

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA - SEI Nº 2/2024

Processo nº 23477.001030/2024-18

Unidade Gestora: [\[DAS\]](#)

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - FUNDACENTRO E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH) PARA OS FINS QUE ESPECIFICA.

A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, inscrita no CNPJ n.º 15.126.437/0001-43, com sede em Brasília/DF, no Setor Comercial Sul (SCS), Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Bloco C, 1 ao 3º pavimentos, neste ato representada pelo seu Presidente, **ADEMAR ARTHUR CHIRO DOS REIS**, matrícula Siape n.º ****182, nomeado por meio da Ata - SEI n.º 152 – Extrato/2023/CA-EBSERH, de 28/02/2023, e pelo(a) Diretor(a) de Atenção à Saúde, **LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO** matrícula Siape n.º ****534, eleita pelo Conselho de Administração em sua 153ª reunião extraordinária, realizada em 6 de março de 2023, e a **FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - FUNDACENTRO**, por intermédio com sede em São Paulo/SP, doravante denominada Fundacentro, com sede em São Paulo/SP, no endereço Rua Capote Valente nº 710, Jardim Paulista, CEP 05409-002, inscrita no CNPJ/MF nº 62.428.073/0001-36, representado por seu Presidente, **PEDRO TOURINHO DE SIQUEIRA**, matrícula Siape n.º ****835, designado consoante por meio de Portaria Ministerial nº 2.108, publicada no D.O.U em 24 de março de 2023.

RESOLVEM celebrar o presente ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, tendo em vista o que consta do Processo n.º 23477.001030/2024-18 e em observância à legislação aplicável, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Acordo de Cooperação Técnica é a congregação de esforços entre as instituições signatárias para a notificação de agravos relacionados ao trabalho que atingem usuários dos hospitais administrados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

2. CLAUSULA SEGUNDA – DO PLANO DE TRABALHO

2.1. Para o alcance do objeto pactuado, os partícipes obrigam-se a cumprir o plano de trabalho que, independente de transcrição, é parte integrante e indissociável do presente Acordo de Cooperação Técnica, bem como toda documentação técnica que dele resulte, cujos dados neles contidos acatam os partícipes.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

3.1. Constituem obrigações comuns de ambos os partícipes:

3.1.1. Executar as ações objeto deste Acordo, assim como monitorar os resultados;

3.1.2. Designar, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação do presente instrumento, representantes institucionais incumbidos de coordenar a execução deste Acordo;

3.1.3. Responsabilizar-se por quaisquer danos porventura causados, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, servidores ou prepostos, ao patrimônio da outra parte, quando da execução deste Acordo;

3.1.4. Analisar resultados parciais, reformulando metas quando necessário ao atingimento do resultado final;

3.1.5. Cumprir as atribuições próprias conforme definido no instrumento;

3.1.6. Realizar vistorias em conjunto, quando necessário;

3.1.7. Disponibilizar recursos humanos, tecnológicos e materiais para executar as ações, mediante custeio próprio;

3.1.8. Permitir o livre acesso a agentes da administração pública (controle interno e externo), a todos os documentos relacionados ao acordo, assim como aos elementos de sua execução;

