metros entre pessoas, como foi visto acima. Além disso, estudos mais recentes, como referido, corroboram a hipótese de que o novo coronavírus se espalha pelo ar, fato já reconhecido inclusive pela OMS, flutuando em gotículas ou na forma de aerossol por até 3 horas e permanecendo infeccioso.<sup>53-54</sup>

É importante esclarecer que o EPI – Equipamento de Proteção Individual – é **ferramenta de trabalho** destinada a proteger o trabalhador de possíveis riscos ameaçadores da sua saúde ou segurança durante o exercício de uma determinada atividade. No Brasil, a legislação básica sobre EPI é a NR-6, aprovada pela Portaria nº 3.214/78 e atualizada por diversas portarias subseqüentes. Todos os EPIs, para serem comercializados, precisam ser consideradas aptos tecnicamente a elidir o risco de contágio, com eficácia comprovada perante os órgãos competentes.

Existem três tipos de máscaras de proteção respiratória: para agentes físicos (como poeiras), para agentes químicos (como gases ou vapores) e para agentes biológicos (usados para proteger contra vírus e bactérias). Existem duas categorias principais: o purificador de ar e fornecedor de ar respirável. Dentro de cada categoria, diferentes técnicas são empregadas para reduzir ou eliminar os elementos nocivos contidos no ar. As máscaras têm classificação para atender o **formato e diâmetro da partícula a ser retida**<sup>55</sup>, sendo do tipo PFF1, PFF2 e PFF3. Existem as máscaras descartáveis e as máscaras que permitem nova utilização. A reposição do filtro, quando for o caso, depende do diâmetro do particulado e do tempo de uso ou exposição ao agente. A saturação do elemento filtrante varia (pode ocorrer em um dia ou pode se dar com noventa dias ou mais) devendo haver cuidado quanto à forma de

<sup>53</sup> Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.23.20039446v2>

<sup>54</sup> Aerossol é um conjunto de partículas bem pequenas que ficam suspensas e se comportam como um líquido (como as nuvens, por exemplo). Quando falamos do aerossol que pode transmitir microrganismos, estamos nos referindo a partículas com 5 micrômetros de diâmetro — tamanho que é bem pequeno, se comparado às gotículas que saem da boca quando falamos ou espirramos. Essa diferença de tamanho nas gotículas pode parecer pouco importante, mas é justamente isso que determina se elas continuarão flutuando por bastante tempo no ar ou não. No caso das gotas maiores, a força da gravidade as faz cair no chão rapidamente em um curto espaço — entre 1 e 2 metros (daí as recomendações das autoridades). Enquanto isso, as partículas menores podem flutuar no ar por horas. (Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2020/04/o-que-estudos-dizem-sobre-transmissao-do-novo-coronavirus-pelo-ar.html>)

<sup>55</sup> Estima-se que o coronavírus meça até 0,06 microns.





armazenamento deste tipo de máscara, cuja parte interna pode ser contaminada com os agentes presentes no ambiente em que ela é deixada ou guardada.

Conforme disposto no **art. 1º da Instrução Normativa 1, de 11/04/1994 da SSST-MT**, o fornecimento de equipamentos de proteção respiratória deve ser precedido da adequada **seleção** de respiradores no âmbito de um **Programa de Proteção Respiratória (PPR)** adequadamente elaborado e devidamente implementado no âmbito da empresa.

Além disso, imprescindível a submissão dos trabalhadores a **treinamento** específico que abranja as instruções de uso e informações sobre as limitações do EPR, a realização de **ensaio de vedação**, com vistas à definição de respiradores com boa eficiência de filtragem e adequada conformação à face do trabalhador, assim como a observância das Recomendações previstas na publicação intitulada “Programa de Proteção Respiratória – Recomendações, Seleção e Uso de Respiradores”, da FUNDACENTRO<sup>56</sup>:

---

<sup>56</sup> Art. 1º O empregador deverá adotar um conjunto de medidas com a finalidade de adequar a utilização dos equipamentos de proteção respiratória – EPR, quando necessário para complementar as medidas de proteção Coletiva implementadas ou enquanto as mesmas estiverem sendo implementadas, com a finalidade de garantir uma completa proteção ao trabalhador contra os riscos existentes nos ambientes de trabalho.

§ 1º As medidas previstas neste artigo deverão observar os seguintes princípios:

- I. o estabelecimento de procedimentos escritos abordando, no mínimo;
  - a. os critérios para a seleção dos equipamentos;
  - b. o uso adequado dos mesmos levando em conta o tipo de atividade e as características individuais do trabalhador;
  - c. a orientação ao trabalhador para deixar a área de risco por motivos relacionados ao equipamento;
- II. a indicação do equipamento de acordo com os riscos aos quais o trabalhador está exposto;
- III. a instrução e o treinamento do usuário sobre o uso e as limitações do EPR;
- IV. o uso individual dos equipamentos, salvo em situações específicas, de acordo com a finalidade dos mesmos;
- V. a guarda, a conservação e a higienização adequada;
- VI. o monitoramento apropriado e periódico das áreas de trabalho e dos riscos ambientais a que estão expostos os trabalhadores;
- VII. o fornecimento somente a pessoas fisicamente capacitadas a realizar suas tarefas utilizando os equipamentos;
- VIII. o uso somente de respiradores aprovados e indicados para as condições em que forem utilizados;
- IX. a adoção da proteção respiratória individual após a avaliação prévia dos seguintes parâmetros:
  - a. características físicas do ambiente de trabalho;
  - b. necessidade de utilização de outros EPI;
  - c. demandas físicas específicas das atividades de que o usuário está encarregado;
  - d. tempo de uso em relação à jornada de trabalho;
  - e. características específicas de trabalho tendo em vista a possibilidade da existência de atmosfera imediatamente perigosas à vida ou à saúde;
- X. a realização de exame médico no candidato ao uso do EPR, quando por recomendação médica, levando em conta, dentre outras, as disposições do inciso anterior, sem prejuízo dos exames previstos na NR 07.

§ 2º Para a adequada observância dos princípios previstos neste artigo, o empregador deverá seguir, além do disposto nas Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho, no que couber,



No âmbito da referida publicação da FUNDACENTRO são especificados, em seu item 3.2.1, os requisitos mínimos necessários a um Programa de Proteção Respiratória eficaz, dentre os quais os ensaios de vedação.

No PPR apresentado pela empresa ré ao MPT (DOC 04A), somente consta uma previsão genérica de que “devem ser” realizados testes de ensaio, além de não constar com qualquer data de implementação.

Da mesma forma, a periodicidade de troca dos EPRs (equipamentos de proteção respiratória) deve se dar de acordo com as instruções do fabricante, sendo que de acordo com o item 10 da NBR 13698, a vida útil dos respiradores é de no máximo um turno de trabalho, tendo que ser descartadas após este período de utilização.

Atualmente, a forma mais eficaz de diminuir o risco do contágio, bem como a transmissão, é através da adoção de medidas de distanciamento entre os postos de trabalho, medida que, ALIADA ao uso de anteparos físicos constituídos de materiais lisos e impermeáveis, fornecimento de protetores faciais de acetato (*face shield*) E máscaras faciais (equipamentos de proteção respiratória), podem contribuir, efetivamente, para proteger a saúde dos trabalhadores.

#### **[5.1] PEDIDOS DE ITENS 8 a 13**

**8. Reorganizar, escalonar e modular, os horários de entradas e saídas**, trocas de turno, acesso e interior dos vestiários, os horários de refeições, embarque e desembarque de veículos, saída e gozo de pausas térmicas e psicofisiológicas, de forma a evitar aglomerações, **garantindo que os trabalhadores se mantenham em distância mínima de, no mínimo, 2,0 metros uns dos outros**, além de garantir o **fornecimento de equipamentos de proteção individual**, nos termos do nos termos do art. 13, VIII, IX e parágrafo único do Decreto/RS 55.240/2020, art. 3º, XI, XII, XIII, XIV, XVI, XVIII da Portaria SES/RS 407/2020 e itens 4.7 e 4.8 da Portaria Conjunta 19/2020.

Embora conste genericamente de seu protocolo (DOC 07, p. 06), não há notícia de alteração de escalas de trabalho e alterações de jornada na ré, mesmo após a pandemia Covid-19. A notícia que chegou é de que houve **aumento no abate de suínos**, consoante se verifica da NF 390/2020 (DOC 05) que também foi anexada aos autos e que diz:

Diante das inúmeras queixas de trabalhadores **pelo alto ritmo de trabalho realizado na unidade da JBS de Seberi**.

Diante do aumento de números de suínos abatidos, **passando de 2300 dia para 2800 dia**. (2300 até sexta feira dia 09/10/2020. Dia 13/10/2020 2500 e até dia 16/10/2020 previsão de 2800 suínos dia, sem o correspondente aumento



no número de postos de trabalho, principalmente nos setores de abate e desossa. Diante do baixo número de desossador de pernil e paleta e também em algumas outras atividades como descobreadeira. (se continuar como está hoje cada desossador terá que fazer 933 peças de pernil por dia).

Tal volume também transparece por informações prestadas pela empresa nos autos do IC 103/2020, ainda que anteriormente à alteração acima noticiada:

abate calendário 2020					
Ms	Abate realizado (cbs)				
Mai	50.019				
Jun	53.063				
Jul	55.361				
Ago	49.837				
Set	54.704				
Out	60.632	J# incluindo volumes dos dias 30 e 31/10			

A informação é corroborada no Relatório do CEREST (DOC 03):

#### 2.1 Número de Abates de Janeiro a Início de Junho:

Foi disponibilizada relação do número de Abates realizados nos meses de Janeiro até a data de 08 de junho de 2020.

Percebe-se pelo número de abate, analisando a média diária, que não há uma redução significativa na produção da empresa.

Tais dados são corroborados pelas informações fornecidas de que não houve redução de jornada, não houve alteração de turnos e que a empresa está em processo de integração de novos trabalhadores.

O fato de se manter ou se aumentar a produção diz respeito à atividade empresarial da ré, que tem liberdade para decidir sobre ela **desde que não ocorra abuso de direito** (art. 187 do CC). Apenas se quer ressaltar o fato de que tal iniciativa – no presente contexto – sem que sejam levadas a efeito adaptações pertinentes, tais como adotar um terceiro turno e contratar mão de obra na proporção suficiente – é ilustrativa de uma atitude negligente da ré para com a saúde de seus empregados (sobrecarga dos empregados ativos) e que pode culminar em uma paralisação não programada, por falta de empregados na unidade.

No Estado do Rio Grande do Sul, a emergência em saúde pública foi formalizada por sucessivos decretos, consolidados, atualmente, no **Decreto/RS nº 55.240/2020**, que “Reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências.”.



Em seu art. 13, VIII, prevê:

Art. 13. São de cumprimento obrigatório, em todo o território estadual, independentemente da Bandeira Final de cada Região, por todo e qualquer estabelecimento destinado a utilização simultânea por várias pessoas, de natureza pública ou privada, comercial ou industrial, fechado ou aberto, com atendimento a público amplo ou restrito, devendo o responsável cumpri-las e, quando for o caso, exigir o seu cumprimento pelos empregados, clientes ou usuários, as seguintes medidas permanentes de prevenção à epidemia de COVID-19:

**VIII - adotar sistemas de escalas, de revezamento de turnos e de alterações de jornadas, para reduzir fluxos, contatos e aglomerações de seus funcionários;**

Além disso, a **Portaria SES/RS 407/2020**, que estabelece protocolo para funcionamento das indústrias de abate e processamento de carnes e pescados em todas as suas plantas frigoríficas, para prevenção e controle da COVID-19, em conformidade com o Decreto/RS nº 55.240/2020, em seu art. 3º, XI, XVI e XVIII dispõe:

**Art. 3º** As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

**XI - adotar sistemas de escalas de revezamento de turnos e de alterações de jornadas** sempre que necessário, considerando a área física e o número de trabalhadores, a fim de reduzir fluxos, contatos e aglomerações, observando o afastamento mínimo, conforme Modelo de Distanciamento Controlado;

**XVI - escalonar os horários de pausas e refeições**, obedecendo às regras de distanciamento interpessoal conforme estabelecido nas Regras Estaduais do Sistema de Distanciamento Controlado;

**XVIII - programar a utilização de vestiários a fim de evitar agrupamento e cruzamento entre trabalhadores** (fluxo interno de entrada e saída), assegurando o distanciamento mínimo entre cada indivíduo e reforço nas rotinas de higienização;

No mesmo sentido, a **Portaria SES/RS 283/2020**, que determina às indústrias a adoção de medidas de prevenção e controle da COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, em seu art. 1º, V e XI determina:

**Art. 1º** Determinar que as indústrias, individualmente, adotem as seguintes medidas para prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus):

**V – oportunizar sistemas de escalas de trabalho com vistas a reduzir fluxos, contatos, aglomerações** durante horários de chegadas e partidas, bem como o número de trabalhadores por turno;

**XI - escalonar os horários para pausas e refeições**, obedecendo às regras de distanciamento seguro e implantar medidas de fiscalização permanentes para o seu cumprimento;



A obrigação, ainda, possui suporte nos itens 4.7 e 4.8 da **Portaria Conjunta 19/2020**:

**4.7** A organização deve priorizar agendamentos de horários de atendimento para evitar aglomerações e para distribuir o fluxo de pessoas.

