

O PAPEL DO FATOR ACIDENTÁRIO DE PREVENÇÃO NA GESTÃO DA ACIDENTALIDADE: REFLEXÕES SOBRE A REALIDADE BRASILEIRA E MUNDIAL

Eduardo Teixeira

eduardo.teixeira.adv@gmail.com

Simone Costa Nunes

sinunes@pucminas.br



O Fator Acidentário de Prevenção (FAP), segundo a Resolução Ministerial nº 1.236, de 28 de abril de 2004, é descrito como um gerador de desequilíbrio financeiro dentro do mesmo grupo econômico de empresas, atribuindo a redução em até 50% das alíquotas incidentes sobre a tarifação coletiva para a empresa que efetivamente implantar ações de promoção de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) eficientes e que permitam prevenir e reduzir os acidentes e doenças de seus trabalhadores. Em contrapartida, essas alíquotas aumentam em até duas vezes no caso de a empresa não atuar preventivamente sobre o ambiente de trabalho e o modo de produção, de tal maneira que os seus indicadores de acidentalidade estejam dentre os piores do seu próprio grupo de atividade econômica. Este artigo busca discutir o FAP enquanto um fator de contribuição e promoção para redução da acidentalidade no ambiente do trabalho, através da avaliação de sua influência sobre a gestão de SST.

Palavras-chave: Fator Acidentário de Prevenção, Acidentabilidade, Incentivo econômico e fiscal, Prevenção de acidentes e doenças do trabalho, Bônus&Malus

1. Introdução

O presente artigo visa discutir o Fator Acidentário de Prevenção (FAP) enquanto um fator de contribuição e promoção para redução da acidentalidade no ambiente do trabalho, através da avaliação de sua influência sobre a gestão de Saúde e Segurança do Trabalho (SST).

Em termos gerais, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) alerta que as lesões e doenças fatais relacionadas ao trabalho aumentaram de 2,3 milhões para 2,78 milhões por ano, de acordo com recentes dados divulgados no Congresso Mundial sobre Segurança e Saúde no Trabalho (OIT, 2017). Ainda, tem-se que, a cada cinco minutos, cerca de 20 trabalhadores morrem em acidentes de trabalho e aproximadamente 3.000 trabalhadores sofrem acidentes ao redor do mundo. Estima-se que os acidentes de trabalho custam cerca de 4% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial em termos de dias perdidos, gastos com saúde, pensões, reabilitação e reintegração (OIT, 2017).

Grande parte dos acidentes e doenças do trabalho poderiam ser evitados, desde que medidas efetivas fossem instituídas, reduzindo o seu impacto negativo sobre a produtividade e a economia. Pelo fato de poderem ser evitados, a ocorrência crescente de acidentes e doenças acaba expressando uma inaceitável negligência que compõe uma das dimensões mais cruéis da injustiça social no país e no mundo. A falta de implementação de medidas preventivas por parte das empresas acaba colocando em dúvida a capacidade efetiva de consolidar políticas públicas eficazes (SILVA et al., 2011).

O Brasil apontou, no ano de 2015, cerca de 725.000 acidentes, apresentando, contudo, uma redução de 14% no período entre 2013-2015. Apesar da redução, os atuais registros são elevados, pois o País segue acumulando, há vários anos, prejuízos de toda ordem: perdas financeiras com a concessão de benefícios acidentários, redução da produtividade e vidas precocemente interrompidas pelas más condições de saúde e segurança no ambiente laboral. Esses são os danos mais visíveis de uma realidade na qual os indicadores negativos avançam quando deveriam recuar (PREVIDÊNCIA, 2017).

Mesmo em países desenvolvidos, onde se registram avanços no campo da prevenção de acidentes e doenças do trabalho, estes custos preocupam as autoridades da seguridade social. Nos países em desenvolvimento, este gasto pode comprometer até 10% do PIB, mais do que o

montante consumido para financiar todos os gastos com a saúde de toda a população do país (SILVA et al., 2011).

Frente ao exposto, para discutir essa temática, tem-se a seguinte questão, que espera ser respondida após as reflexões geradas: Em que medida o FAP pode ser considerado um incentivo fiscal e econômico que visa promover a redução da acidentalidade nas empresas?

2. Inventivos governamentais na gestão de SST: no mundo e no Brasil

Em 1981 a OIT promulga a Convenção n° 155, com o objetivo de promover a prevenção de acidentes e doenças relacionados ao trabalho por meio da redução dos riscos existentes nos ambientes de trabalho. Esta Convenção, aprovada pelo Congresso Nacional Brasileiro em 18 de maio de 1992 e incorporada ao ordenamento jurídico através do Decreto n.º 1.254, de 29 de setembro de 1994, estabelece o dever de cada Estado-Membro de formular, implementar e rever periodicamente uma política nacional de segurança e saúde no trabalho, em consulta com as organizações mais representativas de empregadores e trabalhadores (FUNDACENTRO, 2018).