3.1.9. Fornecer ao parceiro as informações necessárias e disponíveis para o cumprimento das obrigações acordadas;

- 3.1.10. Manter sigilo em informações sensíveis (conforme classificação da Lei n.º 12.527/2011, denominada Lei de Acesso à Informação - LAI) obtidas em razão da execução do acordo, somente divulgando-as se houver expressa autorização dos partícipes;
- 3.1.11. Observar os deveres previstos na Lei n.º 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD), adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste acordo; e
- 3.1.12. Obedecer às restrições legais relativas à propriedade intelectual, se for o caso.
- Subcláusula única** - Os partícipes concordam em oferecer, em regime de colaboração mútua, todas as facilidades para a execução do presente instrumento, de modo a, no limite de suas possibilidades, não faltarem recursos humanos, materiais e instalações, conforme as exigências do Plano de Trabalho.
- 4. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA FUNDACENTRO**
- 4.1. Para viabilizar o objeto deste instrumento, são responsabilidades da FUNDACENTRO:
- 4.1.1. Atender os usuários encaminhados pela EBSEH para a avaliação do nexa entre o adoecimento do trabalhador e sua atividade ocupacional;
- 4.1.2. Realizar investigações acadêmicas que aprofundem a identificação e a caracterização da ocultação do adoecimento laboral, com base nos atendimentos, informações disponibilizadas pela EBSEH e outras fontes de informação públicas e privadas;
- 4.1.3. Analisar e produzir estudos e relatórios técnicos sobre o adoecimento ocupacional dos usuários dos hospitais, incluindo as questões jurídicas e financeiras decorrentes da acidentalidade laboral, com base nas informações disponibilizadas pela EBSEH;
- 4.1.4. Compartilhar relatórios técnicos com a Ebserh com o intuito de aprimorar a atuação da empresa na identificação de usuários com suspeita ou confirmação de atendimento relacionado com o trabalho;
- 4.1.5. Capacitar profissionais da Ebserh para avaliar a relação entre o ingresso dos usuários nos hospitais e as suas atividades ocupacionais;
- 4.1.6. Encaminhar relatórios técnicos para as autoridades competentes.
- 5. CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA EBSEH**
- 5.1. Para viabilizar o objeto deste instrumento, são responsabilidades da EBSEH:
- 5.1.1. Fornecer salas nos hospitais geridos pela empresa para que integrantes do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro) realizem os atendimentos aos trabalhadores assistidos;
- 5.1.2. Inserir na ficha de atendimento (de entrada) de todos os usuários campo que identifique se o comparecimento ao hospital pode ter relação com acidente de trabalho ou doença ocupacional;
- 5.1.3. Encaminhar todos os casos de usuário com suspeita de adoecimento laboral para a avaliação pelo Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro);
- 5.1.4. Compartilhar bases de dados da empresa que permitam a integrantes do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro) analisar variáveis como incidência de adoecimento laboral em relação ao total de atendimentos, custos com esses atendimentos, dentre outras informações de interesse público;
- 5.1.5. Compartilhar dados de gastos da Ebserh para os casos em que for identificado o adoecimento relacionado ao trabalho, permitindo que o Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro) elabore relatórios técnicos e as providências cabíveis para ressarcimento da União possam ser tomadas;
- 5.1.6. Incentivar, contando o apoio do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro), que todos os médicos em atividade nos hospitais efetuem a notificação dos casos de acidentes e doenças relacionados aos atendimentos de usuários;
- 5.1.7. Quando requisitado por médico integrante do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro), garantir a realização de exames complementares para os trabalhadores assistidos;
- 5.1.8. Quando requisitado por médico integrante do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro), garantir atendimento clínico especializado aos trabalhadores assistidos.
- 6. CLÁUSULA SEXTA – DO GERENCIAMENTO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**
- 6.1. Ficam os partícipes responsáveis por exercer a fiscalização da execução do objeto deste Minuta de Acordo de Cooperação Técnica - SEI, sendo a Ebserh/Sede representada pela Diretoria de Atenção à Saúde e a FUNDACENTRO representada pela Diretoria de Pesquisa Aplicada, as quais designarão servidores responsáveis para tanto.
- 6.2. No prazo de 30 (trinta) dias a contar da celebração do presente acordo, cada partícipe designará formalmente, mediante portaria, preferencialmente servidores públicos envolvidos e responsáveis para gerenciar a parceria; zelar por seu fiel cumprimento; coordenar, organizar, articular, acompanhar monitorar e supervisionar as ações que serão tomadas para o cumprimento do ajuste.
- Subcláusula primeira.** Competirá aos designados a comunicação com o outro partícipe, bem como transmitir e receber solicitações; marcar reuniões, devendo todas as comunicações serem documentadas.
- Subcláusula segunda.** Sempre que o indicado não puder continuar a desempenhar a incumbência, este deverá ser substituído. A comunicação deverá ser feita ao outro partícipe, no prazo de até 30 (trinta) dias da ocorrência do evento, seguida da identificação do substituto.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E PATRIMONIAIS

7.1. Não haverá transferência voluntária de recursos financeiros entre os partícipes para a execução do presente acordo de cooperação técnica. As despesas necessárias à plena consecução do objeto acordado, tais como: pessoal, deslocamentos, comunicação entre os órgãos e outras que se fizerem necessárias, correrão por conta das dotações específicas constantes nos orçamentos dos partícipes.

Subcláusula primeira. As ações que implicarem repasse de recursos serão viabilizadas por intermédio de instrumento específico.

Subcláusula segunda. Os serviços decorrentes do presente Acordo serão prestados em regime de cooperação mútua, não cabendo aos partícipes quaisquer remunerações.

8. CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. Os recursos humanos utilizados por quaisquer dos partícipes, em decorrência das atividades inerentes ao presente Acordo, não sofrerão alteração na sua vinculação nem acarretarão quaisquer ônus ao outro partícipe.

Subcláusula única. As atividades não implicarão cessão de servidores ou empregados, que poderão ser designados apenas para o desempenho de ação específica prevista no acordo e por prazo determinado.

9. CLÁUSULA NONA – DO PRAZO E VIGÊNCIA

9.1. O prazo de vigência deste Acordo de Cooperação será de 2 (dois) anos, com início em 03/06/2024 e encerramento em 03/06/2026, podendo ser prorrogado, mediante a celebração de aditivo.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

10.1. O presente Acordo poderá ser alterado, no todo ou em parte, mediante termo aditivo, desde que mantido o seu objeto.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS DIREITOS INTELECTUAIS

11.1. Eventuais direitos intelectuais, decorrentes do presente Acordo de Cooperação, integram o patrimônio dos partícipes, sujeitando-se às regras da legislação específica. Mediante instrumento próprio, que deverá acompanhar o presente, devem ser acordados entre os partícipes o disciplinamento quanto ao procedimento para o reconhecimento do direito, a fruição, a utilização, a disponibilização e a confidencialidade, quando necessária.