**4.8** A organização deve priorizar medidas **para distribuir a força de trabalho ao longo do dia, evitando concentrações** nos ambientes de trabalho.

No Relatório do CEREST realizado em junho/2020, sobreveio notícia de que a empresa ré em determinados setores:

**1.1. Refeitório:**

No refeitório, foram tomadas várias medidas necessárias para o uso dos trabalhadores, mas percebe-se que é necessária uma maior orientação aos trabalhadores quanto ao manuseio das máscaras e dos EPIs durante a refeição.

Há máquina de sucos com acionamento manual e não verificou-se a presença de uma pessoa servindo os copos no refeitório interno.

Há sistema de buffet em que os trabalhadores são servidos e, segundo a empresa, o restaurante que presta serviço contratou um maior número de atendentes para realizar este serviço.

No refeitório externo, não havia demarcações no chão para o distanciamento na frente do buffet.

**1.2 Vestiários:**

**Percebeu-se aglomeração na entrada dos vestiários, apesar das demarcações e de a empresa ter acrescentado containers para este propósito.** Nos vestiários da planta, havia pouca ventilação, uma vez que as janelas estavam fechadas.

Nos containers, há cestos com manuseio manual (sem a presença de pedais) para descarte das roupas brancas utilizadas durante o trabalho.

O art. 13, VIII e IX do **Decreto Estadual/RS nº 55.240/2020**, dispõe:

**Art. 13.** São de **cumprimento obrigatório**, (...)

**VIII** - adotar sistemas de escalas, de revezamento de turnos e de alterações de jornadas, para reduzir fluxos, contatos e aglomerações de seus funcionários;

**IX** - diminuir o número de mesas ou estações de trabalho ocupadas no estabelecimento de forma a aumentar a separação entre elas, diminuindo o número de pessoas no local e **garantindo o distanciamento interpessoal de, no mínimo, dois metros.**

Além disso, a **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, XI, XVI e XVIII dispõe:

**Art. 3º** As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

**XI** - adotar sistemas de escalas de revezamento de turnos e de alterações de jornadas sempre que necessário, considerando a área física e o número de trabalhadores, a fim de reduzir fluxos, contatos e aglomerações, observando o afastamento mínimo, conforme Modelo de Distanciamento Controlado;



**XII - adotar o distanciamento seguro de, no mínimo, 2,0 metros entre os trabalhadores, com demarcação do espaço de trabalho sempre que possível, dentro do fluxo operacional do trabalho, e também nos acessos, nas portarias, entradas e saídas dos turnos de trabalho, vestiários e áreas de lazer;**

**XIII - observar que o distanciamento mínimo de 2,0 metros entre os trabalhadores poderá ser reduzido para o mínimo de 1,0 metro no caso de utilização de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) ou máscaras de proteção facial adequados para evitar contaminação e transmissão do novo Coronavírus;**

**XIV - recomenda-se de forma complementar ao disposto no inciso XIII, adotar barreiras físicas entre os trabalhadores, de material liso, resistente, impermeável e que permita fácil higienização a cada troca de trabalhador no posto de trabalho;**

**XVI - escalonar os horários de pausas e refeições, obedecendo às regras de distanciamento interpessoal conforme estabelecido nas Regras Estaduais do Sistema de Distanciamento Controlado;**

**XVIII - programar a utilização de vestiários a fim de evitar agrupamento e cruzamento entre trabalhadores (fluxo interno de entrada e saída), assegurando o distanciamento mínimo entre cada indivíduo e reforço nas rotinas de higienização;**

A obrigação, ainda, possui suporte nos itens 4.7 e 4.8 da **Portaria Conjunta 19/2020**:

**4.7** A organização deve priorizar agendamentos de horários de atendimento para evitar aglomerações e para distribuir o fluxo de pessoas.

Observa-se que o próprio **Protocolo de Medidas de Prevenção e Combate à COVID-19 (DOC 07A)** da empresa prevê a adoção de distanciamentos que não se compactuam com as normas sanitárias vigentes, o qual mesmo que em desacordo com a legislação, como visto, sequer é cumprido e implementado na unidade. Por essa razão, a determinação de cumprimento exclusivamente dos protocolos de prevenção da própria empresa é insuficiente e viola as normas sanitárias vigentes.

Mesmo que se tenha notícia acerca do fornecimento recente de respiradores PFF2 nos setores produtivos da empresa, é importante salientar que nos setores administrativos, durante o transporte, no acesso (chegada) aos vestiários e nos refeitórios os trabalhadores não fazem uso de EPIs (apenas máscaras faciais que podem ser trazidas de casa), razão pela qual o distanciamento a ser observado deveria ser de, no mínimo, 2 metros, conforme Decreto Estadual/RS 55.240/2020 e Portaria SES/RS 407/2020. Ainda assim, o Protocolo de Prevenção da empresa (**DOC 07A**) prevê:

#### ≡ ENTRADA E SAÍDA DA FILIAL

- Alternar os horários de entrada e saída dos colaboradores, buscando reduzir o fluxo de colaboradores ao mesmo tempo;
- Demarcar no chão o afastamento mínimo de 1,5 metros, a ser respeitado pelos colaboradores (frente, trás e laterais);
- Garantir que os colaboradores mantenham a distância mínima para evitar aglomerações;



### ≡ REGISTRO DE PONTO

- **Redistribuir o local de registro de ponto** (ou instalar mais relógios de ponto) para evitar filas e aglomeração;
- **Demarcar no chão o afastamento mínimo de 1,5 metros**, a ser respeitado pelos colaboradores (frente, trás e laterais), evitando aglomerações;

### ≡ VESTIÁRIOS E SANITÁRIOS

- **Demarcar no chão o afastamento mínimo de 1,5 metros** a ser respeitado pelos colaboradores (frente, trás e laterais), evitando aglomerações;

### ≡ RESTAURANTES

- **Aumentar o período de funcionamento** e distribuir os colaboradores em horários de refeição distintos para evitar aglomerações. Ou ainda ampliar os locais onde os colaboradores podem sentar e comer;
- Instalar **pedilúvio sanitizante na entrada** para higienização e desinfecção dos calçados;
- **Distanciar e demarcar as mesas** para manter uma distância mínima segura (1,5 metros);

### ≡ ÁREAS PAUSA E LAZER

- Reorganizar os ambientes de forma a **manter a distância** de 1,5 metros entre os colaboradores (afastar cadeiras, mesas). Considerar a utilização de **áreas externas com ventilação natural**, quando possível;

### AMBIENTES PRODUTIVOS:

- Disponibilizar e garantir o **uso de máscaras de proteção facial**, certificadas por laboratório acreditado pelo INMETRO, atendendo às normas da ABNT;
- As máscaras de proteção facial de tecido deverão ser identificadas por **cores diferentes** para facilitar o controle e garantir a troca a cada 3 horas ou quando sujas, úmidas e/ ou danificadas;
- Para todas as atividades realizadas em distanciamento **inferior à 1 metro**, deve ser fornecido o **respirador PFF2** ou equipamento similar, o qual poderá ser utilizado por um período não excedente a 5 usos (ou 2,5 dias), podendo ser trocado quando sujo, úmido e/ ou danificado ou quando solicitado pelo colaborador;
- Disponibilizar e garantir o **uso das viseiras de acrílico (face shield)** em ambientes produtivos;
- Instalar anteparos físicos (divisórias impermeáveis) entre os postos de trabalho, caso não seja possível o distanciamento mínimo de 1 metro;

Fonte: Anvisa <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-Atualizada>  
Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia <https://sbpt.org.br/portal/uso-mascaras-covid19-sbpt/>  
Portaria Conjunta: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-19-de-18-de-junho-de-2020-262407973>



Não se olvida que a ré já tenha adotado medidas para viabilizar o distanciamento necessário entre os trabalhadores, conforme consta nos documentos anexos. Porém, existem falhas que precisam ser supridas e constantemente implementadas e fiscalizadas, uma vez que diversas das medidas implantadas são mal projetadas e partem de pressupostos equivocados quanto ao distanciamento mínimo.

Impescindível, portanto, a condenação da empresa a garantir e fiscalizar o distanciamento interpessoal mínimo de 2 metros entre trabalhadores, o qual poderá ser reduzido para 1 metro na hipótese de utilização de EPI eficaz para evitar a contaminação e a disseminação da COVID-19, nos termos do art. 13, IX e parágrafo único do Decreto/RS 55.240/2020 e art. 3º XII, XIII e XIV da Portaria SES/RS 407/2020.

Importante observar, ainda, que conforme já referido, verificou-se que as empresas não fornecem máscaras adequadas aos empregados para uso durante o **transporte**, na medida em que utilizam máscaras próprias, distintas entre si, na chegada da empresa, em violação aos itens 7.2, 7.23, 7.2.3.1 e 10.2 da Portaria Conjunta 19/2020 e ao próprio Protocolo de Medidas de Prevenção e Controle da empresa, no qual “Recomenda-se o **fornecimento** e o uso obrigatório de máscaras faciais em todos os setores da unidade, incluindo o transporte de ida e volta do colaborador até a unidade” (DOC 07A).

9. Organizar a **prestação e trabalho no setor produtivo na empresa**, a fim de que, concomitantemente: a) seja adotada distância não inferior a **2,0 metros entre empregados**; b) sejam implantados **anteparos físicos** entre os postos de trabalho, frontal e lateral, constituídos de material liso, resistente e transparente; c) sejam fornecidas máscaras faciais de acetato (**face shield**) ou óculos de proteção, aliadas à demarcação dos postos de trabalho, nos termos do art. 13, IX e parágrafo único do Decreto/RS 55.240/2020 e art. 3º, XII e XIII da Portaria SES/RS 407/2020;

10. **Fornecer e fiscalizar o uso de respiradores particulados PFF2** ou equivalentes para todos os empregados, **incluindo o período destinado ao transporte**, garantida a periodicidade de troca prevista pelo fabricante, observados os limites estabelecidos na ABNT NBR 13698, sem prejuízo da troca sempre que sujas ou úmidas, com fundamento no art. 3º-J, §2º da Lei 13.979/2020 (com redação da Lei 14.023/2020), no art. 3º, XII, XIII, XIV e XVII da Portaria SES/RS 407/2020, art. 3º, XII, XIII e XIV da Portaria SES/RS 283/2020, bem como no item 7.1.2 da Portaria Conjunta 19/2020;

**Como se viu acima, a normativa estadual prevê o afastamento mínimo de 2,0 metros, salvo quando do fornecimento de EPIs, quando poderá ser reduzida para, no mínimo, 1,0 metro.**

Na inspeção realizada pelo CEREST (DOC 03), foram constatadas, na ocasião (junho/2020), distâncias menores de 1,0 metro entre empregados, quando ainda não havia fornecimentos de EPIs (apenas máscaras de pano):





**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo



Sala de Cabeças à tarde



Miúdos Externos



Sala de Cortes – Distância entre trabalhadores entre anteparos – 3 trabalhadores



A Lei 14.023/20 incluiu o **art. 3º-J na Lei 13.979/20** trazendo expressamente a obrigatoriedade do fornecimento de EPIs aos trabalhadores tidos por essenciais, sendo que a Portaria Conjunta 19/2020, em seu item 7.1.2, reconhece expressamente que máscaras de tecido e cirúrgicas não são consideradas EPIs:

**Art. 3º-J** Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública.

§ 1º Para efeitos do disposto no **caput** deste artigo, são considerados profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública:

**XXII** - profissionais que trabalham na cadeia de produção de alimentos e bebidas, incluídos os insumos;

§ 2º O poder público e os empregadores ou contratantes fornecerão, gratuitamente, os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pela Anvisa aos profissionais relacionados no § 1º deste artigo que estiverem em atividade e em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, considerados os protocolos indicados para cada situação.

