

## RECOMENDAÇÃO CONJUNTA

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, por seus Procuradores abaixo assinados, com base no artigo 127, §1º, da Constituição Federal;

**CONSIDERANDO** que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, *caput*, da Constituição);

**CONSIDERANDO** ser atribuição do Ministério Público Federal promover o Inquérito Civil e a defesa da ordem jurídica, Ação Civil Pública para a proteção do regime democrático e patrimônio público e social e ainda “expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito, aos interesses sociais e individuais indisponíveis, nos termos do 127, *caput*, e do , direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis” (art. 129, inciso III e V, da Constituição, entre os quais se inserem, conforme seu Federal e art. 6º, *caput*, a saúde; incisos VII, alínea “b”, e XX, da Lei Complementar n. 75/93);

**CONSIDERANDO** ser atribuição do Ministério Público do Trabalho a defesa do meio ambiente de trabalho, cuja competência pertence a Justiça do Trabalho, independente do regime adotado (artigo 114, IX, da CRFB, Súmula nº 736 do STF, ADI nº 3395, Reclamação 3303-1, Orientações nº 7 da CODEMAT, nº 35 da CONAP e nº 15 da CCR do MPT);

**CONSIDERANDO** que é atribuição do MPF/MPT expedir recomendações visando à melhoria dos serviços públicos de relevância, assim como ao respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo para a adoção das providências cabíveis (art. 6º, XX, da LC nº 75/93);

**CONSIDERANDO** a função exercida pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão de dialogar e interagir com órgãos de Estado, organismos nacionais e internacionais e representantes da sociedade civil, persuadindo os poderes públicos para a proteção e defesa dos direitos individuais homogêneos socialmente relevantes ou indisponíveis, coletivos e difusos – tais como dignidade, liberdade, igualdade, saúde, educação, assistência social, acessibilidade, acesso à justiça, direito à informação e livre expressão, reforma agrária, moradia adequada, não discriminação, alimentação adequada, dentre outros;

**CONSIDERANDO** que a saúde, como corolário da dignidade da pessoa humana, é direito constitucional de todos, devendo o Estado garanti-lo mediante políticas sociais e econômicas que visem à **redução de riscos de doenças e de outros agravos**, conforme dispõe o art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil;

**CONSIDERANDO** que uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde é o atendimento integral, **com prioridade para as atividades preventivas** (art. 198, II, da Constituição da República Federativa do Brasil);

**CONSIDERANDO** a difusão acelerada da infecção pelo novo coronavírus, que levou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a decretar **estado de emergência de saúde pública global**, em 30 de janeiro de 2020;

**CONSIDERANDO** que a Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, e que a Portaria n. 356, de 11 de março de 2020, do Ministério da Saúde, que a regulamenta, prevê também medidas sociais compulsórias de caráter não farmacológico, visando a evitar a propagação do vírus;

**CONSIDERANDO** que a detecção precoce, o isolamento e tratamento dos casos, o rastreamento de contatos, o distanciamento social, a garantia de infraestrutura básica e a expansão dos serviços médico-hospitalares específicos para o tratamento do vírus são necessários e entrelaçados e têm se mostrado os mais eficientes, segundo análise dos especialistas em saúde pública<sup>1</sup>;

**CONSIDERANDO** que o Ministério da Saúde atestou que a melhor forma de manter o controle do vírus é o **isolamento social**, para que o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha tempo de preparar melhor a estrutura e os profissionais de saúde;

**CONSIDERANDO** que, no sentido dos argumentos então apresentados quando da decisão de prorrogação das medidas de distanciamento físico, o Boletim Epidemiológico n. 08, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública formado no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, publicado no dia 9 de abril de 2020, após análise detalhada da situação epidemiológica do país concluiu:

O Ministério da Saúde avalia que as estratégias de distanciamento social adotadas pelos estados e municípios, contribuem para evitar o colapso dos sistemas locais de saúde, como observado em países desenvolvidos como em

---

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

Nova York/EUA, Itália, Espanha, China e recentemente no Equador. Ao tempo, essas medidas temporárias, permitem aos gestores tempo relativo para estruturação dos serviços de atenção à saúde da população, com consequente proteção do Sistema Único de Saúde.