Subcláusula primeira. Os direitos serão conferidos igualmente aos partícipes, cuja atuação deverá ser em conjunto, salvo se estipulado de forma diversa.

Subcláusula segunda. A divulgação de eventual produto da parceria depende do consentimento prévio dos partícipes.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO ENCERRAMENTO

12.1. O presente Acordo de Cooperação Técnica será extinto:

12.1.1. Por advento do termo final, sem que os partícipes tenham até então firmado aditivo para renová-lo;

12.1.2. Por denúncia de qualquer dos partícipes, se não tiver mais interesse na manutenção da parceria, notificando o parceiro com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

12.1.3. Por consenso dos partícipes antes do advento do termo final de vigência, devendo ser devidamente formalizado; e

12.1.4. Por rescisão.

Subcláusula primeira. Havendo a extinção do ajuste, cada um dos partícipes fica responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas até a data do encerramento.

Subcláusula segunda. Se na data da extinção não houver sido alcançado o resultado, as partes entabularão acordo para cumprimento, se possível, de meta ou etapa que possa ter continuidade posteriormente, ainda que de forma unilateral por um dos partícipes.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

13.1. O presente instrumento poderá ser rescindido justificadamente, a qualquer tempo, por qualquer um dos partícipes, mediante comunicação formal, com aviso prévio de, no mínimo, 30 (trinta) dias, nas seguintes situações:

13.1.1. Quando houver o descumprimento de obrigação por um dos partícipes que inviabilize o alcance do resultado do Acordo de Cooperação; e

13.1.2. Na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução do objeto.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

14.1. Os partícipes deverão publicar o extrato do Acordo de Cooperação Técnica em suas páginas oficiais na internet e a Ebserh deverá providenciar a publicação no Diário Oficial da União.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICIDADE E DIVULGAÇÃO

15.1. A publicidade decorrente dos atos procedentes deste Acordo de Cooperação Técnica deverá possuir caráter educativo, informativo, ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos, nos termos do art. 37, §1º, da Constituição Federal.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA AFERIÇÃO DE RESULTADOS

16.1. Os partícipes deverão aferir os benefícios e alcance do interesse público obtidos em decorrência do ajuste, mediante a elaboração de relatório conjunto de execução de atividades relativas à parceria, discriminando as ações empreendidas e os objetivos alcançados, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o encerramento.

17. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS**

17.1. As situações não previstas no presente instrumento serão solucionadas de comum acordo entre os partícipes, cujo direcionamento deve visar à execução integral do objeto.

18. **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA CONCILIAÇÃO E DO FORO**

18.1. Na hipótese de haver divergências, que não puderem ser solucionadas diretamente por mútuo acordo, os partícipes solicitarão à Câmara de Mediação e de Conciliação da Administração Pública Federal, órgão da Advocacia-Geral da União, a avaliação da admissibilidade dos pedidos de resolução de conflitos, por meio de conciliação.

Subcláusula única. Não logrando êxito a tentativa de conciliação e solução administrativa, será competente para dirimir as questões decorrentes deste Acordo de Cooperação Técnica o foro da Justiça Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, nos termos do inciso I do art. 109 da Constituição Federal.

E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido juntamente com seu(s) anexo(s), o presente Minuta de Acordo de Cooperação Técnica - SEI é assinado eletronicamente pelas partes.



Documento assinado eletronicamente por **Lumena Almeida Castro Furtado, Diretor(a)**, em 03/06/2024, às 12:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Arthur Chioro, Presidente**, em 03/06/2024, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Tourinho de Siqueira, Usuário Externo**, em 03/06/2024, às 16:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **39466132** e o código CRC **33094849**.

ANEXOS AO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA - SEI
PLANO DE TRABALHO

1. **OBJETO**

1.1. Projeto Acordo de Cooperação Técnica entre Fundacentro e Ebserh para a congregação de esforços em relação à notificação de agravos relacionados ao trabalho que atingem usuários (pacientes) dos hospitais administrados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

1.2. O presente plano de trabalho compõe Acordo de Cooperação Técnica (ACT) entre a **Fundacentro** (Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho) e a **Ebserh** (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares). Considerando:

1.2.1. A gravidade e a variedade das repercussões da ocultação do adoecimento laboral no Brasil;

1.2.2. A edição da portaria 127/2023 pelo Ministério da Saúde, e

1.2.3. A nacionalização do Projeto Caminhos do Trabalho pela Fundacentro.

1.3. Este plano de trabalho especifica como ocorrerá a congregação de esforços entre a Ebserh e a Fundacentro para a notificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais que vitimaram usuários (pacientes) dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) que compõem a rede da Ebserh.

1.4. Considerando os dados oficiais sobre a acidentalidade laboral no Brasil e os indicadores sobre usuários da Ebserh em todo o país, é possível afirmar que, mesmo em um cenário conservador, a notificação de acidentes e doenças do trabalho que atingem pacientes da Ebserh pode causar uma mudança estrutural no dimensionamento dos agravos vinculados ao trabalho no país. Isso engendraria impactos substanciais nos direitos trabalhistas e previdenciários de trabalhadoras e trabalhadores, no planejamento de políticas públicas, e daria colaboração importante aos cofres da União.

