



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SERGIPE
GABINETE DE ACOMPANHAMENTO DE
CRISE/COVID-19



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA REGIONAL DO TRABALHO 20ª
REGIÃO

**Ofício nº 140/2021
(PR-SE-00007883/2021)**

Aracaju/SE, 01 de março de 2021

**Ao Excelentíssimo Senhor
BELIVALDO CHAGAS
GOVERNADOR DO ESTADO DE SERGIPE**

Palácio Governador Augusto Franco, Av. Adélia Franco, 3305, Grageru
Email: gabinete.governador@governo.se.gov.br
Telefones: (79) 3216-8300 / 830

Assunto: Medidas de distanciamento controlado frente a agudização da pandemia de COVID-19

Excelentíssimo Senhor Governador do Estado de Sergipe,

Cumprimentando-o cordialmente, no exercício dos respectivos múnus constitucionais e legais, insculpidos especialmente nos arts. 127, 129 e 134 da Carta Magna de 1988, nas Leis Complementares Federal e Estadual de nº 75/93 e 02/90, vêm os signatários, em representação ao MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, ao MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SERGIPE e ao MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO, expor a esse Governo Estadual sua preocupação comum com a velocidade de propagação da COVID-19 no Estado de Sergipe, cujos indicadores apresentaram aumento exponencial nas últimas semanas na ocupação de leitos de UTI- COVID, o que poderá seguir a tendência de iminente colapso do sistema de assistência à saúde nas próximas semanas, a exemplo do que vem ocorrendo em outros Estados da federação.

A esse respeito:

CONSIDERANDO que o Constituinte de 1988 erigiu o Ministério Público à condição de Instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, entre outros misteres, da defesa, nas vias judicial e extrajudicial, da ordem jurídica, do regime

democrático e dos direitos coletivos, dentre os quais se inserem os direitos à saúde e ao trabalho digno;

CONSIDERANDO que as ações e serviços de saúde no Brasil encontram-se organizadas em uma rede regionalizada e hierarquizada na forma de um Sistema Único – SUS, pautado pela universalidade do acesso, pela integralidade da assistência e pela conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos de todos os entes federativos, na forma da Lei nº 8.080/90;

CONSIDERANDO que, de acordo com o art. 6º, incs. I, “d”, e VI, da mencionada normativa, estão incluídas no campo de atuação do SUS, a promoção da assistência terapêutica integral e a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção, além da execução de ações de vigilância epidemiológica, sanitária e de saúde do trabalhador, entendida a primeira como “um 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” (§ 2º) e a última como “um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (§ 3º);

CONSIDERANDO que, nessa rede, tem a União os deveres de definir e coordenar os sistemas de vigilância epidemiológica, bem como de capitanear e participar na execução das ações deles resultantes, podendo inclusive “executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional” (art. 16, incs. III e VI, e parágrafo único, da Lei nº 8.080/90);



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SERGIPE
GABINETE DE ACOMPANHAMENTO DE
CRISE/COVID-19



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA REGIONAL DO TRABALHO 20ª
REGIÃO

CONSIDERANDO que, a seu turno, compete aos Estados coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 17, inc. IV, “a” e “b” da Lei nº 8.080/90), tocando aos Municípios a execução direta, no âmbito municipal, dos serviços de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 18, inc. IV, “a” e “b”, da Lei nº 8.080/90);

CONSIDERANDO, doutra banda, que é direito dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, a redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXII, da Constituição Federal);

CONSIDERANDO que a Portaria nº 1.823/2013, ao instituir a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, estabelece que um dos objetivos da Política é a “intervenção nos processos e ambientes de trabalho” (art. 8º, I, ‘d’) e o “controle e avaliação da qualidade dos serviços e programas de saúde dos trabalhadores nas instituições e empresas públicas e privadas” (art. 8º, I, ‘f’);

CONSIDERANDO que o princípio da precaução está presente em todos os princípios da Declaração do Rio de Janeiro sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (ECO 92), merecendo destaque o Princípio 15, consoante o qual “Quando houver ameaça de danos graves ou irreversíveis, a ausência de absoluta certeza científica não deve ser utilizada para postergar medidas eficazes e economicamente viáveis para prevenir a degradação ambiental”;