**Portaria Conjunta 19/2020:**

**7.1.2** As máscaras cirúrgicas e de tecido não são consideradas EPI nos termos definidos na NR nº 6 - Equipamentos de Proteção Individual e não substituem os EPI para proteção respiratória, quando indicado seu uso

No mesmo sentido, o art. 13, IX e parágrafo único do **Decreto Estadual/RS nº 55.240/2020**, dispõe sobre a possibilidade de adoção do distanciamento mínimo de 1 (um) metro, caso utilizados EPIs adequados para evitar a contaminação e a transmissão do novo coronavírus, ou seja, respiradores PFF2 ou superiores, pois são os eficientes para proteção contra risco biológico, conforme já se transcreveu no item anterior.

Reprisa-se que a **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, XII, XIII e XVII dispõe sobre a necessidade de fornecimento de EPIs aos empregados, bem como de capacitá-los quanto à paramentação e desparamentação de EPIs:

**Art. 3º** As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

**XII** - adotar o distanciamento seguro de, no mínimo, 2,0 metros entre os trabalhadores, com demarcação do espaço de trabalho sempre que possível, dentro do fluxo operacional do trabalho, e também nos acessos, nas portarias, entradas e saídas dos turnos de trabalho, vestiários e áreas de lazer;

**XIII** - observar que o distanciamento mínimo de 2,0 metros entre os trabalhadores poderá ser reduzido para o mínimo de 1,0 metro no caso de utilização de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) ou máscaras de proteção facial adequados para evitar contaminação e transmissão do novo Coronavírus;

**XVII** - capacitar os trabalhadores para a execução das medidas de prevenção de contaminação pelo novo coronavírus, incluindo a capacitação para a paramentação e



**desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)** e máscaras de proteção facial, inclusive com relação ao descarte;

No mesmo sentido, a **Portaria SES/RS 283/2020**, em seu art. 1º, XII e XIII determina:

**Art. 1º** Determinar que as indústrias, individualmente, adotem as seguintes medidas para prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus):

**XII - disponibilizar EPIs a todos os trabalhadores**, determinados em regras do Ministério da Economia, da Saúde, Normas Regulamentadoras da atividade e normas ABNT;

**XIII** - proibir a reutilização de uniformes e/ou EPIs (capacetes, calçados de segurança, entre outros) quando tais vestimentas/equipamentos não sejam devidamente higienizados;

**11. Capacitar os trabalhadores para a execução das medidas de prevenção da contaminação pelo novo coronavírus**, incluindo a capacitação para a paramentação e desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e máscaras de proteção facial, inclusive com relação ao descarte, higienização, guarda, reutilização ou não, e tempo de utilização de equipamentos de proteção individual, compreendendo a cientificação dos riscos decorrentes de sua não utilização, nos termos do art. 3º, XIV da Portaria SES/RS 283/2020 e item 9.2 da Portaria Conjunta 19/2020;

A **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, XVII dispõe sobre a necessidade de capacitação dos empregados quanto à paramentação e desparamentação de EPIs, higienização, guarda, descarte e periodicidade de troca, já acima transcrito.

No mesmo sentido, a **Portaria SES/RS 283/2020**, em seu art. 1º, XII e XIII determina:

**Art. 1º** Determinar que as indústrias, individualmente, adotem as seguintes medidas para prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus):

**XIV** - adotar estratégias e ações educativas de divulgação e informação sobre as medidas de prevenção ao COVID-19, assegurando ampla divulgação das informações a todos que acessem as dependências da indústria, principalmente nos pontos de maior fluxo, tais como entradas da empresa, refeitórios, áreas de convivência e transporte.

A **Portaria Conjunta 19/2020**, em seu item 9.2, igualmente prevê a obrigação:  
**9.2** A organização deve orientar os trabalhadores sobre a ordem de desparamentação de vestimentas e equipamentos, de modo que o último equipamento de proteção a ser retirado seja a máscara.

**12. Realizar ensaio de vedação**, com vistas à definição de respiradores com boa eficiência de filtragem e adequada conformação à face do trabalhador, assim como a observância das Recomendações previstas na publicação intitulada “Programa de Proteção Respiratória – Recomendações, Seleção e Uso de Respiradores”, da FUNDACENTRO, nos termos do art. 1º da Instrução Normativa 1, de 11 de abril de 1994 da SSST-MT.

**13. Garantir que o Programa de Proteção Respiratória contenha, no mínimo:** a) política da empresa na área de proteção respiratória; b) abrangência; c) indicação do administrador do



programa; d) regras e responsabilidades dos principais atores envolvidos; e) avaliação dos riscos respiratórios; f) seleção do respirador; g) avaliação das condições físicas, psicológicas e médicas dos usuários; h) treinamento; i) ensaio de vedação; j) uso do respirador e política da barba; k) manutenção, inspeção, limpeza e higienização dos respiradores; l) guarda e estocagem; m) uso de respirador para fuga, emergências e resgates; n) qualidade do ar/gás respirável; o) revisão do programa; p) arquivamento de registros, nos termos do Programa de Proteção Respiratória – Recomendações, Seleção e Uso de Respiradores”, da FUNDACENTRO e do art. 1º da Instrução Normativa 1, de 11 de abril de 1994 da SSST-MT.

### **[5.5] MEDIDAS DE RENOVAÇÃO DE AR – AMBIENTES ARTIFICIALMENTE REFRIGERADOS**

Como já foi salientado nesta exordial, o novo coronavírus (Sars-coV-2), causador da Covid-19 é transmitido pelo ar, através de gotículas respiratórias da pessoa infectada (que toca boca, nariz, olhos e superfícies/objetos, contaminando-os e disseminando o vírus), bem como através de aerossóis que permanecem em suspensão no ar, fato inclusive reconhecido pela OMS e CDC, daí a necessidade de renovação de ar adequada, a fim de diminuir e diluir fontes poluidoras, incluindo agentes patógenos como o coronavírus.

No ponto, convém ressaltar que a Universidade de Oxford<sup>57</sup> publicou, em 22/06/2020 estudo que reconhece que as chances de transmissão do Sars-Cov-2 em um **ambiente fechado são 18,7 vezes maiores do que em um ambiente externo**, bastante compatível, portanto, com a Indústria Frigorífica, e destaca:

“Van Doremalen et al, analisaram o SARS-CoV-2 em 10 condições experimentais em cinco ambientes e mostraram que o vírus também é **estável no ar por pelo menos 3 horas**<sup>58</sup>, com outros sugerindo que ele **pode ser estável por até 16 horas**<sup>59</sup> .

Além disso, a disseminação assintomática do coronavírus foi confirmada em vários estudos, o que é consistente com a transmissão aérea, uma vez que gotas visíveis maiores são desproporcionalmente emitidas na tosse e no espirro.

(...)

Eles mostraram que, embora as maiores gotas visíveis a olho nu (ordem de milímetros) se estabelecessem rapidamente dentro de 1-2 metros, as outras gotas podiam ser observadas no ar a 6-8 metros de

<sup>57</sup> Disponível em: <https://www.cebm.net/covid-19/what-is-the-evidence-to-support-the-2-metre-social-distancing-rule-to-reduce-covid-19-transmission/>

<sup>58</sup> van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al. **Aerossol e estabilidade da superfície do SARS-CoV-2 em comparação com o SARS-CoV-1**. New England Journal of Medicine 2020; 382 (16): 1564-67. doi: 10.1056 / NEJMc200497.

<sup>59</sup> Medos AC, Klimstra WB, Duprex P, et al. **Eficiências dinâmicas comparativas de aerossóis de três coronavírus emergentes e persistência incomum de SARS-CoV-2 em suspensões de aerossóis**. medRxiv 2020: 2020.04.13.20063784. doi: 10.1101 / 2020.04.13.20063784

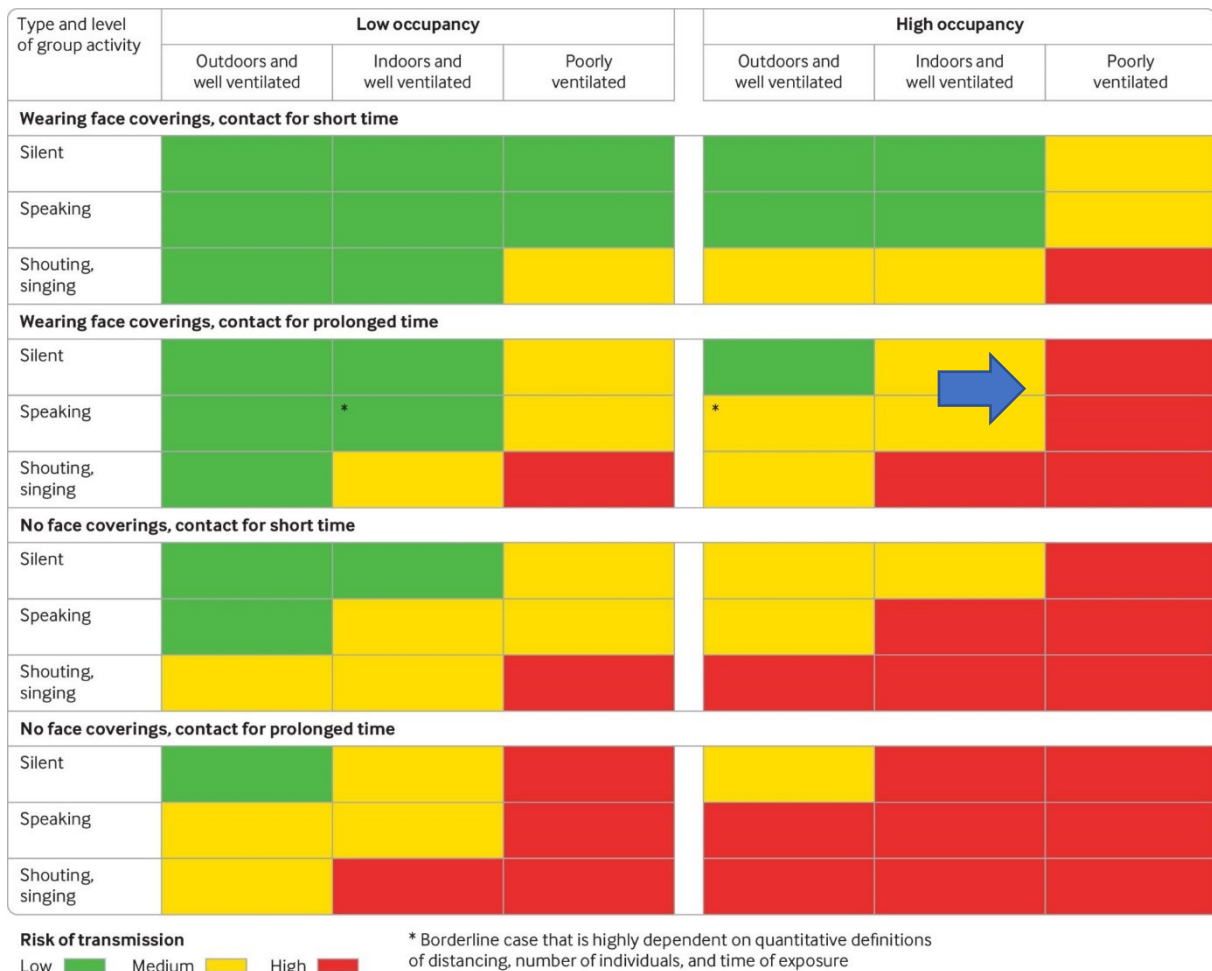


distância<sup>60</sup>. (grifo nosso)

Reporta-se a dois outros estudos já mencionados no item [5.2.1].

O gráfico abaixo foi extraído de outro artigo técnico, no qual os pesquisadores Nicholas R. Jones *et al* demonstram que o risco de contágio depende de fatores como a ventilação.