Avalia-se que as Unidades da Federação que implementaram **medidas de distanciamento social ampliado devem manter essas medidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde (médicos, enfermeiros, demais profissionais de saúde e outros) estejam disponíveis em quantitativo suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo.**

**CONSIDERANDO** o estudo<sup>2</sup> publicado pelo Professor Doutor Artur de Souza Moret, Coordenador do Grupo de Pesquisa Energia Renovável Sustentável da Universidade Federal de Rondônia – UNIR, que teve por base os dados de cenários extrapolados do Brasil para o Estado de Rondônia que foram produzidos pela modelagem estatística do Imperial College London e apresenta cinco cenários distintos: 1 - sem medidas de mitigação; 2 - com distanciamento social de toda a população; 3 – com distanciamento social E REFORÇO do distanciamento dos idosos; 4 – Com supressão tardia; 5 – com supressão precoce, com o seguintes quantitativos:

Quadro 02: Cenários para o Estado de Rondônia

Rondônia	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3	Cenário 4	Cenário 5
População Infectada	1.591.899	1.034.361	1.024.283	420.430	97.118
% da população	89	58	57	23	5
mortes	9.767	5.315	4.491	1.747	375
% da população	0,5	0,3	0,3	0,1	0,02
necessitando internação	52.610	29.637	27.312	10.023	2.121
Demanda pico epidemia	0	0	0	3.902	614
necessitando UTI	12.948	7.047	5.955	823	487
demanda UTI pico epidemia	3.480*	1.893*	1.600*	221*	131
% de uso da UTI	1192%	649%	548%	76%	45%

**CONSIDERANDO** a iminente sobrecarga ao serviço público de saúde no Estado, conforme indica o mencionado estudo de Moret:

<sup>2</sup>MORET, Artur de Souza. *Uma visão prévia sobre o crescimento da contaminação do covid-9: as condições implantadas e os cenários para o Estado de Rondônia*. Grupo de Pesquisa Energia Renovável Sustentável/UNIR. Universidade Federal de Rondônia.

**“O Estado de Rondônia iniciou a segunda quinzena com uma posição importante de isolamento social**, com dois decretos do Governador de Estado, o primeiro de situação de Emergência (Decreto nº 24.871, 16/03/2020) e o segundo de Calamidade Pública (Decreto nº 24.887, 20/03/2020) com proibição de qualquer aglomerado de pessoas e incentivando a população a permanecer em isolamento e reafirmando que o grupo de risco deveria se isolar com muito mais intensidade, assim **seria mais adequado para o cenário 3, mesmo assim os resultados seriam muito ruins com 1 milhão de pessoas (57%) infectadas, 4,5 mil (0,3%) mortos, a demanda por UTI de 1.600 pessoas seria maior 5,5 vezes do que 2923 leitos disponíveis, causando um caos no sistema de saúde.** Na semana de 23 a 27/3 a tendência no Brasil e em Rondônia se alteraram radicalmente e para pior, porque **o Presidente da República fez um pronunciamento em 24 de março defendendo que o isolamento social tinha impacto negativo para a Economia Brasileira**, defendendo que o dano à Economia seria mais devastador do que aquele produzido na saúde. **Em Rondônia, foi assimilado pelo Governador de Estado que emitiu decreto** (Decreto nº 24.891), alterando principalmente a alínea f do Art. 3º do Decreto nº 24.887 de 20/03/2020, ficando assim a redação: “das atividades e dos serviços privados não essenciais e o funcionamento de galerias de lojas e comércios, shopping centers, centros comerciais, à exceção de açougues, panificadoras, supermercados, atacadistas, distribuidoras, lotéricas, caixas eletrônicos, serviços funerários, clínicas de atendimento na área da saúde, laboratórios de análises clínicas, farmácias, consultórios veterinários, comércio de produtos agropecuários, pet shops, postos de combustíveis, indústrias, obras e serviços de engenharia, oficinas mecânicas, autopeças, serviços de manutenção, hotéis e hospedarias, escritórios de contabilidade, materiais de construções, restaurantes à margem das rodovias, devendo observar as obrigações dispostas no art. 4º.” (grifo do autor), ou seja, o decreto **flexibiliza atividades econômicas e uma parte dela não são essenciais, permitindo assim que a sociedade voltasse a trabalhar**, como que se esse fato recuperasse imediatamente a economia. O mais importante, que uma parte da população interpretou como que se o isolamento social fosse desnecessário, motivando empresários a fazer carreada, no Brasil e em Rondônia, pela retomada das atividades econômicas; na noite de sexta-feira dia 27/03 várias conveniências de postos de combustíveis estavam sendo frequentadas por jovens.” (grifo nosso)

**CONSIDERANDO** que ainda que se tome em conta a projeção oficial do **próprio Estado de Rondônia**, este **reconhece** as inúmeras carências em relação aos itens acima, conforme Plano de Contingência do Estado de Rondônia para Medidas de Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo Coronavírus (SARS-CoV-2), em sua terceira versão, de 05/04/2020, que prevê o **déficit de leitos**:

Quadro 3 – Comparativo da projeção nos cenários propostos para o déficit de leitos no pico dos casos.