CONSIDERANDO que o Comitê de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas – ONU compreende que o direito à vida, prescrito no art. 6º do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos, é "o direito supremo do qual não permite suspensão alguma, nem sequer em situações de conflito armado ou outras situações de emergência pública que ameacem a vida da nação" e que o direito à vida "constitui em si mesmo o valor mais precioso...cuja proteção efetiva é um requisito indispensável para o desfrute de todos os demais direitos humanos" (Comentário Geral nº 36);

CONSIDERANDO que, em 30/1/2020, a Organização Mundial de Saúde – OMS declarou que o surto da doença causada pelo COVID-19, havia se tornado uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional – RSI)¹, e, em seguida, em 11/3/2020, devido à célere expansão do COVID-19 entre continentes, passou a caracterizar o agravo como uma pandemia², exortando os governos a adotarem medidas de coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus;

CONSIDERANDO que, no Brasil, a Portaria GM/MS nº 188, de 4/2/2020³, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), a demandar o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

CONSIDERANDO que, na esfera estadual, o Governo de Sergipe editou sua primeira normativa sobre o tema em 16 de março de 2020, através do Decreto nº 40.560/2020, no qual declarou situação de emergência na saúde pública no Estado e regulamentou medidas para enfrentamento da crise, nos termos da Lei Federal nº 13.979/2020;

CONSIDERANDO que ao longo do ano de 2020 houve sucessivos Decretos estaduais sobre medidas de restrição e enfrentamento ao novo coronavírus de caráter temporal e específico, culminando com a edição do **Decreto n.º 40.615, de 15 de junho de 2020** que reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual, institui o Sistema de Distanciamento Social Responsável - SDSR, para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo coronavírus - COVID19, no âmbito do Estado de Sergipe, e dá outras providências, **o qual passou a ser objeto de alterações sucessivas, a partir da homologação de Resoluções do Comitê Técnico-Científico e de Atividades Especiais – CTCAE**, sendo a última delas efetuada através do **Decreto nº 40.758, de 04 de fevereiro de 2021**, que dispôs sobre a suspensão do ponto facultativo referente ao carnaval e outras medidas de restrição e enfrentamento

¹ Disponível em <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>>. Acesso em 4/1/2021.

² Disponível em <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875>. Acesso em 4/1/2021.

³ Disponível em <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>>. Acesso em 4/1/2021.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SERGIPE
GABINETE DE ACOMPANHAMENTO DE
CRISE/COVID-19



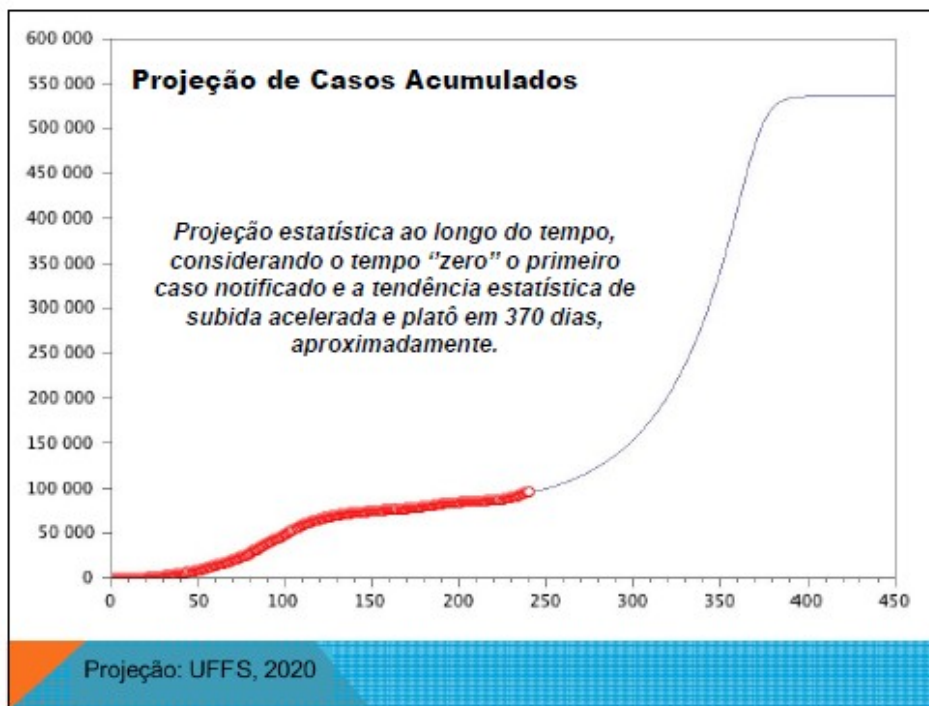
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA REGIONAL DO TRABALHO 20ª
REGIÃO