2. **DIAGNÓSTICO**

- 2.1. Há décadas, a subnotificação dos acidentes de trabalho (incluindo as três espécies da tipologia adotada pela Previdência: acidente típico, de trajeto e doença ocupacional) é um dos temas mais discutidos no campo da saúde e segurança do trabalho no Brasil. Os casos anualmente apurados pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) estão muito distantes do número efetivo de vítimas. A transformação de benefícios previdenciários efetuada pelo INSS desde 2007, por meio do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), revela apenas uma pequena ponta do iceberg de ocultação dos acidentes em todas as suas espécies.
- 2.2. Existe amplo consenso na literatura de que muitos acidentes de trabalho não são notificados no Brasil. Há décadas, até as instituições do Estado admitem o fato de que “mesmo entre os trabalhadores segurados pelo SAT, estudos têm apontado níveis de subnotificação bastante elevados” (BRASIL, 2001, p.21) (ANSILIERO, 2006; BRASIL, 2015). Muitos estudos já buscaram dimensionar a subnotificação no Brasil, empregando diferentes metodologias de investigação, fontes de dados, setores e regiões do país, como sintetizaram Gonçalves e Ramos (2010) ao final da primeira década de 2000.
- 2.3. Há também consenso de que até os acidentes fatais muitas vezes não são comunicados. Em revisão da literatura, Santana, Nobre e Waldvogel (2005) concluem que “os resultados mostram que o nível de sub registro é surpreendente”, variando de 39% a 81,9%, a depender da região pesquisada. Em pesquisa sobre acidentes fatais ocorridos na construção civil, entre 1997 e 2001, Mangas, Gómez e Thedim-Costa (2008) apuraram que em apenas cerca de 30% dos casos pesquisados houve a respectiva emissão de CAT. A partir da avaliação do Sistema de Informações sobre Mortalidade em 2004.
- 2.4. Em 2015, uma estimativa sólida parece ter surgido com a Pesquisa Nacional de Saúde, que corrobora as projeções mais pessimistas acerca do quadro de subnotificação do adoecimento ocupacional no país. Trata-se de levantamento realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em parceria com o Ministério da Saúde, na Pesquisa Nacional de Saúde, que estimou que, em 2013, cerca de 4,9 milhões de pessoas de 18 anos ou mais sofreram acidentes de trabalho no Brasil, aproximadamente 7 vezes mais do que o número captado pelo INSS, ou seja, uma subnotificação de cerca de 85% dos infortúnios laborais.
- 2.5. A situação parece se agravar, como indica a comparação entre auxílios-doença pagos pelo INSS relacionados ao trabalho (B91) com aqueles supostamente não relacionados ao trabalho (B31). Desde 2009, o percentual de auxílios encaminhados pelas empresas (ou classificados pela Previdência) como relacionados ao trabalho tem caído de modo praticamente ininterrupto, passando de 16,47%, no referido ano, para 8,07% em 2021, sem que haja sinais de melhoria das condições de saúde e segurança do trabalho no período. A queda dos auxílios considerados relacionados ao trabalho também é acentuada quando se compara a própria quantidade de B91 anuais, com redução de mais de 33% entre 2009 e 2021.
- 2.6. Vale citar um caso sintomático do problema. Os chamados *call centers* são pródigos pelo adoecimento de trabalhadores, com milhares de autos de infração lavrados pela Fiscalização, inúmeras condenações judiciais, farta literatura apontando o nexos entre trabalho de tele atendentes e adoecimento, mas prevalece a ocultação generalizada dessa situação no campo previdenciário, explicitada pelas investigações conduzidas pelo Projeto Caminhos do Trabalho[1]. Seguem dois exemplos que ilustram dramaticamente a situação:
- 2.7. Em 2019, a empresa de tele atendimento Liq, uma das maiores do país, teve 1773 empregados com auxílio previdenciário (B 31 ou B 91), mas apenas 85 classificados como relacionados com o trabalho (menos de 5%). Do total de auxílios, aqueles relacionados a adoecimento psíquico perfaziam 605, ou 34% do total, quando no conjunto do mercado de trabalho são 8,5% (2017). Apenas 16 auxílios relacionados a adoecimento psíquico foram considerados acidentários pelo INSS, e NENHUM deles teve CAT emitida pela empresa.
- 2.8. Já em 2021, a Atento, outra gigante do setor, teve 2973 empregados com auxílio doença (B 31 e 91), sendo que apenas 100 considerados relacionados ao trabalho (3,3%). Do total de auxílios, 443 foram por adoecimento psíquico (14,9%), mas destes apenas 23 supostamente decorrentes do trabalho (5,1%), sendo que NENHUM deles teve CAT emitida pela empresa.
- 2.9. Há uma gritante desproporção entre auxílios doença recebidos pelos empregados dessas empresas e os benefícios considerados relacionados com o trabalho, evidenciando uma ocultação levada às últimas consequências para o adoecimento psíquico, cujo nexos ocupacional é completamente refutado todos os anos (ver dossiê de pesquisa supracitado). Ou seja, **a ocultação do adoecimento laboral psíquico alcança 100%** nas referidas empresas.
- 2.10. Omitir os infortúnios laborais é vantajoso para as empresas porque evita repercussões financeiras diretas e indiretas. Isso ajudaria a explicar porque, por definição, elas tendem a não comunicar os acidentes. No caso brasileiro, essa tendência é agravada, pois os limites à exploração do trabalho são historicamente reduzidos, vigendo um padrão de gestão que pode ser chamado de predatório (Filgueiras, 2018)[2]. Não comunicar acidentes é parte do padrão de gestão do trabalho no país.
- 2.11. O fato é que a ocultação do adoecimento laboral contempla, mas transcende as questões financeiras mais visíveis. Como parte da gestão predatória, a ocultação é uma estratégia de defesa desse padrão, contribuindo decisivamente para a sua reprodução. Ocorre que a necessidade da comunicação dos acidentes não brota do acaso, mas é consequência de um tratamento dispensado à força de trabalho que provoca agravos à saúde. Se o tratamento mudasse, a forma de gerir o trabalho fosse saudável, não haveria adoecimento, por conseguinte, não existiria