Leitos Existentes (CNES) *	Resultados	Déficit UTI	Déficit Leito Geral
4.732	Cenário de 1%	179	0
	Cenário de 5%	1.145	2.540
	Cenário de 10%	2.411	6.879

Fonte: CNES, Modelo de Projeção de Casos: LABDEC-UFMG, baseado no número de casos até 03-04-2020, \* Considera o mês de competência fevereiro de 2020, com todos os leitos no estado de RO tanto SUS, quanto não SUS (Disponíveis ou não). \*\*sujeito a nova avaliação.

**CONSIDERANDO** que a situação continua a se agravar, conforme demonstra o número acumulado de casos positivos para COVID-19 extraído do mais recente Boletim diário sobre coronavírus em Rondônia (Edição 31 - <http://www.rondonia.ro.gov.br/edicao-31-boletim-diario-sobre-coronavirus-em-rondonia/>) divulgado pelo Governo de Rondônia, por meio da Agência Estadual de Vigilância em Saúde (Agevisa) e a Secretaria de Estado da Saúde (Sesau), totalizando 73 (setenta e três) casos confirmados no Estado;

**CONSIDERANDO** que os próprios representantes do Governo do Estado, especificamente da Secretaria de Saúde, reconhecem que o “*Descumprimento do isolamento social aumenta número de casos da covid-19 em Rondônia*”, conforme declaração de 14 de abril de 2020 (<http://www.rondonia.ro.gov.br/descumprimento-do-isolamento-social-aumenta-numero-de-casos-da-covid-19-em-rondonia/>)

**CONSIDERANDO** que o Decreto nº 24.887, de 20 de março de 2020 declara Estado de Calamidade Pública em todo o território do Estado de Rondônia, mantido pelo Decreto nº 24.919, de 5 de abril de 2020, para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus - COVID-19, e **reconhece** “*a situação de disseminação rápida do COVID-19, em decorrência do desastre classificado como Doenças infecciosas virais - 1.5.1.1.0 - Classificação e Codificação Brasileira de Desastre - COBRADE, e com objetivo de proteger a população, deverão as autoridades públicas, os servidores e os cidadãos adotarem todas as medidas e providências necessárias para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo mencionado vírus, observado o disposto neste Decreto*” (art. 1º, §1º);

**CONSIDERANDO** que o referido Decreto suspendeu, no Estado de Rondônia, diversas atividades comerciais e serviços, além de recomendar a distância mínima de “*2 m (dois metros) entre as pessoas*” nos eventos abertos (art. 3º, I, d), tendo em vista “*evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde, podendo ser prorrogado por iguais períodos, conforme Lei*

Federal n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e Portaria n° 356, de 11 de março de 2020, do Ministério da Saúde” (art. 3º, caput);

**CONSIDERANDO** que o decreto posterior, especificamente o Decreto n° 24.919, de 5 de abril de 2020, manteve a suspensão de várias atividades que não são consideradas essenciais para a população, incluindo “*atividades e dos serviços privados não essenciais e o funcionamento de galerias de lojas e comércios, shopping centers, centros comerciais*” (art. 3º, I, d), **porém, ao mesmo tempo, ampliou o rol de exceções e ainda atribuiu aos Municípios “dispor, a contar do dia 12 de abril de 2020, e desde que não haja elevação significativa dos casos confirmados de COVID-19, sobre o funcionamento”** e elenca diversas atividades econômicas, **contrariando os próprios dados oficiais de Rondônia que apontam o crescimento diário do número de casos confirmados;**