ao novo coronavírus (COVID-19), de caráter temporal e específico, notadamente a proibição de eventos festivos, shows e similares, em ambientes públicos ou privados, **e teve seu período de vigência estabelecido de 11.02.21 a 21.02.21, e a partir de então passaram a ser aplicadas as regras estabelecidas no Decreto nº 40.734/21**, que homologou a Resolução nº 07/2020, de 15 de dezembro de 2020, observando-se ainda as alterações propostas pela Resolução nº 09/21, de 21.01.21;

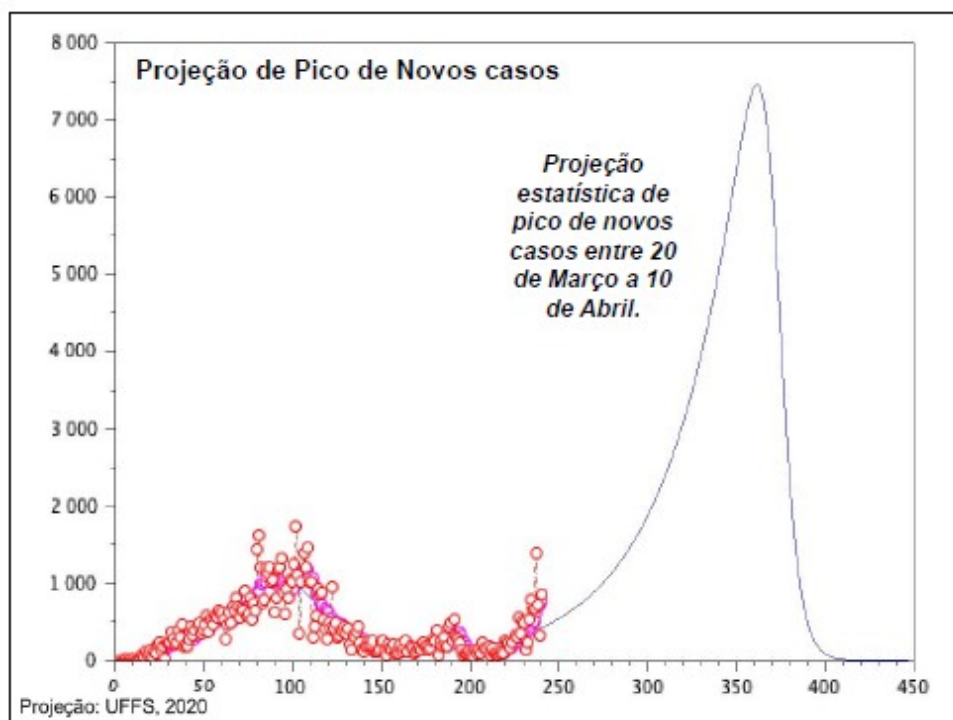
CONSIDERANDO que as medidas de enfrentamento e prevenção ao novo coronavírus não têm surtido o efeito pretendido, uma vez que nos últimos dias têm-se observado um aumento gradativo nas taxas de ocupação dos leitos de UTI da rede privada e pública;

CONSIDERANDO que é público e notório o agravamento da situação da pandemia no Estado de Sergipe como um todo, tendo esse Governo inclusive se manifestado publicamente sobre o tema em diversas coletivas de imprensa, o que reflete a confirmação do cenário previsto em dados publicados em janeiro de 2021 pelos Professores Doutores Lysandro Borges, Profa. Daniela Raguer e José Melquíades Rezende, da Universidade Federal de Sergipe (FT-COVID-19) e pelo Professor doutor Anderson Alves, da Universidade Federal da Fronteira Sul (em anexo), e apresentados ao em reunião do Comitê de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, **no qual se apontou para perspectivas de crescimento acelerado da pandemia no Estado de Sergipe nos meses iniciais de 2021, com forte impacto no Sistema de Saúde local.**

CONSIDERANDO que na projeção de casos acumulados, os Professores da Universidade Federal de Sergipe e da Universidade Federal da Fronteira Sul apontam, ainda, que, considerando o tempo “zero”, ou seja, o primeiro caso confirmado em Sergipe, há uma tendência estatística de subida acelerada de casos a partir do dia 370 desde o início da pandemia no Estado, o que pode ser observado no gráfico abaixo, no qual a parte em vermelho era o crescimento até então conhecido, até aquele momento da pandemia (por volta do dia 250), e vê-se uma acentuada curva de subida por volta do dia 370:



CONSIDERANDO que, ainda com base nesses dados, **aponta-se para um novo pico de casos entre os dias 20 de março a 10 de abril:**



CONSIDERANDO que também é necessário salientar que já se constatou a existência de 3 novas cepas do coronavírus, na África do Sul, a Britânica e a do Amazonas, que até o momento indicam ser muito mais transmissíveis, algumas com até 70% a mais de contagiosidade⁴, sendo que em 22/02/2021 a Secretaria de Estado da Saúde (SES)⁵ confirmou a circulação da variante brasileira P.1, originária de Manaus, em Sergipe, e, em 24/02/2021, estudo realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)⁶ confirmou também a presença em Sergipe da variante detectada no Reino Unido;

CONSIDERANDO que a análise dos Boletins epidemiológicos publicados pela Secretaria de Estado da Saúde nos mostra que em janeiro/2021 foram realizados 36.612 testes RT-PCR para COVID-19, enquanto em fevereiro, no período de 01 a 24, foram realizados apenas 23.890 testes, evidenciando que houve uma redução de 34.75% na testagem nesse período o que indica, portanto, distorções no adequado acompanhamento da curva de aceleração do crescimento da pandemia em Sergipe;

CONSIDERANDO que se realizarmos a análise do histórico ocorrido quando da 1ª onda/pico da Covid-19 em Sergipe, na qual seguimos com uma ordem cronológica de altas taxas de ocupação primeiro nos hospitais privados, sucedido por uma explosão de internações no SUS da capital sergipana e, apenas posteriormente, a sua expansão para o interior do Estado, podemos compreender que tudo indica que esse cenário está se repetindo no momento atual, uma vez que a taxa de ocupação de UTI-Covid ADULTA na rede privada é de 95,50% em 25/02/2021. Na tabela abaixo, excluímos os leitos pediátricos do cálculo da taxa de ocupação do setor privado porquanto não ocupáveis por pacientes adultos, o que gera distorção na avaliação geral da taxa de ocupação do setor:

⁴ <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/01/05/rapidez-com-que-chega-aos-pulmoes-pode-tornar-nova- cepa-mais-contagiosa>.

⁵ <https://www.saude.se.gov.br/sergipe-registra-primeiro-caso-da-variante-de-manaus-do-novo-coronavirus/>

⁶ <https://infonet.com.br/noticias/saude/coronavirus-variante-do-reino-unido-e-confirmada-em-sergipe/>;

Hospital (Rede Privada)	Quantidade de leitos	Taxa de Ocupação em 15/01/2021
São Lucas/ Adulto	30	86,7%
Cirurgia (IPES)	10	90%
Hospital Renascença	11	81,8%
Gabriel Soares/Adulto	8	37,5%
Hospital Unimed	10	100%
Hospital Primavera	20	107,1%
TOTAL	89 UTI-Covid adulto	95,50 %

CONSIDERANDO que essa tendência também já pode ser sentida no âmbito do SUS na capital sergipana, uma vez que os leitos de UTI-COVID-19-ADULTO considerados “mais qualificados” para atendimento do paciente grave, que são aqueles situados no HUSE, Hospital de Cirurgia, Hospital São José, Hospital do Coração e Hospital Renascença é de quase 80% em 25/02/2021

CONSIDERANDO que essa situação preocupa especialmente porque observamos, em 2021, uma redução do número de leitos destinados ao atendimento de pacientes com Covid-19 quando comparamos com a rede de assistência disponibilizada pelo Estado de Sergipe no período de pico da pandemia ocorrido no ano de 2020, tendo a Secretaria de Estado da Saúde, em reunião com os Ministérios Públicos, informado que não há perspectiva atual de expansão desses leitos exclusivos para COVID-19, de modo a alcançar o tamanho da rede de assistência obtido no ano anterior, em especial em razão da desmobilização dos Hospitais de Campanha (Aracaju e Nossa Senhora do Socorro) e redução de leitos em diversas unidades (retirada dos leitos-COVID do HU Aracaju, redução de leitos-COVID do HU Lagarto e HUSE, por exemplo);