necessidade de emissão das CAT. A questão é que mudar a forma de gestão do trabalho, tornando-a menos gravosa, é justamente o que a parcela hegemônica do empresariado brasileiro e seus representantes não querem. Admitir e publicizar os acidentes poderia dificultar ou mesmo inviabilizar, por tonar não vantajoso, manter o padrão de gestão predominantemente predatório.

2.12. Estamos tratando, portanto, de um problema multifacetado, para o qual foi concebido o projeto Caminhos do Trabalho, coordenado pela FUNDACENTRO. Trata-se de uma rede para apoiar pessoas com suspeita de adoecimento no trabalho ou que precisam de orientação sobre seus direitos trabalhistas e previdenciários, congregando atividades extensão, pesquisa e formação, nas 5 regiões do país. O projeto Caminhos do Trabalho Brasil oferece orientação jurídica, atendimento médico com foco na avaliação do nexa entre o agravo e o trabalho, emissão de CAT e outros documentos pertinentes a cada caso, apoio jurídico nas searas trabalhista e previdenciária, dentre outros serviços gratuitos.

2.13. A rede nacional articula atendimento direto aos trabalhadores com investigação e produção acadêmica, de modo a reduzir a subnotificação dos agravos, facilitar a adimplência de direitos e combater a sonegação fiscal, tanto diretamente, quanto subsidiando a atuação de outras instituições, além de colaborar para a formação de profissionais com capacidade de atuação consistente na seara trabalhista.

2.14. A nacionalização do Projeto Caminhos do Trabalho teve início em maio de 2023^[3], quando os primeiros convites foram feitos a professores e técnicos de universidades públicas com o intuito de incorporá-los à rede. Em cada universidade, há, ao menos, um coordenador local que responde pelo projeto, além de uma equipe formada por (no mínimo) dez alunos bolsistas (graduação e pós-graduação) de variados cursos, como medicina, direito, enfermagem, economia, psicologia, sociologia, dentre outros.

2.15. Doze Instituições de Ensino Superior foram integradas ao Caminhos do Trabalho em seu primeiro ano de nacionalização: Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Uberlândia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Federal de São Paulo, Universidade de Brasília, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Estadual de Campinas, Universidade Federal do Tocantins. A partir do aceite dos professores e/ou técnicos das universidades para a adesão ao Projeto, tiveram início os procedimentos burocráticos para a formalização de acordo de cooperação técnica (ACT), individualizado, entre Fundacentro e cada instituição.

2.16. À luz da dimensão da subnotificação dos agravos laborais no Brasil e das suas graves consequências, propõe-se que o presente plano de trabalho, parte integrante do ACT entre Fundacentro e Ebserh, especifique como ocorrerá a congregação de esforços para a notificação dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais que vitimaram usuários (pacientes) dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) que compõem a rede da Ebserh.

[1] Ver análise detalhada da ocultação do adoecimento laboral nos call centers em: http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Dossie_Call_Center_Caminhos_do_Trabalho.pdf

[2] Um padrão de gestão do trabalho predominantemente predatório significa um comportamento empresarial que tende a buscar extrair o máximo de excedente do trabalho sem respeitar qualquer limite que considere entrave ao processo de acumulação, engendrando consequências deletérias para a saúde e segurança de quem trabalha, comumente caminhando no sentido da dilapidação, inutilização ou mesmo eliminação física dos trabalhadores.

[3] O Projeto Caminhos do Trabalho está em vigor desde 2017, sob execução da Universidade Federal da Bahia (UFBA), com apoio do Ministério Público do Trabalho. (MPT).

3. **ABRANGÊNCIA**

3.1. O público potencial abarcado pelo presente plano serão os usuários (pacientes), atendidos nos hospitais da rede Ebserh, com suspeita de adoecimento relacionado à ocupação.