**Figura 9 – Fatores de Risco Associados a Ventilação:**



Fonte: : <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3223>

Observa-se no gráfico que o risco de transmissão de pessoas assintomáticas pode variar com o ambiente, o nível de ocupação, a ventilação, o tempo de contato e o uso de máscaras. Nota-se que ambientes mal ventilados, mesmo com as pessoas em silêncio e em pequenos intervalos de tempo, foram considerados como de alto risco de contaminação (vide gráfico - seta azul). O que dizer então no interior dos

<sup>60</sup> Bahl P, Doolan C, de Silva C, et al. **Precauções no ar ou em gotículas para profissionais de saúde que tratam a doença de coronavírus 2019?** O Journal of Infectious Diseases 2020 doi: 10.1093 / infdis / jiaa189



setores produtivos climatizados de um frigorífico, onde existe grande densidade populacional, baixa taxa de renovação de ar e os trabalhadores ficam expostos por longos períodos (praticamente toda a jornada diária de trabalho)?

Assim, o ideal seria a manutenção da ventilação natural do ambiente de trabalho, pois um dos aspectos mais críticos para a transmissão da COVID-19 tem sido a falta de ventilação adequada e aumento das taxas de renovação de ar nos locais de trabalho. Sabe-se, contudo, que o ambiente de frigorífico em alguns setores, pela rigidez sanitária **do produto**, não permite a ventilação natural, aumentando o risco nestes setores.

É neste sentido que devem ser providenciadas pelas rés medidas para adequação da qualidade do ar interno, em ambientes climatizados ou não, com o destravamento e abertura de portas e/ou janelas (quando possível), instalação e manutenção em funcionamento de **exaustores** e **desumidificadores** e, ainda, utilização de sistemas acessórios para captação do ar externo para minimização dos riscos nos ambientes sem ventilação<sup>61</sup>.

Assim, a fim de viabilizar a efetiva renovação do ar, devem as empresas operar com exaustores ligados durante a integralidade do tempo ou adotarem outra medida apta a garantir que o volume de ar retirado (exaustão e escape) seja, no mínimo, idêntico à quantidade de ar exalada pelos trabalhadores que laboram nesses ambientes, sem descartar os critérios de vazão mínima de entrada de ar exterior estabelecidos na ABNT NBR 16401.

### **[5.5.1] O SISTEMA DE VENTILAÇÃO DA RÉ**

Requisitou-se à ré que apresentasse documentos que comprovassem as ações realizadas para assegurar a adequada taxa de renovação e manutenção da qualidade do ar nos ambientes artificialmente climatizados, conforme disposto no item 36.9.2 e subitens da NR-36, na Resolução RE N° 09 da ANVISA e normas da ABNT aplicáveis, acompanhada de Laudo Técnico firmado por profissional habilitado, de forma a demonstrarem que o volume de ar retirado (exaustão e escape) fosse, no mínimo, idêntico a quantidade de ar exalada pelos trabalhadores que laboram nesses ambientes, sem descartar os critérios de vazão mínima de entrada de ar exterior estabelecidos na ABNT NBR 16401.

Os documentos apresentados pela empresa consistem no “LAUDO TÉCNICO REFERENTE À VENTILAÇÃO/RENOVAÇÃO DE AR” firmado pelo Engenheiro Marcelo Dal Zot Dutra (DOC 08) e o Laudo de Higienização dos splits (DOC 08A)

---

<sup>61</sup> A Portaria MS N° 3523 de 28 de agosto de 1998 e a Resolução RE/ANVISA N° 09 de 16 de Janeiro de 2003, dispõe sobre a Qualidade do Ar de Interiores, tendo como foco a preocupação com a saúde dos trabalhadores em ambientes climatizados



**O Laudo Técnico apresentado pela empresa não tem o condão de comprovar a regularidade do seu sistema de ventilação**, nos termos postulados, porque: (a) não indicação da fonte dos dados; (b) não contemplação de todos os setores produtivos da unidade; (c) não contemplação de informações relevantes como temperatura e umidade do ar nos setores; (d) não analisa a formação de correntes de ar sobre postos de trabalho e/ou indica para onde o ar de tais setores está sendo jogado/expelido; (e) não inclui informações sobre postos de trabalho, e (f) não sinaliza o atendimento do Norma Técnica 002 da RE n<sup>o</sup> 9 da ANVISA, de 16/01/03 (constante no item 36.9.2.3.2 da NR-36, específica para o setor de frigoríficos).

Dessa forma, resta clara a inadequação das ações implementadas para assegurar a adequada taxa de renovação e manutenção da qualidade do ar nos ambientes de trabalho da ré.

Conquanto a NR-36 traga o parâmetro químico (CO<sub>2</sub>) como o principal indicador de renovação de ar interno, convém destacar que a norma traz os requisitos mínimos, não únicos. Em diversos trechos da NR-36 fica claro a preocupação com a saúde e o conforto dos trabalhadores ocupantes dos ambientes climatizados, não se limitando ao monitoramento de CO<sub>2</sub>:

NR-36 – item 36.9.2.4: Os procedimentos de manutenção, operação e controle dos sistemas de climatização e limpeza dos ambientes climatizados não devem trazer riscos à saúde dos trabalhadores que os executam, nem aos ocupantes dos ambientes climatizados;

NR-36 – item 36.9.2.1: As empresas devem efetuar o controle do ar nos ambientes artificialmente climatizados a fim de manter a boa qualidade do ar interno e garantir a prevenção de riscos à saúde dos trabalhadores;

NR-36 – item 10: Ambientes climatizados: espaços fisicamente determinados e caracterizados por dimensões e instalações próprias, submetidos ao processo de climatização, através de equipamentos;

Glossário da NR-36 – item 12: Ar de renovação: ar externo que é introduzido no ambiente climatizado;

Glossário da NR-36 – item 13: Ar condicionado: processo de tratamento do ar, destinado a manter os requisitos de qualidade do ar interior do espaço condicionado, controlando variáveis, como a temperatura, umidade, velocidade, material particulado, partículas biológicas e teor de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>);

Glossário da NR-36 – item 16: Climatização: conjunto de processos empregados para se obter por meio de equipamentos em recintos fechados, condições específicas de conforto e boa qualidade do ar, adequadas ao bem-estar dos ocupantes;

Glossário da NR-36 – item 22: Padrão Referencial de Qualidade do Ar Interior: marcador qualitativo e quantitativo de qualidade do ar ambiental



interior, utilizado como sentinela para determinar a necessidade da busca das fontes poluentes ou das intervenções ambientais;

Glossário da NR-36 – item 23: Qualidade do Ar Ambiental Interior: Condição do ar ambiental de interior, resultante do processo de ocupação de um ambiente fechado com ou sem climatização artificial;

Glossário da NR-36 – item 32: Boa qualidade do ar interno: conjunto de propriedades físicas, químicas e biológicas do ar que não apresentem agravos à saúde humana.

A própria NR-36 e o seu glossário trazem a preocupação com os riscos existentes nos ambientes climatizados. E, sem dúvida alguma, o foco não está restrito ao parâmetro químico. O objetivo é alcançar uma boa qualidade de ar, focando no seu conjunto de propriedades (física, química e biológica). Além disso, nota-se, na NR-36, a preocupação com as condições de conforto dos trabalhadores que atuam nos ambientes climatizados, as quais envolvem diversos parâmetros exigidos na Resolução nº 9/2003 da Anvisa, tais como temperatura, umidade e velocidade.

O manual de auxílio na interpretação e aplicação da NR-36<sup>62</sup> também demonstra a necessidade de avaliação dos diversos parâmetros de qualidade do ar, não se restringindo a simples avaliações de CO<sub>2</sub>. Tal manual é bastante esclarecedor em relação à necessidade de elaboração de Plano de Manutenção, Operação e Controle de Ar condicionado – PMOC para as unidades de abate e processamento de carnes e derivados.

Manual da NR-36 – Para manter a qualidade do ar no interior dos locais e controlar as variáveis físicas (temperatura, umidade, velocidade), biológicas e químicas (teor de dióxido de carbono), é efetuado o processo de tratamento por meio de sistemas de ar condicionado;

Manual da NR-36 – O controle do ar em ambientes climatizados deve atender à legislação do Ministério da Saúde (MS), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e às normas técnicas oficiais;

Manual da NR-36 – Na Resolução (RE) n.º 9 da ANVISA, estão especificados os padrões de qualidade do ar em ambientes climatizados, os parâmetros físicos e a composição química do ar de interiores, a identificação dos poluentes de natureza física, química e biológica, suas tolerâncias e métodos de controle, bem como os pré-requisitos de projetos de instalação e de execução de sistemas de climatização;

Manual da NR-36 – São obrigadas a atender essa legislação as empresas que possuam sistemas de climatização com capacidade acima de 5 TR25 (15.000 kcal/h = 60.000 BTU/H), devendo: • providenciar a avaliação biológica, química e física das condições do ar interior nos ambientes climatizados; • promover a correção das

---

<sup>62</sup> Disponível em:  
[https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_Publicacao\\_e\\_Manual/CGNOR-MANUAL-NR-36-COMPILADO-VERSO-FINAL.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_Publicacao_e_Manual/CGNOR-MANUAL-NR-36-COMPILADO-VERSO-FINAL.pdf).





condições encontradas, quando necessária, para que estas atendam ao estabelecido no artigo 4º da RE n.º 9 da ANVISA; • divulgar aos ocupantes dos ambientes climatizados os procedimentos e resultados das atividades de avaliação, correção e manutenção realizadas; • implantar e manter disponível um Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC), contendo: a descrição das atividades a serem desenvolvidas; a periodicidade das mesmas; as recomendações a serem adotadas em situações de falha do equipamento e de emergência, para garantia de segurança do sistema de climatização; • manter disponível o registro das avaliações e correções realizadas;

Manual da NR-36 – O PMOC do sistema de climatização deve estar coerente com a legislação de Segurança e Medicina do Trabalho;

Manual da NR-36 – Os filtros e demais componentes do sistema de climatização devem ser permanentemente verificados e mantidos em bom estado de operação e conservação. As manutenções devem ser planejadas e efetuadas com base em informações do fabricante e de acordo com as normas técnicas especificadas na Portaria GM/MS n.º 3.523. Obs.: essa portaria exige a implantação de PMOC;

Recorte do manual da NR-36 – A renovação do ar no interior dos ambientes é efetuada pela insuflação de ar exterior e pela filtragem do ar insuflado, servindo para reduzir a concentração de poluentes biológicos, gasosos e químicos nos ambientes internos.

Portanto, tanto a NR-36 quanto o seu manual de aplicação preocupam-se com os parâmetros físicos, químicos e biológicos do ar existentes no interior dos ambientes artificialmente climatizados. Nota-se que o foco da qualidade do ar são as condições de conforto e saúde dos trabalhadores, por isso a necessidade de avaliar todos os parâmetros exigidos na Lei nº 13.589 e na Resolução nº 09/2003 da Anvisa, além de realizar manutenções e higienizações periódicas nos equipamentos de climatização.

**Apesar de toda a preocupação atual com a qualidade do ar no interior dos ambientes fechados, a ré não conta com Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC.**

A Lei nº 13.589/2018, que dispõe sobre a manutenção de instalações e equipamentos de sistemas de climatização de ambientes, trouxe a obrigação de que os edifícios de uso público e coletivo, incluindo os ambientes de processos produtivos, devem dispor de um **Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC** dos respectivos sistemas de climatização, visando à eliminação ou minimização dos riscos potenciais à saúde dos ocupantes:

Art. 1º Todos os edifícios de uso público e coletivo que possuem ambientes de ar interior climatizado artificialmente devem dispor de um Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC dos respectivos sistemas de climatização, visando à eliminação ou minimização de riscos potenciais à saúde dos ocupantes”.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

§ 1º Esta Lei, também, se aplica aos ambientes climatizados de uso restrito, tais como aqueles dos processos produtivos, laboratoriais, hospitalares e outros, que deverão obedecer a regulamentos específicos.

O objetivo da citada lei, portanto, é exigir que as empresas demonstrem atuação de acordo com a legislação em relação ao tópicos saúde, segurança, bem-estar e conforto dos ocupantes dos ambientes climatizados. Referida lei foi publicada em 2018 e abrange todos os edifícios que possuem ambientes climatizados, inclusive os processos produtivos. Não resta dúvida, portanto, de que os estabelecimentos que realizam o abate e processamento de carnes e derivados estão incluídos em seu escopo.

E possível que, no futuro, a ANVISA, o Ministério da Saúde ou outro órgão ligado às condições sanitárias possam vir a criar um regulamento específico para tratar da qualidade do ar no interior dos estabelecimentos que realizam abate e processamento de carnes e derivados. Até que isso ocorra, todavia, tais empresas estão obrigadas a cumprirem a lei 13.589, e, conseqüentemente, devem elaborar PMOC e se atentarem aos padrões de qualidade do ar exigidos na Resolução nº 09/2003 da ANVISA, assim como nas normas técnicas da ABNT.