CONSIDERANDO que esse enxugamento da “Rede SUS - COVID-19” para pacientes ADULTOS acarretou na **redução de um total de 203 para 166 leitos de UTI Covid**

para todo o Estado, salientando-se que excluimos do cômputo do número total de leitos aqueles Neonatais situados na Maternidade N. Sra. de Lourdes, uma vez que estes não podem ser disponibilizados para adultos, que são a grande maioria dos internados por Covid, o que gera distorções quanto à visualização da capacidade de nosso sistema de saúde;

Hospital (Rede Pública - SUS)	Quantidade de UTIs antes (1ª onda)	Quantidade de UTIs atual
HUSE	55	38
Cirurgia	20	20
HU Lagarto	30	20
HU Aracaju	14	Zero – hospital retirado da rede de atendimento Covid
HPM	6	6
Hospital Regional de Estância	20	20
Hospital Amparo de Maria	21	21
Hospital Nossa Senhora da Conceição	10	10
Hospital São José	6	6
Hospital Renascença	16	18
Hospital do Coração	5	7
TOTAL	203 UTI-Covid adulto	166 UTI-Covid adulto <i>(não computamos os leitos neonatais para esse cálculo, pelos motivos acima narrados)</i>

CONSIDERANDO que esse cenário se mostra ainda mais restritivo se

analisarmos os **leitos de UTI-Covid com disponibilidade de hemodiálise** (um dos *grandes gargalos* da 1ª onda enfrentada em Sergipe nos meses anteriores, com pico em **julho/2020**), onde passamos a observar que a oferta é de apenas **75 leitos de UTI Covid com hemodiálise**, excluindo-se o H. Coração e o H. Renascença, em razão da restrição sinalizada na tabela abaixo, que inviabiliza a transferência de pacientes COVID de outras unidades que necessitem de assistência dialítica imediata, situação também debatida e reconhecida pela SES em reunião com os Ministérios Públicos;

Hospital (Rede Pública – SUS) com hemodiálise	Quantidade de UTIs atual (2ª onda) com hemodiálise	Observação
HUSE	20	
Cirurgia	20	
HU Lagarto	20	
Hospital Nossa Senhora da Conceição	10	
Hospital São José	5	
Hospital Renascença	18	Esse hospital <u>não recebe</u> <u>paciente transferido de outro</u> <u>hospital com necessidade</u> <u>imediata de UTI com</u> <u>hemodiálise</u> , apenas pacientes que já estejam ali internados e agravem, necessitando hemodiálise (cf. Ofício Externo nº 127/2021-SES).
Hospital do Coração	7	Esse hospital <u>não recebe</u> <u>paciente transferido de outro</u> <u>hospital com necessidade</u> <u>imediata de UTI com</u> <u>hemodiálise</u> , apenas pacientes que já estejam ali internados e agravem, necessitando hemodiálise (cf. Ofício Externo nº 127/2021-SES).
TOTAL	75	

	UTI-Covid adulto com hemodiálise (excluídos os Hospitais Renascença e Hospital do Coração)	
--	---	--

CONSIDERANDO, dessa forma, que já é possível sentir em Sergipe o efeito das aglomerações do carnaval, não obstante as medidas de restrição aplicadas de 11 a 21 de fevereiro de 2021, em conformidade com o Decreto nº 40.758/21, as quais não se mostraram suficientes para conter o avanço da COVID-19 em Sergipe, o que é ratificado diante da crescente ocupação dos leitos de UTI COVID, na rede pública e especialmente na privada, cuja ocupação já está próxima do limite da capacidade instalada.

CONSIDERANDO que estudo publicado na **Universidade de Oxford**⁷ em 22/6/2020, pelo qual alerta que o risco de transmissão do SARS-CoV-2 pode ser reduzido a partir do aumento da medida de distanciamento físico entre as pessoas, particularmente para ambientes internos, sendo que a redução dessa distância pode desencadear aumento nas taxas de infecção, mencionando que “*O risco relativo de desenvolver SARS-CoV-I, 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*” (tradução livre);

CONSIDERANDO que também a Organização Internacional do Trabalho – OIT, nos documentos intitulados “Safe Return to Work: Ten ActionPoints” e “A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic”, ambos de maio de 2020, enfatiza a necessidade de resguardar o distanciamento social, preconizando a observância da maior extensão possível e de, no mínimo, dois metros, para todas as atividades;

⁷ 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>>. Acesso em: 24/2/2021.