4. **JUSTIFICATIVA**

4.1. A ocultação de acidentes e doenças ocupacionais produz muitos impactos negativos para a sociedade, a começar do desrespeito aos próprios direitos dos trabalhadores lesionados. As repercussões diferem particularmente com base no tempo de afastamento do trabalhador das suas atividades. Se o afastamento é superior a 15 dias, a empresa deve encaminhá-lo ao INSS para concessão de benefício, sendo obrigada a manter o pagamento mensal do seu FGTS. Além disso, o acidentado adquire um ano de estabilidade no emprego quando o benefício previdenciário se encerra. Afastar o empregado acidentado como se tivesse sofrido uma lesão fora do trabalho não gera, a priori, qualquer gasto (o custo é socializado), permitindo também a imediata dispensa do trabalhador após seu retorno do INSS.

4.2. A subnotificação dificulta a análise, a avaliação, o planejamento e a adoção de políticas públicas eficazes. Sem saber em quais setores, onde, como o adoecimento ocorre, com qual frequência, incidência, dentre outras informações, a atuação para reduzir esse problema de saúde pública fica extremamente comprometida. Como apurar as características, os fatores relacionados, a relevância social e atuar sobre os eventos, se eles não são identificados?

4.3. A ocultação do adocimento provoca também uma sonegação de recursos, pelas empresas, pelas empresas, além da interrupção do recolhimento do FGTS dos trabalhadores afastados. Chamamos aqui a atenção para uma sonegação específica, concernente ao antigo SAT incidente sobre a folha de pagamento, que impacta substancialmente a arrecadação previdenciária.

4.4. As empresas pagam contribuições previdenciárias, correspondentes ao antigo SAT, que variam entre 0,5% e 6% das suas folhas de pagamento, a depender do setor econômico (1%, 2% ou 3% pelo denominado de RAT) e da acidentalidade da própria empresa (o chamado FAP[4], que reduz ou eleva o RAT). Conforme a acidentalidade em cada empresa, ela pode ser beneficiada e pagar metade do RAT, pagar a contribuição sem desconto ou ser obrigada a contribuir com o dobro do percentual do RAT.

4.5. Segundo os últimos dados disponíveis para a arrecadação do SAT, referente a 2015, foram pagos R\$ 17,8 bilhões[5]. Ocorre que 94% das empresas em atividade no Brasil estão na faixa do bônus do FAP, ou seja, pagam com redução sua alíquota[6]. Considerando os níveis de ocultação do adoecimento laboral no Brasil, o montante que deveria ser pago pelas empresas, com o enquadramento correto do FAP, provavelmente deveria ser o dobro ou mais do que é atualmente pago.

4.6. O combate à sonegação do adoecimento laboral pode ser um vetor chave para a ampliação da arrecadação previdenciária e mais do que compensar as perdas arrecadatórias advindas da postergação da desoneração das folhas de pagamento pelo Congresso Nacional. O PL 334/2023 prorrogou até 31 de dezembro de 2027 os prazos previstos nos artigos 7º e 8º da Lei nº 12.546. Contudo, a nova lei mantém a obrigação de pagamento da contribuição prevista no inciso II do artigo 22 da lei 8112 pelas empresas beneficiadas pela desoneração.

4.7. Para a FUNDACENTRO, o interesse na execução do presente plano de trabalho reside na identidade com sua própria missão: “Produzir conhecimento aplicado para subsidiar políticas públicas que promovam o trabalho seguro, saudável e produtivo”[7].

4.8. Para a Ebserh, o interesse na execução do presente plano de trabalho também reside na identidade com sua missão de promoção da pesquisa e extensão em benefício da sociedade, além de formação de profissionais capazes de compreender e atuar sobre os problemas que afligem a população brasileira.

4.9. Ademais para a Ebserh, o ACT com a Fundacentro pode ser interessante também pelas seguintes razões:

4.10. Por conta da obrigação legal imposta pela Portaria Nº 217 do Ministério da Saúde, de 1º de março de 2023, que inclui "Acidente de Trabalho", sem restrições, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, a ser realizada nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

4.11. Com o ACT, a Ebserh terá o apoio direto da Fundacentro, por meio da equipe do Caminhos do Trabalho (hoje composta por mais de 100 pessoas), para realizar diretamente essas notificações e ajudar a espriar e internalizar esse procedimento nos hospitais;

4.12. Pela natureza do objeto proposto, que constitui tema estratégico na pesquisa, extensão, ensino e formação no campo da saúde pública nas instituições federais de ensino às quais a empresa presta serviços de apoio;

4.13. Ademais, uma das obrigações propostas para a Fundacentro é ajudar a calcular o montante gasto pelos hospitais (internações, procedimentos, exames etc.) por conta da gestão gravosa de empregadores em relação à saúde e à segurança dos usuários (pacientes), eventualmente colaborando para essa reparação aos cofres públicos.

4.14. A pertinência desse objeto é recrudescida pela quantidade de pessoas atendidas anualmente pela Ebserh (em 2022, a empresa realizou “cerca de 16,3 milhões de exames; 5,7 milhões de consultas; 335 mil internações; e 190 mil cirurgias”[8]). Mesmo que apenas um percentual reduzido desses atendimentos seja decorrente de acidentes e doenças do trabalho, provavelmente já representaria um número semelhante ou até superior ao total de notificações registradas no país (seja via CAT, seja no SINAN).