A NR-36, publicada em 2013, trouxe grande avanço para a saúde e segurança dos trabalhadores das unidades frigoríficas. Entretanto, tal norma regulamentadora não abarca todos os tópicos de maneira detalhada. A publicação da Lei 13.589 não apresenta qualquer antinomia com os preceitos da NR-36, apenas a complementando.

A lei 13.589 estabelece que os parâmetros de qualidade do ar que devem ser atingidos no interior dos ambientes precisam atender às disposições contidas na Resolução nº 09/2003 da Anvisa. Trata-se de uma série de parâmetros para avaliar a qualidade do ar, e não apenas a concentração de CO<sub>2</sub>.

É plenamente possível a realização de ações de engenharia que permitam melhorias na velocidade do ar, no *layout* dos postos de trabalho, na umidade relativa do ar, no direcionamento dos fluxos de ar, nas taxas de renovação de ar e em outros parâmetros exigidos na Resolução nº 09/2003 da Anvisa, os quais podem melhorar as condições de saúde e de conforto dos trabalhadores.

Cita-se como exemplo de medida de controle de engenharia já adotada por algumas unidades frigoríficas de abate e processamento de carne, a instalação de desumidificadores de ar, os quais, além de auxiliar na renovação de ar (filtração + insuflação), permite manter os parâmetros de umidade relativa dentro das exigências



estabelecidas na Resolução nº 09/2003 da Anvisa sem que haja interferência na concepção construtiva dos frigoríficos.

Como demonstrado, portanto, é necessário que a ré implemente medidas adicionais de renovação de ar nos seus ambientes artificialmente refrigerados, de modo a garantir a saúde de seus empregados, mediante a prevenção do contágio do vírus causador da COVID-19.

#### **[5.5.2] OS PEDIDOS 14 a 18**

**14. Elaborar e implementar o** Plano de Manutenção, Operação e Controle de Climatização (**PMOC**), previsto na Lei nº 13.589/2018 e na Resolução nº 9, de 16/01/2003, da Anvisa.

**15.** Implementar ações que visem assegurar a redução da umidade dos setores produtivos, bem como a adequada taxa de renovação e manutenção da qualidade do ar nos ambientes artificialmente climatizados, conforme disposto no item 36.9.2 e subitens da NR 36, na Resolução RE Nº 09 da ANVISA e normas da ABNT aplicáveis, a ser comprovadas mediante a apresentação de Laudo Técnico firmado por profissional habilitado, de forma a demonstrar que o volume de ar retirado (exaustão e escape) sejam, no mínimo, idêntico a quantidade de ar exalada pelos trabalhadores que laboram nesses ambientes, sem descartar os critérios de vazão mínima de entrada de ar exterior estabelecidos na ABNT NBR 16401.

A **NR 36** dispõe nos itens 36.9.2.1 e 36.9.2.2:

36.9.2.1 As empresas devem efetuar o controle do ar nos ambientes artificialmente climatizados a fim de manter a boa qualidade do ar interno e garantir a prevenção de riscos à saúde dos trabalhadores.

36.9.2.2 Para atender o disposto no item 36.9.2.1 devem ser adotado, no mínimo, o seguinte:

- a) limpeza dos componentes do sistema de climatização de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana;
- b) verificação periódica das condições físicas dos filtros mantendo-os em condições de operação e substituindo-os quando necessário;
- c) adequada renovação do ar no interior dos ambientes climatizados.

Os padrões a serem utilizados para garantia do controle da qualidade do ar nos ambientes industriais vem previsto na Resolução RE n. 09 da ANVISA, que determina os Padrões Referenciais de Qualidade do ar interior em ambientes climatizados artificialmente de uso coletivo, assim como pela ABNT NBR 16.401 que traz o regramento referente às instalações de climatizadores, incluindo projeto das instalações.

**16.** Manter ligados durante a jornada de trabalho e durante o período de higienização, os exaustores existentes nos ambientes refrigerados, atendendo os parâmetros de temperatura setorial determinados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento ou pela Secretaria Estadual da Agricultura, visando a aumentar a taxa de renovação de ar, nos termos do art. 3º, XXV da Portaria SES/RS 407/2020 e do item 5.4 da Portaria Conjunta 19/2020;



A **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, XXV dispõe:

Art. 3º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

XXV - manter ligados, quando possível, durante a jornada laboral e, obrigatoriamente, durante o período de higienização, os exaustores existentes nos ambientes refrigerados, atendendo os parâmetros de temperatura setorial determinados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento ou pela Secretaria Estadual da Agricultura, visando a aumentar a taxa de renovação de ar.

A **Portaria Conjunta 19/2020** prevê, ainda, no item 5.4:

5.4 Durante o período de higienização dos ambientes refrigerados, os exaustores existentes devem ser colocados em potência máxima, atendidos os parâmetros de temperatura setorial determinados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA, visando aumentar a taxa de renovação de ar.

**17. Garantir** que os locais de circulação e as áreas comuns com pelo menos uma janela externa aberta, contribuindo para a renovação do ar, nos termos do art. 3º, XXVI da Portaria SES/RS 407/2020;

**18. Higienizar** periodicamente os sistemas de climatização, abrangendo unidades internas, filtros e dutos, com frequência que garanta a prevenção de riscos à saúde dos trabalhadores, nos termos do item 36.9.2.2 da NR-36.

A **Portaria SES/RS 407/2020**, em seu art. 3º, XXVI dispõe:

Art. 3º As indústrias de abate e processamento de carnes e pescados deverão realizar as seguintes ações como medidas de Vigilância e Busca Ativa:

XXVI - manter os ambientes com as seguintes condições:

- a) os locais de circulação e as áreas comuns com pelo menos uma janela externa aberta, contribuindo para a renovação do ar;
- b) os locais climatizados com os sistemas de climatização limpos (unidades internas, filtros e dutos).

Além disso, a **NR 36** dispõe em seu item 36.9.2.2:

**36.9.2.2** Para atender o disposto no item 36.9.2.1 devem ser adotado, no mínimo, o seguinte:

- a) limpeza dos componentes do sistema de climatização de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana;
- b) verificação periódica das condições físicas dos filtros mantendo-os em condições de operação e substituindo-os quando necessário;
- c) adequada renovação do ar no interior dos ambientes climatizados.



## **[6] DANO MORAL COLETIVO**

Dano moral coletivo configura-se quando uma ação ou omissão injusta, decorrente do descumprimento de obrigações legais, atinge a toda uma coletividade, trazendo prejuízo à imagem e à moral coletiva dos indivíduos.

A caracterização do dano extrapatrimonial coletivo dispensa prova do efetivo prejuízo financeiro ou do dano psíquico decorrente, inaplicável aos interesses difusos e coletivos. Isso porque o descumprimento reiterado da legislação trabalhista relativa aos princípios da prevenção de riscos à saúde, por meio da garantia de um meio ambiente de trabalho hígido, não só desrespeita normas de ordem pública que protegem a comunidade de trabalhadores ligados à ré como também atinge, de forma geral, toda a sociedade, ofendendo gravemente os princípios constitucionais da proteção da dignidade humana e do valor social do trabalho, consubstanciados nos arts. 1º, III e V; 3º, I e III; 6º; 7º; 8º e 170, III e VII, todos da Constituição da República.

O ordenamento jurídico brasileiro resguarda a vida privada, a honra, a intimidade e a imagem das pessoas, assegurando indenização por danos materiais ou morais em caso de violação, nos termos do artigo 5º, X, da Constituição. Já os artigos 186, 187 e 927 do Código Civil estabelecem o dever de indenizar àquele que praticar ato ilícito, violando direito e causando dano a outrem. Por sua vez, os artigos 1º e 13 da Lei da Ação Civil Pública e o artigo 6º, VI e VII, do Código de Defesa do Consumidor preveem a possibilidade de indenização por dano moral à coletividade decorrente de atentado contra interesses difusos e coletivos.

No presente caso, como visto, a ré comete atos ilícitos ao adotar a prática de condutas em desconformidade com os regulamentos sanitários acima transcritos, ou de proteção *insuficiente* situação que perdura desde o início da pandemia, em contrariedade, também, às Convenções da OIT e demais regramentos internacionais e nacionais, consoante tratado no **item [2]** e também em todo o transcorrer da inicial.

Ao não adotar medidas eficazes à coibir a exposição de trabalhadores a contaminação do coronavírus (COVID-19), causa danos e coloca em risco a sua saúde como restou demonstrado no decorrer desta peça inicial.

Há que se ponderar que a ausência de reparação do dano moral coletivo resultaria em um estado de indignação, descrédito e desalento da coletividade para com o sistema político jurídico, refletindo se na sua segurança e tranquilidade, em comprometimento do próprio sentimento de cidadania. Frisa-se que a mera condenação da ré nas “obrigações de fazer” surtirá efeito apenas para o futuro, ficando ela à margem de qualquer sanção pela ofensa já perpetrada ao ordenamento jurídico, bem como ao interesse coletivo dos trabalhadores.

Por todos os fundamentos fáticos e jurídicos lançados, requer-se a condenação da demandada à **obrigação de reparar os danos coletivos causados**, a fim de que a agressão aos valores sociais não passe em branco, já que isso constituiria estímulo a novas ofensas e encorajamento a que outros empregadores adiram à prática lesiva



em questão, mesmo porque na inobservância da legislação trabalhista **está incutida a redução dos custos de produção e, conseqüentemente, o aumento do lucro ou, ainda, a maior competitividade no mercado, o que caracteriza um verdadeiro dumping social.**

Portanto, considerando o porte da ré, a resistência na implementação de medidas de prevenção efetivas, considerando, ainda, **a gravidade da conduta ilegal**, e o dano moral causado à coletividade, o Ministério Público do Trabalho requer a condenação da ré na obrigação de pagar indenização a título de **DANOS MORAIS COLETIVOS, não inferior a R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais)**, a serem revertidos em bens e/ou serviços em benefício de órgãos públicos ou instituições privadas sem fins lucrativos, que desenvolvam, neste último caso, atividades de interesse público, a ser decidido por este DD. Juízo diante da apresentação de projetos, destinatários, obras ou programas pelo Ministério Público do Trabalho, constante nos bancos de dados do *Parquet*.

## **[7] TUTELA INIBITÓRIA. CARÁTER PREVENTIVO**

As pretensões formuladas (ressalvadas as indenizações por dano coletivo) correspondem à tutela inibitória<sup>63</sup> no âmbito da jurisdição metaindividual, pois voltadas a **impedir a prática, continuação ou repetição do ilícito.** A ação civil pública serve não apenas para a tutela repressiva/reparatória (indenização) dos ilícitos cometidos, **mas também para a tutela preventiva**, mediante a imposição de obrigações voltadas ao futuro (eficácia prospectiva) que garantem a interrupção e desestímulo às práticas ilícitas.

Para o cabimento da ação inibitória, tenha o direito ameaçado natureza não patrimonial ou patrimonial, é desnecessária a alusão ao dano eventualmente temido, **bastando a demonstração da probabilidade de ocorrência do ato contrário ao direito.** Sobre a tutela inibitória Leciona José Guilherme Marinoni<sup>64</sup>:

A ação inibitória se funda no próprio direito material. Se várias situações de direito substancial, diante de sua natureza, são absolutamente invioláveis, é evidente a necessidade de se admitir uma ação de conhecimento preventiva. Do contrário, as normas que proclamam direitos, **ou objetivam proteger bens fundamentais, não teriam qualquer significação prática, pois poderiam ser violadas a qualquer momento**, restando somente o ressarcimento do dano. (Grifou-se)

Além do objetivo preventivo, a prova documental trazida com esta inicial evidencia que já ocorreram danos de natureza coletiva e difusa, que, além de atingir a comunidade como um todo, atingem individualmente os trabalhadores na medida

<sup>63</sup> art. 1º e 5º, XXXV e LVI, CRFB; art. 84 do CDC; e art. 497 do CPC.

<sup>64</sup> MARINONI, Luiz Guilherme. Curso de Processo Civil, V.2. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais.



da extensão do dano experimentado (direitos individuais homogêneos), o que será tratado no próximo tópico, em razão do procedimento diferenciado para a sua defesa.