CONSIDERANDO que profissionais em serviços de Saúde e demais trabalhadores (as) que atuam no socorro, atendimento e acompanhamento de pacientes suspeitos ou confirmados estão em maior risco e vulnerabilidade no que se refere ao potencial risco de infecção pelo SARS-CoV-2, bem como mais susceptíveis a sofrimento e adoecimento mental, situações que são agravadas quando submetidos a longas jornadas, ritmo intenso de trabalho, aumento no número de pacientes, carência de recursos humanos na linha de frente e falta ou possibilidade de insuficiência de insumos, equipamentos e estrutura apropriada;

CONSIDERANDO que todo o cenário acima delineado aponta para a necessidade urgente de endurecimento das medidas sanitárias pelo Estado de Sergipe através de deliberação de seu Comitê Técnico-Científico e de Atividades Especiais (Ctcae) do Governo de Sergipe;

Os membros do MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SERGIPE e MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO signatários vem solicitar a Vossa Excelência a reavaliação das medidas de distanciamento social hoje adotadas em Sergipe antes de alcançar cenários de colapso absoluto da rede de saúde pública e privada (como vem vivenciado diversos Estados), adequando-as a um contexto de agudização da pandemia de COVID-19, em especial:

a) adoção de toque de recolher durante determinado período do dia (são oito os estados em que há em vigor algum tipo de toque de recolher: Acre, Amazonas, Bahia, Ceará, Mato Grosso, Paraíba, Paraná e Piauí e são 15 as cidades em que adotado, dentre as capitais, estão Campo Grande, Curitiba, Fortaleza, João Pessoa e Salvador⁸);

b) suspensão de eventos e de reuniões de qualquer natureza que favoreçam aglomerações, em especial: eventos públicos e privados;

⁸ <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/02/24/pandemia-da-covid-19-se-agrava-e-oito-estados-adotam-toques-de-recolher>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SERGIPE
GABINETE DE ACOMPANHAMENTO DE
CRISE/COVID-19



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA REGIONAL DO TRABALHO 20ª
REGIÃO

c) suspensão, nos finais de semana, de atividades presenciais não essenciais de comércio e prestação de serviços, bem como os localizados em shopping centers e centros comerciais, bares, restaurantes, lanchonetes, pizzarias, lojas de conveniência, cafeterias, com a finalidade de conter a disseminação nos dias de maior aglomeração decorrentes de atividades de lazer, podendo funcionar em sistema remoto/de delivery;

d) suspensão de atividades de cinemas, teatros e demais casas de espetáculo, exceto nos casos de eventos sem a presença de público ou as realizadas de modo remoto;

Limitados ao exposto, subscrevemo-nos, reiterando votos da mais elevada estima e distinta consideração.

MARTHA
CARVALHO
DIAS DE
FIGUEIREDO:1358
58
Assinado de forma
digital por MARTHA
CARVALHO DIAS DE
FIGUEIREDO:1358
Dados: 2021.02.27
13:57:54 -03'00'

**Martha Carvalho Dias de
Figueiredo
PROCURADORA DA
REPÚBLICA – MPF**

JOSE RONY
SILVA
ALMEIDA:5113
9090500
Assinado de forma
digital por JOSE RONY
SILVA
ALMEIDA:51139090500
Dados: 2021.02.27
15:27:41 -03'00'

**José Rony Silva Almeida
PROMOTOR DE
JUSTIÇA - MPSE**

ALESSANDRA
PEDRAL DE
SANTANA
SUZART
Assinado de forma
digital por
ALESSANDRA
PEDRAL DE
SANTANA SUZART
Dados: 2021.02.27
16:01:41 -03'00'

**Alessandra Pedral de
Santana Suzart
PROMOTORA DE
JUSTIÇA – MPSE**

**Emerson Albuquerque
Resende
PROCURADOR DO
TRABALHO - MPT**

**Albérico Luís Batista
Neves
PROCURADOR DO
TRABALHO – MPT**

**Clarisse de Sá Farias
Malta
PROCURADORA DO
TRABALHO - MPT**

**Euza Maria Gentil
Missano Costa
PROMOTORA DE
JUSTIÇA – MPSE**

**Augusto César Leite de
Resende
PROMOTOR DE
JUSTIÇA - MPSE**

**Raymundo Napoleão Ximenes Neto
PROMOTOR DE JUSTIÇA – MPSE**

**Cecília Nogueira Guimarães Barreto
PROMOTORA DE JUSTIÇA - MPSE**