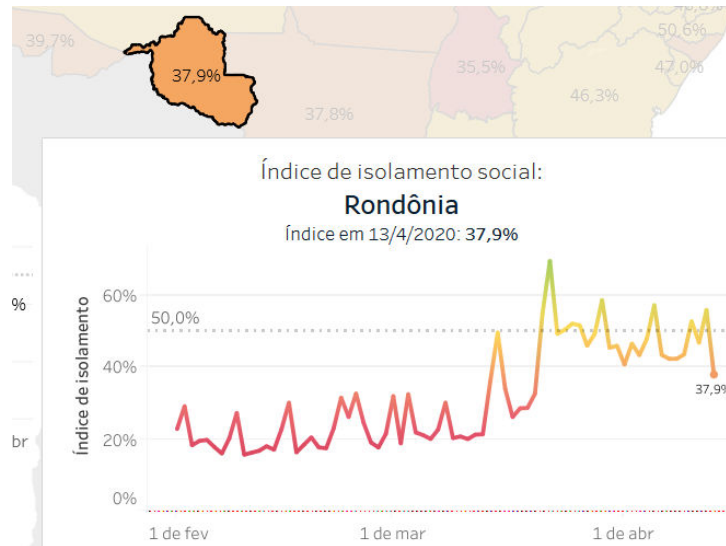
**CONSIDERANDO** a necessidade de melhoria na transparência das informações divulgadas pelo ente estadual sobre a pandemia, restou evidenciada em reportagem publicada em 03 de abril de 2020 na Folha de São Paulo, na qual se noticia que a maioria dos estados brasileiros não é transparente a respeito de dados básicos sobre o novo vírus, segundo análise feita pela OKBR (OpenKnowledge Brasil), sendo que do ranking dos estados organizado conforme o grau de transparência na divulgação de dados sobre a doença (que leva em conta itens como idade, sexo, status de atendimento, doenças associadas, ocupação de leitos e testes disponíveis e aplicados e, ainda, o detalhamento das informações), Pará e Rondônia ocupam a última posição, a pior possível, na escala de avaliação, ladeado por outros 5 Estados, com nível “opaco” de transparência, conforme dados extraídos do site da própria OKBR<sup>3</sup>;

**CONSIDERANDO** que a Organização Mundial da Saúde recomenda o isolamento social para controlar a disseminação da covid-19 e que Rondônia, nem com as restrições anteriormente impostas, que como visto eram mais severas, alcançou índice satisfatório, sendo que após a edição do Decreto teve tal numerário reduzido, apontando isolamento de apenas 37,4% no dia 13/04/2020, conforme dados da *start up* “In Loco”<sup>4</sup>:

---

<sup>3</sup> <https://br.okfn.org/2020/04/03/coronavirus-transparencia-em-90-dos-estados-brasileiros-e-insuficiente/>. Acesso em 15 abr 2020.

<sup>4</sup> Dados da start up In Loco que disponibiliza mapa do Brasil com índices de isolamento social baseado na localização de celulares (<https://www.inloco.com.br/pt/>)



**CONSIDERANDO** ser consenso entre especialistas que ainda não atingimos o pico da doença no Brasil e em Rondônia, isto é, as medidas liberatórias recentes são prematuras, não aguardaram maior capacidade instalada de saúde, nem testagem massiva, nem são baseadas em dados fiéis, porque há alta subnotificação. Ademais a doença em Rondônia ainda não chegou às comunidades mais vulneráveis nem aos idosos, sendo uma tendência o rápido e alto agravamento de internações quando isso acontecer;

**CONSIDERANDO** que não há clareza quanto ao quantitativo de leitos destinados a pacientes com COVID19, tampouco quanto ao tipo de suporte que oferecem, sendo certo que a capacidade atualmente instalada de leitos de UTI equipados com respiradores mecânicos destinados a infectados pelo coronavírus não ultrapassa 76 leitos, segundo dado fornecido pela própria SESAU (<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/04/08/rondonia-deve-ter-76-leitos-de-uti-disponiveis-para-pacientes-de-covid-19-ate-o-fim-de-semana-diz-sesau.ghtml>);

**CONSIDERANDO** que, infelizmente, o cumprimento voluntário das normas sanitárias pela população não tem ocorrido plenamente, interpretando-se qualquer autorização de funcionamento, por grande parte da população, como simples retomada das atividades regulares;

**CONSIDERANDO** que a população não aderiu de forma massiva ao uso de máscaras caseiras, presumindo-se que será alto o contágio por assintomáticos e que a liberação de qualquer atividade aumenta a aglomeração de consumidores, o uso de transportes públicos, o deslocamento de trabalhadores;

**CONSIDERANDO** a situação hospitalar dramática do Estado de Rondônia, não só em razão do novo coronavírus, mas também em razão dos números alarmantes dos casos de dengue, conforme amplamente reconhecido pelas autoridades sanitárias nacionais e locais, porquanto a própria Agência Estadual de Vigilância em Saúde (Agevisa), reconhece o avanço de doenças como a dengue, zika e chikungunya, com o registro de aumento das ocorrências em 530%, apenas nos três primeiros meses de 2020 (<http://www.rondonia.ro.gov.br/em-tempos-de-isolamento-eliminacao-de-criadouros-domesticos-e-essencial-contra-dengue-zika-e-chikungunya-em-rondonia/>);

