

Op. 04

MINSITÉRIO DO TRABALHO  
SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DO TRABALHO

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO EM PATROCÍNIO  
MINAS GERAIS

GRUPO ESPECIAL DE FISCALIZAÇÃO MÓVEL  
COORDENAÇÃO REGIONAL - REGIÃO 5  
ABRIL - 1996



## RELATÓRIO DE INSPEÇÃO RURAL

EQUIPE MÓVEL	<input checked="" type="checkbox"/>	EQUIPE DRT	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------	------------	--------------------------

MES	ANO
04	96

### I - DADOS CADASTRAIS DA EMPRESA

CGC/CPF	<input type="checkbox"/>	CEI	CNAE
---------	--------------------------	-----	------

RAZÃO SOCIAL/NOME	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------

NOME DE FANTASIA	PROPRIETÁRIO(S):
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENDEREÇO DO ESCRITÓRIO	CEP:
Rua Padre Beltramo, 765 - Povoado Boa Vista - Patrocínio	32.740.000

ATIVIDADE PRINCIPAL:	INTERMEDIÁRIO(S)/GATO(S):
Prestações de serviços rurais	<input type="checkbox"/>

### II - PERÍODO E LOCAL DE FISCALIZAÇÃO

PERÍODO	LOCALIZAÇÃO
17 e 18.04.96	Povoado de Boa Vista

MUNICÍPIO
Patrocínio

### III - MODALIDADE DE FISCALIZAÇÃO

SEFIT	<input checked="" type="checkbox"/>	DRT	<input type="checkbox"/>	DIRIGIDA	<input type="checkbox"/>	DENÚNCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	EQUIPE MÓVEL	<input checked="" type="checkbox"/>	EQUIPE DRT	<input type="checkbox"/>	AMBAS	<input type="checkbox"/>
-------	-------------------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------	----------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------	------------	--------------------------	-------	--------------------------

### IV - TIPOS DE DENÚNCIA

TRABALHO ESCRAVO	<input type="checkbox"/>	TRABALHO FORÇADO	<input type="checkbox"/>	TRABALHO DEGRADANTE	<input type="checkbox"/>	ALICIAMENTO MÃO-DE-OBRA	<input checked="" type="checkbox"/>	FRUSTRAÇÃO LEGISLAÇÃO DO TRABALHO	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

EXPLORAÇÃO DO TRABALHO DA CRIANÇA	<input type="checkbox"/>	EXPLORAÇÃO DO TRABALHO DO ADOLESCENTE	<input type="checkbox"/>	EXPLORAÇÃO DO TRABALHO INDÍGENA	<input type="checkbox"/>	USO DE MEIOS PARA DESVIRTUAR OU IMPEDIR A APLICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------	---------------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------	---	-------------------------------------

OMISSÃO DE SOCORRO	<input type="checkbox"/>	SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR	<input checked="" type="checkbox"/>	REGISTRO	<input checked="" type="checkbox"/>	SALÁRIO	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	----------	-------------------------------------	---------	-------------------------------------

JORNADA	<input type="checkbox"/>	DESCANSO	<input type="checkbox"/>	FGTS	<input type="checkbox"/>	SEGURO DESEMPREGO	<input type="checkbox"/>	OUTROS (especificar)	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	----------	--------------------------	------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

# NÚMERO DE PARTICIPANTES DA AÇÃO FISCAL

FISCAIS	<input checked="" type="checkbox"/>	ENGENHEIROS	<input checked="" type="checkbox"/>	MÉDICOS		ASSISTENTES SOCIAIS		AGENTES DA POLÍCIA FEDERAL		AGENTES DA POLÍCIA ESTADUAL	<input checked="" type="checkbox"/>
---------	-------------------------------------	-------------	-------------------------------------	---------	--	---------------------	--	----------------------------	--	-----------------------------	-------------------------------------

REPRESENTANTES DE ENTIDADES SINDICAIS DE TRABALHADORES	<input checked="" type="checkbox"/>	PROCURADORES FEDERAIS		PROCURADORES DO TRABALHO		PROMOTORES PÚBLICOS		OUTROS (especificar):	
--	-------------------------------------	-----------------------	--	--------------------------	--	---------------------	--	-----------------------	--