4.15. A articulação entre a Ebserh e a Fundacentro (por meio do Projeto Caminhos do Trabalho, abordado a seguir) pode ensejar uma mudança estrutural na notificação do adoecimento laboral no país, promovendo mudanças positivas substanciais no adimplemento de direitos trabalhistas e previdenciários, na elaboração e execução de políticas públicas, no aumento da arrecadação e da justiça tributária.

[4] O Fator Acidentário de Prevenção - FAP fundamenta-se no disposto na Lei Nº 10.666/2003. O FAP é um instrumento das políticas públicas relativas à saúde e segurança no trabalho que permite a flexibilização da tributação coletiva dos Riscos Ambientais do Trabalho (RAT) - redução ou majoração das alíquotas RAT de 1,2 ou 3% segundo o desempenho de cada empresa no interior da respectiva Subclasse da CNAE.

[5] A conta passa a aparecer com as fontes de receita patronal unificadas (sem separação de rubricas). Ver: Análise da Seguridade Social em 2019. 20ª edição. ANFIP – Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil e Fundação ANFIP de Estudos Tributários e da Seguridade Social

[6] <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/noticias-e-conteudo/trabalho/2022/setembro/fator-acidentario-de-protecao-de-3-4-milhoes-de-estabelecimentos-ja-esta-disponivel-para-consulta>

[7] <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/missao-visao-e-valores#:~:text=Produzir%20conhecimento%20aplicado%20para%20subsidiar,trabalho%20seguro%2C%20saud%3%A1vel%20e%20produtivo.&text=Um%20futur>

5. OBJETIVO GERAL E METAS

- 5.1. O objetivo geral deste Projeto é mapear e combater a subnotificação das doenças e acidentes que atingem os usuários (pacientes) atendidos pelos hospitais que integram a rede Ebserh.
- 5.2. Para alcançar esse objetivo geral, serão perseguidas as seguintes metas:
 - 5.2.1. Realizar, no mínimo, 5 (cinco) atendimentos semanais com os usuários (pacientes) que sofreram agravos, com foco no possível diagnóstico da relação entre o adoecimento e o trabalho;
 - 5.2.2. Avaliar 100% donexo entre trabalho e adoecimento dos usuários (pacientes) atendidos pela equipe que constituiu o projeto.
 - 5.2.3. Notificar 100% dos casos dos usuários (pacientes) atendidos pela equipe que constituiu o projeto, que possuamnexo entre trabalho e adoecimento aos órgãos competentes.

6. METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO

- 6.1. Integrantes do projeto Caminhos do Trabalho (membros da Fundacentro, professores, estudantes e pesquisadores das Universidades Federais) farão atendimentos periódicos (no mínimo um turno por semana, em hospital da Rede Ebserh) aos usuários (pacientes) com suspeita de adoecimento ocupacional.
- 6.2. Os atendimentos aos usuários serão realizados considerando as seguintes ações:
 - 6.2.1. Sistematização da literatura pertinente, de modo multidisciplinar, referente a cada setor econômico e ocupação atendidos, para embasar as análises de forma consistente;
 - 6.2.2. Investigações dos casos à luz dos dados primários trazidos pelos próprios usuários (pacientes), dos dados primários e secundários dos empregadores, e de bases de dados oficiais;
 - 6.2.3. Sempre que constatado, estabelecimento donexo entre trabalho e adoecimento e realização da notificação e emissão de documentos para os órgãos competentes;
 - 6.2.4. Elaboração de base de dados com as informações primárias (declarações e documentos) obtidas no atendimento dos usuários (pacientes), viabilizando tratamento quali e quanti desse material;
 - 6.2.5. Identificação das características dos agravos e padrões na subnotificação de cada ocupação e setor atendidos, nas suas particularidades ou comportamentos comuns entre eles.
- 6.3. O hospital da Rede Ebserh participante do projeto fornecerá aos integrantes do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro) uma sala para viabilizar os atendimentos aos usuários (pacientes) assistidos.
- 6.4. A Ebserh poderá indicar funcionários próprios para participar diretamente dos atendimentos.
- 6.5. Esses atendimentos têm como **objetivo mínimo** analisar a relação entre trabalho e agravo, com base em avaliação clínica, exames complementares, investigação do histórico ocupacional do paciente, perfil da empresa em que o trabalhador atua, achados da literatura e das próprias bases primárias do projeto.
- 6.6. Quando constatado onexo entre trabalho e adoecimento, será emitido relatório médico e a respectiva CAT, além de dossiê individualizado para cada trabalhador com adoecimento ocupacional. Além disso, pode ser realizado atendimento sociojurídico (incluindo participação nos processos ou mesmo postulação judicial, em modelo pro bono) e psicológico (se possível, como estágio prático, sob supervisão de professor).
- 6.7. O público atendido pelo Caminhos do Trabalho poderá advir de 2 origens:
 - 6.7.1. Encaminhamento pelo hospital da rede Ebserh;
 - 6.7.2. Busca ativa pelo próprio projeto, por exemplo, meio de bases de dados de órgãos parceiros ou visitas aos locais de trabalho.
- 6.8. A Ebserh irá inserir na ficha de atendimento (de entrada) de todos os usuários da rede campo que identifique se o comparecimento ao hospital pode ter relação com acidente de trabalho ou doença ocupacional, e encaminhará todos os casos de usuário com suspeita de adoecimento laboral para a avaliação pelo Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro).
- 6.9. O número de pessoas atendidas semanalmente em cada unidade da rede será acordado entre os coordenadores locais, os médicos e a coordenação geral do projeto, considerando uma série de fatores, seja da demanda, seja das condições de atendimento. Para essas atividades, haverá uma divisão de tarefas com cada equipe, de modo a sistematizar um *modus operandi* que racionalize uma rotina – do recebimento do trabalhador (paciente), passando por uma entrevista inicial que registre suas demandas, identifique encaminhamentos e alimente a base de dados, se articule e facilite o atendimento médico, até o direcionamento para as conclusões de cada caso. Como existe atendimento de saúde envolvido, os alunos serão preparados para contribuir e realizar os procedimentos necessários à correta organização dos serviços.
- 6.10. O agendamento dos atendimentos será realizado, preferencialmente, por meio de um contato específico de cada unidade da rede, sendo gerenciado por um bolsista responsável.
- 6.11. A equipe do Caminhos do Trabalho irá compartilhar relatórios técnicos com a Ebserh com o intuito de aprimorar a atuação da empresa na identificação de usuários com suspeita ou confirmação de atendimento relacionado