## **[8] DA LESÃO A DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS**

A defesa dos direitos metaindividuais (coletivos, difusos e individuais homogêneos) dos trabalhadores, quando desrespeitados na sua via social, insere-se em uma das atribuições institucionais do Ministério Público do Trabalho (artigos 114, I e IX, 127 e 129, III, da Constituição da República, combinados com os artigos 6º, VII, d, 83, III, e 84, caput, da Lei Complementar 75/93). Tanto os interesses difusos quanto os individuais homogêneos caracterizam-se como direitos coletivos em sentido amplo, e portanto, dentro da pertinência de atuação temática do Ministério Público.

Os documentos juntados aos autos e as análises a eles relativas, em cotejo com a legislação vigente sobre o controle da transmissibilidade da Covid-19 constituem **elementos de prova do desrespeito a direitos sociais trabalhistas**, constitucionalmente garantidos aos empregados em atividade e a qualquer empregado que venha a compor o seu quadro de funcionários.

Logo, esta ação visa à tutela de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos, para ver assegurado o cumprimento da legislação constitucional, trabalhista e sanitária desrespeitada. Ressalte-se que, em relação aos direitos individuais homogêneos o Pleno do Supremo Tribunal Federal, em decisão histórica, proferida no julgamento do recurso extraordinário n.º 16.231 (Rel. Min. Maurício Corrêa), assentou o entendimento de que os direitos e interesses individuais homogêneos:

(a) constituem subespécie do gênero direitos coletivos; (b) podem ser tutelados através de ação civil pública; (c) quando socialmente relevantes (ainda que individualmente disponíveis), atraem, para a sua defesa em ACP, a legitimidade concorrente do Ministério Público.

Os direitos tutelados nesta demanda têm relevância social, pois os pedidos formulados dirigem-se, em última instância, à preservação de garantias mínimas, entre as quais, a saúde dos atuais e futuros empregados da ré, vez que a garantia de um meio ambiente de trabalho hígido e a redução dos riscos inerentes ao trabalho são direitos constitucionais.

Os interesses individuais homogêneos são passíveis de defesa coletiva em juízo, embora primariamente digam respeito a interesses individuais, em face da repercussão ampliada da gama de lesões individuais, **e da origem comum do dano** (art. 81, parágrafo único, III, do CDC) – a qual, no caso, corresponde ao padrão de conduta ilícito e lesivo da ré.

Em relação aos que estão laborando, desde o início de suas atividades até a



decisão judicial que ponha fim ao descumprimento das normas já mencionadas, perpetua-se sonegação de labor em um ambiente saudável e de diminutos riscos à saúde, em período tão delicado. A omissão na adoção das medidas preventivas (ou a ação *insuficiente*), nos termos fundamentados, alcança uma quantidade de trabalhadores identificáveis, cujo direito pode ser individualizado, mas se renovam no tempo, considerando-se uma lesão a direitos difusos (futuros empregados) ou coletivos *stricto sensu* (atuais empregados) e cuja reparação pode ser quantificada individualmente, de acordo com o dano experimentado também individualmente, por meio do procedimento previsto no art. 91 e seguintes do CDC.

Portanto, em relação aos direitos individuais homogêneos, pugna o Ministério Público do Trabalho pela **condenação genérica da ré** ao pagamento de indenizações por danos materiais e danos morais aos empregados e ex-empregados, conforme se apurar futuramente em liquidação de sentença por artigos, nos termos do art. 97 da Lei n.º 8.078/90 (CDC).

O artigo 21 da Lei 7.347/1985 prevê a aplicação **subsidiária** da Lei 8.078/1990 ao regramento da AÇÃO CIVIL PÚBLICA. Já o artigo 91 da Lei 8.078/1990 prevê a ação civil coletiva (procedimento) *de responsabilidade pelos danos individualmente sofridos*. O artigo 94, por sua vez, dispõe sobre a publicação de Edital com o objetivo de cientificar possíveis interessados em participar como litisconsortes acerca do ajuizamento da ação coletiva (seja qual nomenclatura se utilizar, ACP ou ACC). Tal Edital trata-se, em última análise, de uma forma de convocação a fim de permitir a formação de litisconsórcio facultativo entre o titular coletivo e aqueles titulares de direitos individuais homogêneos.

Ainda que assim não considere necessário o Juízo, incontestemente que a decisão acerca dos direitos difusos e coletivos (decisão acerca da responsabilidade da ré pelos danos causados), repercutirá, caso acolhida, em demandas individuais futuras, nos termos da possibilidade de seu transporte *in utilibus*, como se vê do artigo 103, parágrafo 3º, também do CDC.

Considerando-se, finalmente, o caráter indisponível dos interesses em debate, mostram-se evidentes a legitimidade do Ministério Público do Trabalho e o cabimento da ação civil pública (CRFB/1988, art. 127, caput, *in fine*).

## **[9] TUTELA DE URGÊNCIA – PEDIDOS LIMINARES / ANTECIPAÇÃO DE TUTELA**

Além do sistema integrado de normas mencionado no tópico anterior, aplica-se, igualmente, o disposto nos arts. 294 a 300 do CPC/15, que trata da tutela provisória, instituto de aplicação subsidiária ao processo de trabalho por força do art. 769 da CLT e pelo disposto no art. 3º, VI, da IN n.º 39 do TST.<sup>65</sup>

---

<sup>65</sup> Instrução Normativa n. 39 do E. TST, editada pela Res. 203/2016 do seu E. Pleno, que estabelece os parâmetros de aplicabilidade do novo CPC na jurisdição trabalhista: Art. 3º Sem prejuízo de outros, aplicam-se ao Processo do Trabalho, em face de omissão e compatibilidade, os preceitos do Código

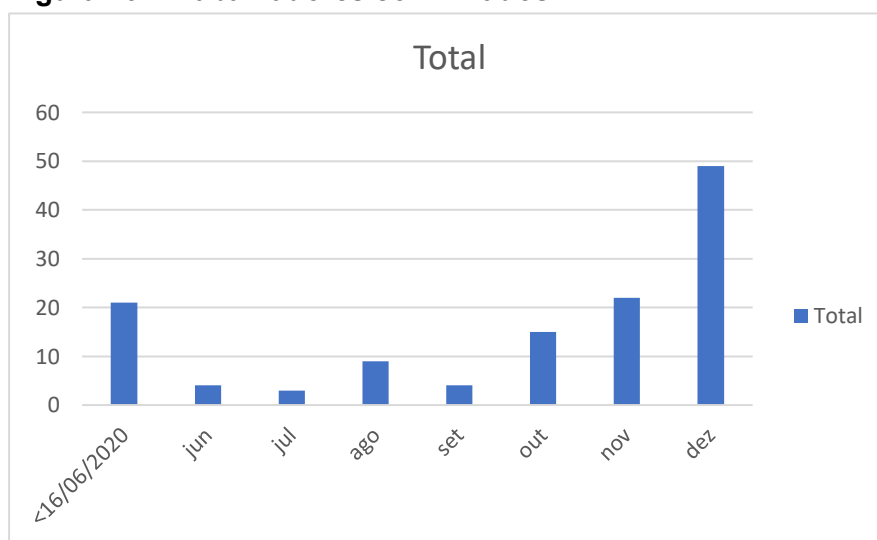




Pela conjugação dos dispositivos legais acima citados, depreende-se que **o(a) Juiz(a) pode conceder liminarmente a tutela de mérito** sempre que for relevante o fundamento da demanda e houver justificado receio da ineficácia do provimento jurisdicional, se concedido somente a final.

Com relação ao **relevante fundamento da demanda e à urgência expressa** no caso, estes decorrem do próprio cenário notório da pandemia, que exige medidas rápidas de prevenção, ainda mais em locais tais como a empresa ré, **em que trabalham 1.241 empregados e que se encontra com aumento exponencial no número de casos confirmados para Covid-19, sendo 127 casos positivos da empresa, dos quais 62 positivaram, por exame RT-PCR, a partir de 01/12/2020.**

**Figura 10 - Trabalhadores confirmados:**

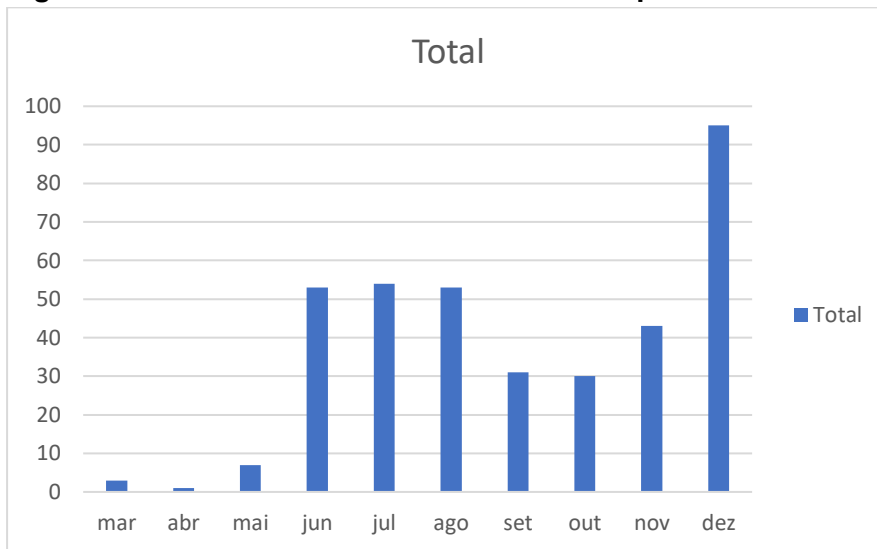


**(Fonte: TABELA COE/RS – DOC 13)**

Em outras palavras, a unidade ré encontra-se em surto de COVID-19 (vide Figura 6), já decretado pela Secretaria Estadual de Saúde, com significativo aumento tanto de trabalhadores confirmados, quanto de trabalhadores sintomáticos, a partir da última semana do mês de novembro/2020, conforme dados notificados no âmbito da planilha de controle de surto do COE-RS (DOC 13). No ponto, destaca-se que apenas no mês de dezembro/2020, a Unidade apresentou 95 casos de trabalhadores com sintomas compatíveis com a COVID-19:



Figura 11 - Trabalhadores com sintomas compatíveis com a COVID-19:



(Fonte: TABELA COE/RS – DOC 13)

Convém destacar que o número de 127 empregados com teste positivo no universo de 1241 empregados **representa uma taxa de incidência de 10.233,68 casos para cada 100mil trabalhadores, taxa quase duas vezes maior que a do Município de Seberi** que, com 685 casos confirmados em uma população de 10.901 habitantes, conforme dados divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde em 17/12/2020, tem taxa de incidência de 6.372,10 casos para cada 100mil habitantes.

Salienta-se que tais dados, por si só impactantes, existem em um contexto em que a empresa se recusa a aplicar testes em seus empregados. Conforme expressamente informado em resposta às requisições encaminhadas, a empresa entende que não é seu dever aplicar testes para COVID-19, como já foi detalhado.

Além disso, há (a) sobrecarga dos profissionais de saúde do município de Seberi, os quais realizam o atendimento e coleta dos testes de todos os trabalhadores do frigorífico que procuram atendimento no município, independente de seu município de residência; (b) coleta domiciliar de testes sorológicos (com coleta realizada fora do período adequado) cujo resultado se sobrepõe aos resultados de RT-PCR, o que implica concluir que há labor de empregados positivos para Covid-19; (c) trabalho de empregados sintomáticos.

A verossimilhança das alegações, por sua vez, se extrai de todo o conjunto probatório, desde a narrativa fática, corroborada pela informação dos casos confirmados até a presente data e demais documentos acostados aos autos, conforme fundamentação *supra*, todos com a mesma conclusão de descumprimento de medidas básicas de prevenção pela ré.

Portanto, se verifica estar presente macrolesão de interesses e direitos metaindividuais e individuais que se protraí no tempo, com fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação aos trabalhadores envolvidos.



Mesmo assim, a ré reluta em adotar medidas preventivas eficazes, em atitude manifestamente contrária à legislação atual, conforme demonstrado, ou seja, o **conjunto probatório é suficiente para comprovar a URGÊNCIA da adoção de medidas** que garantam a saúde e segurança dos demais trabalhadores da empresa ré, devido à irreparabilidade do dano que sobrevirá caso não haja condenação nas obrigações de fazer que constam dos pedidos.