## VI - CONDIÇÕES DE VIDA E TRABALHO

### 1 - Documentos Pessoais

POSSUI DOCUMENTAÇÃO	
S	<input checked="" type="checkbox"/> N

EM PODER DO TRABALHADOR	
S	<input checked="" type="checkbox"/> N

RETIDOS PELO "GATO"	
S	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>

RETIDOS PELA EMPRESA	
S	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>

### 2 - Vigilância Armada

S	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

### 3 - Retenção de Salário para pagamento de dívidas

S	<input checked="" type="checkbox"/> N
---	---------------------------------------

### 4 - Transporte

ÔNIBUS		CAMINHÃO		OUTROS (especificar)	
S	<input type="checkbox"/> N	S	<input checked="" type="checkbox"/> N		

FORNECIDO PELA EMPRESA	
S	<input checked="" type="checkbox"/> N

DESCREVER AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA NO TRANSPORTE DOS TRABALHADORES

Os trabalhadores são transportados (para) digo para as frentes de trabalho em camionete ou caminhões conforme informações dos mesmos.

### 5 - Alimentação

GRATUITA		FORNECIDA PELA EMPRESA		FORNECIDA PELO "GATO"		SERVIDA EM LOCAL APROPRIADO		LIBERDADE PARA COMPRA EM OUTROS ARMAZENS	
S	<input type="checkbox"/> N	S	<input type="checkbox"/> N	S	<input checked="" type="checkbox"/> N	S	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>

### 6 - Água

POTÁVEL		NO LOCAL DE TRABALHO		PRÓXIMO AO LOCAL DE TRABALHO			
S	<input checked="" type="checkbox"/> N	S	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/> N

DESCREVER AS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO DE ÁGUA

A água é fornecida no alojamento, sendo potável. Nas mas frentes de trabalho a água utilizada é a do próprio local, mas se sabemos a origem.

## 7 - Refeitório

S		N	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-------------------------------------

## 7.1 - Tipo de Construção

Parede: Piso: Cobertura: Ventilação: 

## 7.2 - Possui cozinha?

S	<input checked="" type="checkbox"/>	N	
---	-------------------------------------	---	--

## 8 - Instalações Sanitárias

Possui?

S	<input checked="" type="checkbox"/>	N	
---	-------------------------------------	---	--

Quantidade:

Lavatórios: Mictórios: Chuveiros: Vasos Sanitários 

DESCREVER AS CONDIÇÕES DE HIGIENE

A alimentação é feita na cozinha do Sr. [REDACTED] que vende 21 mormitos. O alojamento tem 3 chuveiros e um vaso sanitário, que são em número insuficiente e de péssimas condições de higiene.

## 9 - Habitação

## TIPO DE MORADIA

CASA		ALOJAMENTO		COLETIVA DE FAMÍLIA		COLETIVA MISTA	
S	N	S	<input checked="" type="checkbox"/>	N	S	N	<input checked="" type="checkbox"/>

## MORADIA PAGA

## CONDIÇÃO DE HIGIENE ADEQUADA

S	N	<input checked="" type="checkbox"/>
S	N	<input checked="" type="checkbox"/>

## NO LOCAL DE TRABALHO

## NO LOCAL DE TRABALHO COM A FAMÍLIA

S	N	<input checked="" type="checkbox"/>
S	N	<input checked="" type="checkbox"/>

9.1. Quantifique: Quantitativo de trabalhadores por alojamento

Quantidade de banheiros

Distância do local de trabalho

9.1 - Tipo de Construção

Parede :

Pisos :

Cobertura :

Ventilação :

10 -

SESMT/SEPATR			
S		N	<input checked="" type="checkbox"/>

DIMENSIONAMENTO									
ENGº SEG.		MÉD. TRAB.		ENFERM. TRAB.		TÉC. SEG.		AUX. ENF. TRAB.	