com o trabalho.

6.12. Na mesma direção, o Caminhos do Trabalho irá capacitar profissionais da Ebserh para avaliar a relação entre o ingresso dos usuários nos hospitais e as suas atividades ocupacionais. A Ebserh, contando o apoio do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro), incentivará que todos os médicos em atividade nos hospitais efetuem a notificação dos casos de acidentes e doenças relacionados aos atendimentos de usuários.

6.13. A Ebserh compartilhará bases de dados da empresa que permitam aos integrantes do Projeto Caminhos do Trabalho (Fundacentro) analisar variáveis como incidência de adoecimento laboral, em relação ao total de atendimentos, custos com esses atendimentos, dentre outras informações de interesse público. Os integrantes do projeto poderão ter bolsas ou ser voluntários, conforme disponibilidade das agências de fomento ou outras fontes. Sem prejuízo de incorporação de outros docentes, discentes das Universidades e técnicos da Fundacentro, a depender da demanda do projeto e do interesse de integrantes das referidas instituições.

6.14. Os responsáveis pelo ACT farão reuniões periódicas, on-line, para relato e discussão do andamento das atividades e dos resultados. Nesses encontros serão apresentados e discutidos problemas e dificuldades do cotidiano do projeto e dos encaminhamentos dados aos casos, bem como questões analíticas dos achados, de modo a facilitar a busca por soluções práticas ou desenvolvimento de hipóteses investigativas.

6.15. Não haverá repasse financeiro entre as instituições.

7. UNIDADE RESPONSÁVEL E GESTOR DO ACORDO DE COOPERAÇÃO

PARTÍCIPE 1: Fundacentro

Unidade: Presidência

Nome do responsável: Vitor Araújo Filgueiras

Telefone: (11) 3066-6000

E-mail: presidencia@fundacentro.gov.br

PARTÍCIPE 2: Ebserh

Unidade: Diretoria de Atenção à Saúde.

Nome do responsável: Lumena Almeida Castro Furtado

Telefone: (61) 3255-8920

E-mail: das@ebserh.gov.br

8. RESULTADOS ESPERADOS

8.1. No decorrer do desenvolvimento desse projeto, espera-se os seguintes resultados:

8.1.1. Mínimo de 5 (cinco) atendimentos semanais realizados com os usuários (pacientes) que sofreram agravos, com foco no possível diagnóstico da relação entre o adoecimento e o trabalho.

8.1.2. Usuários (pacientes) atendidos pela equipe que constituiu o projeto com 100% do nexo entre trabalho e adoecimento avaliado.

8.1.3. 100% dos casos notificados aos órgãos competentes dos usuários (pacientes) atendidos pela equipe que constituiu o projeto, que possuam nexo entre trabalho e adoecimento.

9. PLANO DE AÇÃO / CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Eixos	Ação	Responsável	Prazo (meses)	Situação
1	Realizar atendimento semanal de usuários (pacientes) nos hospitais	Fundacentro	24	06/2024
Atividades de rotina	Realizar reunião semanal entre as equipes do projeto	Fundacentro	24	06/2024
	Realizar reunião bimensal	Ebserh/Fundacentro	24	06/2024
Produtos escritos	Produzir documentação pertinente aos atendimentos	Ebserh/Fundacentro	24	06/2024
	Entregar relatório semestral 1	Fundacentro	6	12/2024
	Entregar relatório semestral 2	Fundacentro	12	06/2025
	Entregar relatório semestral 3	Fundacentro	18	12/2025
2	Entregar relatório final	Ebserh/Fundacentro	24	06/2026