Repisa-se que a atuação do MPT no caso ocorre em respeito e em defesa da ordem jurídica e dos interesses sociais indisponíveis, exercendo o *Parquet* o seu mister previsto na Lei de Ação Civil Pública e no microssistema processual coletivo.

### **[9.1] DO PEDIDO EM TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**

Ante o exposto, o Ministério Público do Trabalho REQUER, porquanto presentes os requisitos previstos nos arts. 294 e 300 do CPC e nos artigos 12 da Lei nº 7.347/1985 e 84 do CDC, em sede de TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA, que Vossa Excelência determine, liminarmente, sem a oitiva da ré, a expedição de mandado para cumprimento imediato, sob pena de multa diária (*astreintes*) de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) por obrigação descumprida, independentemente de outras multas que porventura sejam devidas e/ou cobradas por outros órgãos, das seguintes obrigações de fazer e não fazer:

I. Testar, no prazo máximo de 5 dias, por meio de RT-PCR ou teste de **Antígeno** todos os empregados e terceirizados em atividade (com exceção dos trabalhadores afastados por integrarem grupo de risco, afastados em isolamento, os momentaneamente afastados por estarem positivados, os afastados por benefício previdenciário, os que expressamente recusarem e os que tiveram teste RT-PCR positivo anteriormente) na Unidade de **Seberi/RS**, considerando o agravamento do surto de COVID-19 no mês de dezembro;

1. Os trabalhadores que tiverem resultado **positivo** deverão manter-se afastados por 14 (quatorze) dias, a partir da aplicação do teste, retornando ao trabalho após este prazo, se estiver assintomático há pelo menos 72 horas.
2. O atestado emitido pelo profissional médico que determina a medida de isolamento será estendido às pessoas que residam no mesmo endereço, para todos os fins, incluindo o disposto no § 3º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020
3. A testagem deverá garantir que os trabalhadores já testados não mantenham contato com aqueles em relação aos quais não houve coleta.



4. Aplicar exclusivamente testes que tiverem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
5. A execução dos testes e leitura dos resultados devem ser realizadas por profissionais da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior, com observância de todas as instruções constantes da bula dos fabricantes, devendo todo o procedimento ser acompanhado por equipe da Vigilância Sanitária Municipal e/ou Coordenadoria Regional de Saúde e/ou CEREST.
6. Ao final do procedimento de testagem, apresentar os resultados dos exames, devidamente planilhados, com informações sobre data de início de sintomas, data de aplicação do teste, tipo de teste aplicado e resultado, bem como relatório técnico, elaborado por profissional habilitado, que descreva os procedimentos adotados para testagem, sumarie resultados encontrados, e os avalie, indicando, para cada caso, se há necessidade de realização de testes adicionais para confirmação dos resultados.
7. A empresa deverá organizar o local em que serão realizadas as testagens, bem como o acesso e fluxos de testagem, dentre outros, para que atendam as portarias estaduais relacionadas ao distanciamento de 2 metros, inclusive com demarcações de filas e disponibilização de álcool em gel 70%.
8. Emitir Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)<sup>66</sup>, no prazo de 48 horas, para todos os casos de contaminação por COVID-19 já confirmados por teste específico ou pelo critério clínico epidemiológico, considerando a situação de surto decretado na empresa, bem como a contaminação sequencial demonstrada.

Com relação aos pedidos supra, desde logo o Ministério Público do Trabalho requer a expedição de Ofício à Vigilância Sanitária do Município de Seberí/RS, ao CEREST Macronorte e à 19ª Coordenadoria Regional de Saúde, a fim de que acompanhem a implementação das medidas que vierem a ser deferidas, bem como garanta, nos termos do art. 3º da Portaria 356 do Ministério da Saúde, o isolamento dos trabalhadores que eventualmente venham a ser afastados até o término da investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

---

<sup>66</sup> [ADI nº 6342](#), [ADI nº 6344](#), [ADI nº 6346](#), [ADI nº 6352](#), [ADI nº 6354](#) e [ADI 6375](#):

Decisão: O Tribunal, por maioria, negou referendo ao indeferimento da medida cautelar tão somente em relação aos artigos 29 e 31 da Medida Provisória 927/2020 e, nos termos do voto do Ministro Alexandre de Moraes, Redator para o acórdão, suspendeu a eficácia desses artigos. Plenário, 29.04.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).



II. Independentemente do pedido I supra, e **ainda em caráter liminar**, requer a condenação da empresa ré para:

1. Garantir, nas atividades incompatíveis com o *home office*, a imediata dispensa remunerada dos trabalhadores que compõem o grupo de risco, em conformidade aos critérios adotados pela OMS, quais sejam: adultos com mais de 60 anos, portadores de doenças crônicas, imunocomprometidos, gestantes, indígenas e pessoas com doenças preexistentes (hipertensão arterial, diabetes, doença cardíaca, doença pulmonar, neoplasias, transplantados, uso de imunossuppressores), nos termos do art. 3º, I da Portaria SES/RS 407/2020 e item 6.1 da Portaria Conjunta 19/2020;
2. Implantar mecanismo de identificação de trabalhadores pertencentes ao grupo de risco e presença de morbidades pré-existentes, considerando, além da declaração do trabalhador, as informações previstas nos prontuários médicos e as situações verificadas em avaliações médicas junto a empresa, afastando os que se enquadrarem nessa categoria.
3. Adotar os seguintes procedimentos de vigilância e busca ativa, com vistas ao atendimento do item 36.12.3 em conjunto com os itens 36.12.6, 36.12.7 e 36.12.8 da NR-36:
  - 3.1. Realizar busca ativa, diária, em todos os turnos de trabalho, em colaboradores, funcionários, terceirizados, prestadores de serviços e visitantes, com sintomas de síndrome gripal (febre, tosse seca, coriza, dor de garganta, dificuldade respiratória, dor ou pressão no peito, conjuntivite, distúrbios olfativos ou gustativos, cansaço, tensão e dores musculares, diarreia, irritações na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés), bem como, também, realizar anamnese dirigida à identificação de contato com casos suspeitos ou confirmados da doença no raio de 1,5 metro e no ambiente domiciliar, nos termos do art. 3º, II da Portaria SES/RS 407/2020 e item 2.7 da Portaria Conjunta 19/2020;
  - 3.2. Implantar protocolo para comunicação, identificação e afastamento de trabalhadores com sintomas da COVID-19 antes do embarque no transporte para o trabalho, quando fornecido pelo empregador, de maneira a impedir o embarque de pessoas sintomáticas, incluindo eventuais terceirizados da empresa de fretamento, nos termos do art.



3º, VII da Portaria SES/RS 407/2020 e item 10.1 da Portaria Conjunta 19/2020.

- 3.3.** Garantir o imediato afastamento dos trabalhadores com sintomas compatíveis com a COVID-19, até a realização de exame específicos, seguindo os protocolos das autoridades sanitárias, bem como de todos aqueles que tenham tido contato com o trabalhador suspeito no raio de 1,5 metro, independentemente da utilização de máscaras faciais e ainda que assintomáticos, consideradas as atividades produtivas, refeitórios, pausas, vestiários, transporte, até a não confirmação da contaminação, nos termos do art. 13, XIV do Decreto/RS 55.240/2020 e art. 3º, IV da Portaria SES/RS 407/2020;
- 3.3.1.** Em caso de resultado positivo, garantir o afastamento pelo período mínimo de 14 dias, sendo o retorno ao trabalho condicionado à manutenção da condição assintomática por 72 horas e após avaliação clínica;
- 3.3.2.** Permitir que o trabalhador com resultado negativo para COVID-19 retorne às atividades laborais, desde que assintomático há mais de 72 horas e após avaliação clínica;
- 3.4.** Monitorar, durante o período de afastamento do trabalho, os casos de síndromes gripais, suspeitos ou confirmados de COVID-19, conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde.
- 3.5.** Registrar os afastamentos por síndrome gripal, bem como os resultados de testes aplicados para identificação da COVID-19, independentemente do resultado, no respectivo Prontuário Médico do Empregados, observando-se a necessidade de registro das CIDs específicas: U07.1 - Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19); B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada; e J11 - Síndrome Gripal inespecífica.
- 3.6.** Notificar, no prazo de 24 horas da ocorrência, todo caso de síndrome gripal, suspeito de COVID-19 ou confirmado no sistema E-SUS-VE (<https://notifica.saude.gov.br>) e informar o resultado de todos os testes no campo específico, independentemente do resultado, nos termos do art. 6º da Lei 13.979/20, Nota Técnica 20/2020 SAPS/GAB/SAPS do Ministério da Saúde.



- 3.7.** Notificar todo o caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado, bem como os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização, no Sistema SIVEP-Gripe, nos termos do art. 6º da Lei 13.979/20, Nota Técnica 20/2020 SAPS/GAB/SAPS do Ministério da Saúde.
- 3.8.** Comunicar, imediatamente, ao Ministério Público do Trabalho todos os casos notificados nos Sistemas E-SUS-VE e SIVEP-Gripe.
- 4.** Implantar medidas de rastreabilidade de trabalhadores, sejam elas individuais ou, quando inviável, coletivas, nos pontos de contato do setor produtivo, refeitório, vestiários, salas de pausa, transporte, a fim de facilitar a identificação de contactantes em casos de suspeita ou confirmação de COVID-19, à luz do item 2.8 da Portaria Conjunta 19/2020;
- 5.** Disponibilizar testes moleculares, de antígeno ou sorológicos aos empregados que forem enquadrados como casos suspeitos de COVID-19, a partir de indicação de médico da empresa ou de médicos não vinculados a empresa (do SUS ou particulares), devendo-se considerar para a eleição do método mais adequado, o período de contato com caso suspeito ou de início de sintomas e para a interpretação dos resultados as instruções de bula, nos termos do art. 3º-J, §3º da Lei 13.979 (com redação da Lei 14.023/20) e do art. 3º, VI da Portaria SES/RS 407/2020;
- 6.** Implantar rotina de testagem rápida sorológica (IGG/IGM), associada ao teste molecular RT-PCR conforme o caso, em trabalhadores que mantiverem rotina de trabalho presencial e desempenhem atividades em ambientes compartilhados, com vistas à adoção de estratégias de monitoramento, controle da cadeia de transmissão e redução de impacto, observados os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde, bem como o protocolo instituído no item I do pedido da exordial, nos termos do art. 3º-J, §3º da Lei 13.979 (com redação da Lei 14.023/20), art. 3º, VI da Portaria SES/RS 407/2020, e item 36.12.3 em conjunto com os itens 36.12.6, 36.12.7 e 36.12.8 da NR-36.;

  - 6.1.** Aplicar exclusivamente testes que tiverem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, acompanhado de laudo de avaliação do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (INCQS/Fiocruz).