11 -

CIPA/CIPATR			
S		N	<input checked="" type="checkbox"/>

DIMENSIONAMENTO		
	TITULARES	SUPLENTES
REPRESENTANTES DO EMPREGADOR		
REPRESENTANTES DOS EMPREGADOS		

TREINAMENTO PARA OS MEMBROS			
S		N	

Data da Eleição:

Data da instalação e posse:

Última Reunião:

12 -

EXAMES MEDICOS											
ADMISSINAL			PERIÓDICO			DEMISSIONAL					
S		N	<input checked="" type="checkbox"/>	S		N	<input checked="" type="checkbox"/>	S		N	<input checked="" type="checkbox"/>

PRIMEIROS SOCORROS			
S	<input checked="" type="checkbox"/>	N	

OUTRAS INFORMAÇÕES: O Sr. [REDACTED] informou que o local não é alojamento mas sim, uma hospedagem, conforme Alvará nº 342/95 da Prefeitura de Patrocinio/Min, de sua propriedade e que cedia aos trabalhadores da Cooperativa. Em moço entender os trabalhadores não seus empregados, conforme descrito no A.T. 017507358, logo a hospedagem de sua propriedade é o alojamento

13 - Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)

• Fornecidos pela empresa  S  N

• Desconta do salário  S  N

OUTRAS INFORMAÇÕES: Se o trabalhador solicita calçados de couro ou outro EPI, é descontado no Salário

## 14 - Máquinas e Equipamentos

- Motosserras: 

S		N	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-------------------------------------
- Máquinas pesadas: 

S		N	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-------------------------------------
- Outros: \_\_\_\_\_
- Treinamento: 

S		N	
---	--	---	--

- Proteções coletivas: 

S		N	
---	--	---	--
- Proteções coletivas: 

S		N	
---	--	---	--
- Proteções coletivas: 

S		N	
---	--	---	--

OUTRAS INFORMAÇÕES E CONDIÇÕES DE SEGURANÇA:

## 15 - Ferramentas de trabalho

- Fornecida pela empresa 

S		N	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-------------------------------------
- Desconta do salário 

S	<input checked="" type="checkbox"/>	N	
---	-------------------------------------	---	--

## 16 - ABRIGOS

S		N	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Como o empregador teve a dizer que os trabalhadores das "Cooperativas", as ferramentas são compradas pelos mesmos e descontada no acerto.

## 17 - Produtos Químicos

17.1 - RELACIONAR OS PRODUTOS UTILIZADOS:

17.2 - Armazenamento:

É adequado?

S		N	
---	--	---	--

17.3 - Embalagens e sobras do produto:

São destruídas/enterradas?

S		N	
---	--	---	--

17.4 - Transportes são adequados

S		N	
---	--	---	--

OUTRAS INFORMAÇÕES

**VII - RECRUTAMENTO**

1 - Apresentou Certidão Liberatória? 

S		N	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-------------------------------------

2 - Local (is) recrutamento: Rodoviária de Petrócinio

3 - Local de destino: Povoado de Boa Vista - Petrócinio/MB

4 - Nº de trabalhadores recrutados: 30

5 - Nome do responsável pelo recrutamento: [REDACTED]

6 - Tipo de transporte:

Ônibus	<input checked="" type="checkbox"/>	Caminhão		Embarcação		Outros (especificar):
--------	-------------------------------------	----------	--	------------	--	-----------------------

7 -

OUTRAS INFORMAÇÕES Normalmente os trabalhadores chegam a rodoviária de Petrócinio, vindos de outras regiões, num emprego certo. De lá vão para a Sede da cooperativa, levados pelo Sr. [REDACTED], com promessas de serviço.

**VIII - RESULTADO DA FISCALIZAÇÃO:**

1 - Número de Trabalhadores

NO ESTABELECIMENTO			ALCANÇADOS		
Total:	Mulheres:	Menores (14 a 18)	Total	Mulheres	Menores (14 a 18)
30	-	F - M -	30	-	F - M -

TRABALHADORES INDÍGENAS ALCANÇADOS			MENORES DE 14 ANOS ALCANÇADOS		
Total:	Mulheres:	Menores (14 a 18)	Feminino		Masculino
		F M			

2 - Registro

IRREGULARES			REGISTRADOS		
Total	Mulheres	Menores	Total	Mulheres	Menores
30		F M			F M