**CONSIDERANDO** que diante dos fatos acima destacados o impacto na saúde e segurança dos profissionais de saúde piora drasticamente, sendo esta mão de obra além de extremamente essencial, não renovável e insubstituível no atual momento e em curto período de tempo (<https://www.nexojournal.com.br/expresso/2020/04/03/Como-o-coronav%C3%ADrus-sobrecarrega-os-profissionais-da-sa%C3%BAde>)

**CONSIDERANDO** que o Governador de Rondônia, mesmo diante do recente aumento dos números da COVID-19 no mês de abril/20, não mais adotou nenhuma outra medida restritiva de circulação de pessoas visando à prevenção e contenção da doença, ao contrário, editou medida menos restritiva em relação às anteriormente impostas (Decreto nº 24.919, de 5 de abril de 2020);

**CONSIDERANDO** que no último dia 05/04/2020, sem qualquer estudo ou evidência científica a que tenha sido dada ampla publicidade, o Governo de Rondônia, por meio do já mencionado Decreto nº 24.919, resolveu conceder aos Municípios a possibilidade de liberar atividades que não são essenciais para a população, quais sejam (art. 10, §1º): I - restaurantes e lanchonetes, exceto self-service; II - lojas de equipamentos de informática; III - lojas de eletrodomésticos; IV - lojas de confecções e calçados; V - livrarias, papelarias e armarinhos; VI - óticas e relojarias; VII - concessionárias, locadoras e vistorias de veículos; VIII - lojas de máquinas e implementos agrícolas; IX - lavanderias;

**CONSIDERANDO** que por meio do mencionado Decreto, houve a ampliação do rol de atividades cujo funcionamento está autorizado durante o estado de emergência, das atividades industriais em geral, mototáxi (que exige contato físico entre profissional e passageiro), operação aeroviária dos aeroportos estaduais, sem importar a origem, escritórios de contabilidade, advocacia e cartórios (a despeito de ser costumeira a aglomeração de pessoas nesses últimos) como se fossem de *per si* consideradas essenciais, independentemente da natureza do serviço ou produto fornecido e principalmente a previsão de que municípios autorizem atividades claramente não essenciais sem qualquer



parâmetro/baliza técnico e/ou científico, tais como tais como restaurantes e lanchonetes, exceto self-service; lojas de equipamentos de informática; lojas de eletrodomésticos; lojas de confecções e calçados; livrarias, papelarias e armarinhos; óticas e relojoarias; concessionárias, locadoras e vistorias de veículos; lojas de máquinas e implementos agrícolas; lavanderias.

**CONSIDERANDO** que a autorização dos serviços **não observou qualquer conexão técnica, científica ou jurídica com a Lei nº 13.979/2020**, nem foi apresentada qualquer **justificativa técnica fundamentada para tal decisão**, que contraria a própria lógica de isolamento social recomendada pela OMS e seguida pelo Ministério da Saúde;

**CONSIDERANDO** que, portanto, não foram declinados para o público, os critérios adotados para a liberação de atividades referidas, tendo em vista que os elementos de justificação do ato administrativo devem acompanhar também as suas restrições ou revogações, a teor, inclusive, do princípio da motivação, nos termos do § 1º do art. 3º da Lei n. 13.979/2020;

**CONSIDERANDO** que a **ausência de critérios científicos** pautados em diretrizes e princípios de saúde para a liberação de atividades evidenciará que o Estado de Rondônia não está conciliando dois valores constitucionais relevantes no caso concreto, quais sejam, a saúde pública e o desenvolvimento econômico e social;

**CONSIDERANDO** que o afrouxamento das medidas de proteção e isolamento tem implicações legais e constitucionais para o gestor público, como alerta nota da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (<http://www.mpf.mp.br/pfdc/manifestacoes-pfdc/notas-publicas/nota-publica-1-2020>)

**CONSIDERANDO**, finalmente, a necessidade de informações complementares para que o Ministério Público avalie as providências a adotar em atenção ao princípio constitucional da **transparência, da motivação dos atos administrativos, da razoabilidade e, no caso de saúde, o princípio da precaução**;

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO e o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, no regular exercício de suas funções institucionais, **RECOMENDAM** ao Senhor Governador de Rondônia:

1. A apresentação, **em 48 horas**, dos estudos que embasaram a liberação de atividades constantes nos Decretos do Estado de Rondônia nº 24.871, 24.887 e nº 24.919, contemplando os impactos dessas medidas na

transmissão do vírus após a liberação da circulação de pessoas (impactos na demanda dos transportes públicos coletivos e a possível de aglomeração de pessoas, na identificação de casos, no monitoramento de suspeitos, na demanda e disponibilidade de testes, nas barreiras sanitárias, nas medidas de desinfecção, na demanda e disponibilidade de leitos e atendimento de saúde, entre outras).