- 6.2.** A execução dos testes e leitura dos resultados devem ser realizadas por profissionais da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior, com observância de todas as instruções constantes da bula dos fabricantes.
- 6.3.** Ao final de cada procedimento de testagem, apresentar os resultados dos exames, bem como relatório técnico, elaborado por profissional habilitado, que descreva os procedimentos adotados para testagem, sumarie resultados encontrados, e os avalie.
- 7.** Emitir Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)<sup>67</sup> para todos os casos de contaminação por COVID-19 por teste específico ou pelo critério clínico epidemiológico.
- 8.** Reorganizar, escalonar e modular, os horários de entradas e saídas, trocas de turno, acesso e interior dos vestiários, os horários de refeições, embarque e desembarque de veículos, saída e gozo de pausas térmicas e psicofisiológicas, de forma a evitar aglomerações, garantindo que os trabalhadores se mantenham em distância mínima de, no mínimo, 2,0 metro uns dos outros, além de garantir o fornecimento de equipamentos de proteção individual, nos termos do art. 13, VIII, IX e parágrafo único do Decreto/RS 55.240/2020, art. 3º, XI, XII, XIII, XIV, XVI, XVIII da Portaria SES/RS 407/2020 e itens 4.7 e 4.8 da Portaria Conjunta 19/2020.
- 9.** Organizar a prestação e trabalho no setor produtivo na empresa, a fim de que, concomitantemente: a) seja adotada distância não inferior a 2,0 metros entre empregados; b) sejam implantados anteparos físicos entre os postos de trabalho, frontal e lateral, constituídos de material liso, resistente e transparente; c) sejam fornecidas máscaras faciais de acetato (face shield) ou óculos de proteção, aliadas à demarcação dos postos de trabalho, nos termos do art. 13, IX e parágrafo único do Decreto/RS 55.240/2020 e art. 3º, XII e XIII da Portaria SES/RS 407/2020;
- 10.** Fornecer e fiscalizar o uso de respiradores particulados PFF2 ou equivalentes para todos os empregados, **incluindo o período destinado ao transporte**, garantida a periodicidade de troca prevista pelo fabricante,

<sup>67</sup> [ADI nº 6342](#), [ADI nº 6344](#), [ADI nº 6346](#), [ADI nº 6352](#), [ADI nº 6354](#) e [ADI 6375](#):

**Decisão:** O Tribunal, por maioria, negou referendo ao indeferimento da medida cautelar **tão somente em relação aos artigos 29 e 31 da Medida Provisória 927/2020 e, nos termos do voto do Ministro Alexandre de Moraes, Redator para o acórdão, suspendeu a eficácia desses artigos**. Plenário, 29.04.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).





observados os limites estabelecidos na ABNT NBR 13698, sem prejuízo da troca sempre que sujas ou úmidas, com fundamento no art. 3º-J, §2º da Lei 13.979/2020 (com redação da Lei 14.023/2020), no art. 3º, XII, XIII, XIV e XVII da Portaria SES/RS 407/2020, art. 3º, XII, XIII e XIV da Portaria SES/RS 283/2020, bem como no item 7.1.2 da Portaria Conjunta 19/2020;

- 11. Capacitar** os trabalhadores para a execução das medidas de prevenção da contaminação pelo novo coronavírus, incluindo a capacitação para a paramentação e desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e máscaras de proteção facial, inclusive com relação ao descarte, higienização, guarda, reutilização ou não, e tempo de utilização de equipamentos de proteção individual, compreendendo a cientificação dos riscos decorrentes de sua não utilização, nos termos do art. 3º, XIV da Portaria SES/RS 283/2020 e item 9.2 da Portaria Conjunta 19/2020;
- 12. Realizar** ensaio de vedação, com vistas à definição de respiradores com boa eficiência de filtragem e adequada conformação à face do trabalhador, assim como a observância das Recomendações previstas na publicação intitulada “Programa de Proteção Respiratória – Recomendações, Seleção e Uso de Respiradores”, da FUNDACENTRO, nos termos do art. 1º da Instrução Normativa 1, de 11 de abril de 1994 da SSST-MT;
- 13. Garantir** que o Programa de Proteção Respiratória contenha, no mínimo: a) política da empresa na área de proteção respiratória; b) abrangência; c) indicação do administrador do programa; d) regras e responsabilidades dos principais atores envolvidos; e) avaliação dos riscos respiratórios; f) seleção do respirador; g) avaliação das condições físicas, psicológicas e médicas dos usuários; h) treinamento; i) ensaio de vedação; j) uso do respirador e política da barba; k) manutenção, inspeção, limpeza e higienização dos respiradores; l) guarda e estocagem; m) uso de respirador para fuga, emergências e resgates; n) qualidade do ar/gás respirável; o) revisão do programa; p) arquivamento de registros, nos termos do Programa de Proteção Respiratória – Recomendações, Seleção e Uso de Respiradores”, da FUNDACENTRO e do art. 1º da Instrução Normativa 1, de 11 de abril de 1994 da SSST-MT.
- 14. Elaborar e implementar** o Plano de Manutenção, Operação e Controle de Climatização (PMOC), previsto na Lei nº 13.589/2018 e na Resolução nº 9, de 16/01/2003, da Anvisa.



- 15.** Implementar ações que visem assegurar a redução da umidade dos setores produtivos, bem como a adequada taxa de renovação e manutenção da qualidade do ar nos ambientes artificialmente climatizados, conforme disposto no item 36.9.2 e subitens da NR 36, na Resolução RE Nº 09 da ANVISA e normas da ABNT aplicáveis, a ser comprovadas mediante a apresentação de Laudo Técnico firmado por profissional habilitado, de forma a demonstrar que o volume de ar retirado (exaustão e escape) sejam, no mínimo, idêntico a quantidade de ar exalada pelos trabalhadores que laboram nesses ambientes, sem descartar os critérios de vazão mínima de entrada de ar exterior estabelecidos na ABNT NBR 16401.
- 16.** Manter ligados durante a jornada de trabalho e durante o período de higienização, os exaustores existentes nos ambientes refrigerados, atendendo os parâmetros de temperatura setorial determinados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento ou pela Secretaria Estadual da Agricultura, visando a aumentar a taxa de renovação de ar, nos termos do art. 3º, XXV da Portaria SES/RS 407/2020 e do item 5.4 da Portaria Conjunta 19/2020;
- 17.** Garantir que os locais de circulação e as áreas comuns com pelo menos uma janela externa aberta, contribuindo para a renovação do ar, nos termos do art. 3º, XXVI da Portaria SES/RS 407/2020;
- 18.** Higienizar periodicamente os sistemas de climatização, abrangendo unidades internas, filtros e dutos, com frequência que garanta a prevenção de riscos à saúde dos trabalhadores, nos termos do item 36.9.2.2 da NR-36.

## **[10] DOS PEDIDOS DEFINITIVOS**

À vista do exposto, entendendo haver justificado, *quantum satis*, a viabilidade e a procedência da pretensão ora deduzida, roga o MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO que Vossa Excelência se digne em receber esta proemial em processamento a fim de que, em caráter definitivo:

- 1. Sejam julgados procedentes *in totum* os pedidos formulados no item [9.1], independentemente de transcrição, com as cominações ali especificadas;**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

2. Seja a ré condenada ao pagamento, a título de indenização por dano moral coletivo, da quantia mínima de **R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais)**, ou montante superior a ser arbitrado judicialmente, de forma a beneficiar a coletividade, reconstituindo-se os bens lesados, reversível a projetos sociais ou entidades sem fins lucrativos a serem oportunamente indicados pelo Ministério Público do Trabalho, dotadas de reputação ilibada e que realizem ações sociais em benefício à coletividade local, ou, sucessivamente, ao Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), nos termos dos arts. 5º, § 6º, e 13 da Lei nº. 7.347/85
3. **A condenação genérica da ré**, nos termos do artigo 95 do CDC – reconhecendo-se, portanto, a sua responsabilidade civil pela conduta ilícita narrada nesta ação (a origem comum do dano a direitos individuais homogêneos) – ao pagamento de indenização por danos patrimoniais e/ou morais individualmente experimentados pelos trabalhadores substituídos na presente demanda, em valor a ser apurado em liquidação de sentença por artigos a ser promovida pelos beneficiários, nos termos do artigo 97 e seguintes do CDC.

## **[11] DOS REQUERIMENTOS**

Por fim, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO requer:

1. A prioridade à tramitação e ao julgamento da presente ação, conforme Recomendação Conjunta nº 1/GP.CGJT, de 3 de maio de 2011, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho;
2. A expedição de Ofício ao Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, a fim de que adote as providências que entender cabíveis em relação aos fatos narrados nesta inicial, **diante do potencial enquadramento nos artigos 132 e 268 do Código Penal, dentre outras condutas tipificadas;**
3. A expedição de Ofício à Vigilância Sanitária do Município de Seberi e à Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Sul, a fim de que acompanhem a implementação das medidas que vierem as ser deferidas, bem como garantam, nos termos do art. 3º da Portaria 356 do Ministério da Saúde, o isolamento dos trabalhadores afastados até o término da investigação clínica e laboratorial, de maneira a



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

evitar a propagação da infecção e transmissão local;

4. A expedição de Ofício à Subsecretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério da Economia a fim de que acompanhe a implementação das medidas que vierem a ser deferidas;
5. **A transferência à autoridade judiciária do caráter sigiloso com relação a documentos anexos que contenham nomes de pacientes com vistas a preservação da intimidade destes;**
6. A publicação do Edital previsto no artigo 94 do CDC;
7. A citação da requerida para, querendo, responder os termos da presente Ação Civil Pública, sob o ônus da revelia e confissão quanto à matéria de fato;
8. A notificação pessoal do Ministério Público do Trabalho, consoante o disposto nos arts. 18, II, alínea h e 84, IV, da Lei Complementar n. 75/93, bem como do art. 180, §1º, do CPC c/c art. 769 da CLT, combinado com o artigo 19 e seu parágrafo único da Consolidação de Provimentos da Corregedoria-Geral da Justiça do Trabalho;
9. A produção de outras provas que se fizerem necessárias no decorrer da lide para alcançar a verdade real;
10. A condenação da requerida nas custas e despesas processuais;
11. A isenção do *Parquet* Trabalhista quanto ao pagamento de custas e demais despesas processuais, nos termos do art. 790-A da CLT, do art. 18 da Lei n. 7.347/85 e dos arts. 82, § 1º e 91 do CPC;
12. A destinação dos valores eventualmente apurados a título de *astreintes* de forma que venha a beneficiar a coletividade e a reconstituir os bens lesados, reversível a projetos sociais ou entidades sem fins lucrativos a serem apontados pelo Ministério Público do Trabalho, dotadas de reputação ilibada e que realizem ações sociais em benefício à coletividade local, ou, sucessivamente, ao Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), nos termos dos arts. 5º, § 6º, e 13 da Lei nº. 7.347/85.

Por fim, registre-se que os documentos juntados a esta inicial foram extraídos do Inquérito Civil nº 000103.2020.04.001, que tramitou na Procuradoria do Trabalho



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

no Município de Passo Fundo/RS. Assim, são considerados originais, com fulcro no art. 11 da Lei 11.419/2006.

Atribui-se à causa o valor de R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais), nos termos do art. 292 do CPC.

Nesses termos, pede deferimento.

Passo Fundo/RS, 19 de dezembro de 2020.

*(assinado digitalmente)*

**FLÁVIA BORNÉO FUNCK**

Procuradora do Trabalho

*(assinado digitalmente)*

**PRISCILA DIBI SCHVARCZ**

Procuradora do Trabalho

Gerente Nacional Adjunta do Projeto de Adequação  
das Condições de Trabalho nos Frigoríficos

**ANEXO - RELAÇÃO DE DECISÕES JUDICIAIS do TRT4 SOBRE O TEMA QUE SE TRATA NESTA ACP:**

**1) MSCiv 0022154-78.2020.5.04.0000**

IMPETRANTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

AUTORIDADE COATORA: Magistrado(a) da Vara do Trabalho de Montenegro/RS

Relator: Des. Gilberto Souza Santos

**Decisão monocrática: 09/10/2020**

**2) MSCiv 0021842-05.2020.5.04.0000**

IMPETRANTE: JBS AVES

AUTORIDADE COATORA: Magistrado(a) da 1ª Vara do Trabalho de Bento Gonçalves/RS

Relatora: Des<sup>a</sup> Brígida Joaquina Charão Barcelos



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**  
Procuradoria do Trabalho no Município de Passo Fundo

**Acórdão: 08/10/2020**

**3) MSCiv 0021410-83.2020.5.04.0000**

Polo Ativo: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Polo Passivo: MAGISTRADO(A) DA VARA DO TRABALHO DE TRÊS PASSOS

DES. MARCELO JOSÉ FERLIN D AMBROSO

Terceiro: SEARA ALIMENTOS LTDA

Terceiro: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

**Conciliação: 27/07/2020 (para testagem)**

**4) MSCiv 0020862-58.2020.5.04.0000**

IMPETRANTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

AUTORIDADE COATORA: Magistrado(a) da 2ª Vara do Trabalho de Passo Fundo/RS

Relator: Des. Marcos Fagundes Salomão

**Acórdão: 24/06/2020**

**5) MSCiv 0020842-67.2020.5.04.0000**

IMPETRANTE: JBS AVES

AUTORIDADE COATORA: Magistrado(a) da Vara do Trabalho de Frederico Westphalen/RS

Relatora: Des<sup>a</sup> Brígida Joaquina Charão Barcelos

**Acórdão: 24/06/2020**

**6) MSCiv 0020963-95.2020.5.04.0000**

IMPETRANTE: JBS AVES

AUTORIDADE COATORA: Magistrado(a) da Vara do Trabalho de Três Passos/RS

Relator: DES. MARCELO JOSÉ FERLIN D AMBROSO

**Acórdão: 24/06/2020**

**7) MSCiv 0021254-95.2020.5.04.0000**

IMPETRANTE: JBS AVES

AUTORIDADE COATORA: Magistrado(a) da Vara do Trabalho de Frederico Westphalen/RS

Relatora: Des<sup>a</sup> Laís Helena Jaeger Nicotti

**Decisão monocrática: 14/06/2020**