### 3 - Dispositivos Infringidos

- A.I. 017507358 - Art. 41 "caput" da CLT e o art. 9º da CLT
- A.I. 017507357 - Artigo 630º §§ 3º e 4º da CLT
- A.I. 30316407 - NR-24.5.2.2
- A.I. 30316406 - NR-24.5.8

### 4 - Total

NÚMERO DE AUTOS DE INFRAÇÃO	NÚMERO DE INTERDIÇÕES	NÚMERO DE EMBARGOS	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
04			

### IX - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**ATENÇÃO:** COLHER INFORMAÇÕES OU DEPOIMENTOS SOBRE SITUAÇÕES ANTERIORES REFERENTES A MAUS TRATOS, OMISSÃO DE SOCORRO OU ALGUM OUTRO ACONTECIMENTO RELACIONADO À VIOLAÇÃO DE DIREITOS E EXPLORAÇÃO DE QUE FORAM VÍTIMAS TRABALHADORES.

Conforme relato dos empregados, eles foram recrutados na rodoviária de Patrocínio/MB, pelo Sr. [REDACTED] que é responsável pelo pessoal e pelo borgeinho. Ele informou que iriam trabalhar para a Cooperativa de trabalho Agropesquiario da Regiao de Patrocínio Ltda, sendo o presidente, o Sr. [REDACTED]. Que eles iriam ficar alojados na hospedagem de propriedade do Sr. [REDACTED], o Sr. [REDACTED] informou que eles iriam ganhar de R\$6,00 a R\$6,50 por dia trabalhado e que seria descontado R\$2,00 por marmita fornecida por ele. O Sr. [REDACTED] era responsável por arrumar os serviços e escolher os turnos para o serviço. Que eles teriam carteira assinada já que seriam parte da Cooperativa como associados. Ganhariam apenas os dias que houvesse serviços.

No dia da inspecção, 17.04.96, encontramos a maioria dos trabalhadores no alojamento, a disposição, já que iriam ter serviço só no dia seguinte. Varios deles estavam embriagados, já que junto ao alojamento funciona um bar também de propriedade do Sr. [REDACTED], onde o fornecimento das mercadorias é anotado, para depois reter com cada trabalhador.

O Sr. [REDACTED] afirma, em sua defesa, que é apenas um cooperado, diretor-presidente e que os trabalhadores das Cooperado. E que apesar da hospedagem e o bar serem de sua propriedade, a hospedagem está cedida para a Cooperativa e o borgeinho é vendido para o



Sr. [redacted]

Apesar do Sr. [redacted] apresentar as inscrições dos trabalhadores como Cooperados, nas apresentações a ata da reunião que os incluía como Cooperados.

Além disso, constatamos que o Sr. [redacted] (Diretor-Presidente) é Comerciante e que o Sr. [redacted] (Diretor-Financeiro) é técnico em Contabilidade e Comerciante (Colchas Brasil Verde Ltda).

Fatos acima, que caracterizam fraude quanto a Cooperativa de Trabalho Agropecuario da Região de Patrocínio Ltda

**X - ANEXOS**

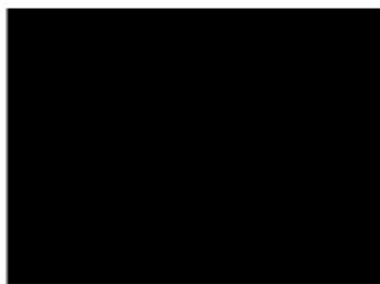
1. Cópia de 04 autos de infrações
2. Cópia do Boletim de ocorrência lavrado pela P.M.M.G
3. Cópia do Estatuto Social da Cooperativa de trabalho Agropecuário do Pajias de Petrópolis Ltda.

Petropolis

LOCAL

19.04.96

DATA



EQUIPE



---

---

---

---

---

ASSINATURAS/CIF

**OBS: O CORRETO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO SERÁ PEÇA IMPORTANTE PARA PROPOSITURA DE AÇÃO JUDICIAL PELOS MINISTÉRIOS PÚBLICOS.**