- 1.1 Os estudos devem conter “*evidências científicas*” e “*análises sobre as informações estratégicas em saúde*”, exigidas pelo §1º do art. 3º da Lei n. 13.979/2020, em especial considerando os impactos que poderão gerar no número de infectados e na situação de estrutura hospitalar (material e de pessoal), conforme parâmetros dos Boletins Epidemiológicos n. 06 e seguintes, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública formado no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde;
2. Que toda e qualquer liberação de atividade seja precedida da análise da Autoridade Sanitária e esteja acompanhada das necessárias “*evidências científicas*” e “*análises sobre as informações estratégicas em saúde*”, exigidas pelo §1º do art. 3º da Lei n. 13.979/2020, em especial considerando os impactos que poderá gerar no número de infectados e na situação de estrutura hospitalar, dimensionamento das equipes de saúde em atividade e disponibilidade de testes e EPIs, mantendo as medidas de distanciamento físico enquanto não houver segurança de suporte hospitalar para os projetados casos graves, como recomendam os Boletins Epidemiológicos n. 06 e seguintes, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública formado no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, bem como precedida de análise dos impactos na demanda dos transportes públicos coletivos e na possível de aglomeração de pessoas;
3. Que seja divulgado, no sítio <http://www.coronavirus.ro.gov.br/>, o parecer técnico da Autoridade Sanitária acima referido, com os fundamentos técnico-científicos, dados epidemiológicos e situação do sistema de saúde, que fundamentarem decisões de retomada de determinada atividade, em até 24 horas do respectivo Decreto;
4. Que eventual liberação gradual de atividades venha acompanhada de protocolos de medidas sanitárias (Notas Técnicas) a serem seguidas por cada categoria, informando quais os órgãos responsáveis e quais medidas de fiscalização serão adotadas;
5. Que sejam reforçadas as medidas de distanciamento social, com o objetivo

de aumentar o isolamento social garantindo a redução da disseminação da covid-19;

Diante da grave situação anunciada e da urgência na adoção das medidas, fica estabelecido **prazo de até 48 horas**, a partir do recebimento deste expediente, para manifestação acerca das providências adotadas para atendimento desta **RECOMENDAÇÃO**, que deverá ser realizada por meio de peticionamento eletrônico, nos autos do Procedimento Administrativo **PA-PROMO 000118.2020.14.000/0** (<https://peticionamento.prt14.mpt.mp.br>) e cópia aos seguintes endereços eletrônicos: [prt14.cgpc@mpt.mp.br](mailto:prt14.cgpc@mpt.mp.br), [prt14.pvh.oficio2@mpt.mp.br](mailto:prt14.pvh.oficio2@mpt.mp.br), [raphaelbevilaqua@mpf.mp.br](mailto:raphaelbevilaqua@mpf.mp.br) e [inesgomes@mpf.mp.br](mailto:inesgomes@mpf.mp.br).

A presente **RECOMENDAÇÃO** tem natureza preventiva, dá ciência e constitui em mora o destinatário quanto às providências solicitadas, na medida em que seu escopo é o cumprimento da legislação vigente, assim como o de evitar a responsabilização cível, administrativa e criminal.

Porto Velho/RO, 16 de abril de 2020.

**RAPHAEL LUIS PERERIA BEVILAQUA**

PROCURADOR REGIONAL DOS  
DIREITOS DOS CIDADÃOS EM  
RONDÔNIA

**CAMILLA HOLANDA MENDES DA ROCHA**

PROCURADORA-CHEFE  
COORDENADORA REGIONAL DE  
COMBATE ÀS IRREGULARIDADES  
TRABALHISTAS NA ADMINISTRAÇÃO  
PÚBLICA (CONAP)

**CARLOS ALBERTO LOPES DE OLIVEIRA**

VICE-PROCURADOR-CHEFE DO  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO EM  
RONDÔNIA E ACRE

**GISELE BLEGGI CUNHA**

PROCURADORA DA REPÚBLICA