Nesta perspectiva, em 2006, a OIT aprova a Convenção n.º 187, sobre a Estrutura de Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, apontando a necessidade da promoção continuada de uma cultura preventiva e ressaltando a necessidade de comprometimento dos Estados-Membros com a melhoria contínua da segurança e saúde no trabalho. E, em 2007, a Organização Mundial de Saúde (OMS) aprovou o Plano de Ação Mundial sobre a Saúde dos Trabalhadores, que reforça a necessidade de seus Membros formularem uma política de saúde do trabalhador, que considere o disposto nas convenções da OIT e que estabeleça mecanismos de coordenação intersetorial das atividades na área (FUNDACENTRO, 2018).

Com o propósito de implementar, no Brasil, as referidas propostas da OIT, em 2008 foi instituída a Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST), fato que representou um marco na construção de uma política para a segurança e saúde no trabalho. O Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PLANSAT) foi construído a partir do diálogo e da cooperação entre órgãos governamentais e os representantes dos trabalhadores e dos empregadores. Este plano busca articular ações dos mais diferentes atores sociais em busca da aplicação prática da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), conforme Brasil (2011).

A PNSST prevê a adoção de dispositivos legais e princípios comuns de SST para todos os trabalhadores, sejam eles do setor público e do privado, formal e informal. Por outro lado, os critérios para caracterizar os riscos e agravos relacionados aos processos de trabalho são padronizados, de modo que os três ministérios envolvidos possam compartilhar informações. Em linhas gerais as diretrizes do PNSST são (FUNDACENTRO, 2018):

- a) Inclusão de Todos os Trabalhadores Brasileiros no Sistema Nacional de Promoção e Proteção da Segurança e Saúde no Trabalho – SST;
- b) Harmonização da legislação Trabalhista, Sanitária, Previdenciária e outras que se relacionem com SST;
- c) Integração das ações governamentais de SST;
- d) Adoção de medidas especiais para atividades laborais submetidas a alto risco de doenças e acidentes de trabalho;
- e) Estruturação de uma rede integrada de informações em SST;
- f) Implementação de Sistema de Gestão de SST nos setores públicos e privado;
- g) Capacitação e educação continuada em SST;
- h) Criação de uma agenda integrada de estudos e pesquisa em SST.

Dentre as oito diretrizes do PNSST destaca-se a Implementação de Sistema de Gestão de SST nos setores públicos e privado pela interpelação com o objeto de estudo deste artigo. Ressalta-se que essa diretriz do PNSST é desdobrada em 3 objetivos primordiais: Aperfeiçoamento dos Regulamentos, Instrumentos e Estruturas Relacionadas à Gestão de SST; Aperfeiçoamento e Estudo sobre Indicadores Relacionados à Gestão de SST; e, o Estabelecimento de Incentivos para os Investimentos em Promoção, Proteção e Prevenção, com Controle Social (FUNDACENTRO, 2018; BRASIL, 2011).

Dentre as ações de estabelecimento de incentivos para investimentos em promoção, proteção e prevenção de SST está o acompanhamento do aperfeiçoamento do FAP; a constituição de grupo de trabalho tripartite para propor outros incentivos para o setor público e privado; a criação de incentivos para a retirada e inutilização de máquinas e equipamentos que não atendam as normas de SST; e, a inovação e o desenvolvimento de novas tecnologias seguras (FUNDACENTRO, 2018; BRASIL, 2011).

3. Custeio do seguro de acidente do trabalho no Brasil

Segundo Oliveira (2017), a primeira geração de proteção social da saúde do trabalhador brasileiro nasceu por meio do Decreto legislativo nº. 3.724, de 15 de janeiro de 1919, que introduziu o seguro acidentário privado mediante o instituto de compensação financeira acidentária. Instituiu-se a obrigatoriedade, por parte da empresa, de sustentar um seguro de acidente do trabalho para cobrir as indenizações das eventuais vítimas de acidente do trabalho, com base na teoria do risco profissional, sendo, naquele momento, restrito aos trabalhadores vinculados aos processos industriais. As práticas neste período estavam voltadas ao infortúnio e não à prevenção. Entretanto, somente alcançavam êxito na obtenção do seguro, os trabalhadores vitimados que reclamassem à autoridade policial. Neste período, o Brasil inaugura a obrigatoriedade do seguro privado o qual perdurou até 1967, quando foi estatizado.

A segunda geração vem com a estatização do Seguro de Acidente do Trabalho (SAT), que foi denominada de estatização do passivo social do meio ambiente do trabalho, onde afastou das empresas a responsabilização acidentária dos segurados e seus dependentes, transferindo-a ao Seguro Social (antigo Instituto Nacional da Previdência Social - INPS), e relativamente aos próprios empregados. A partir da Lei n. 5.316 de 1967 estatizou-se o SAT e institui-se o risco social. Pelo princípio da solidariedade, aplicava-se o pressuposto de que todos os membros da sociedade, e não exclusivamente o empregado ou a empresa, deveriam suportar as contingências sociais que eventualmente viessem a atingir o trabalhador acidentado, independentemente da existência de culpa da empresa (OLIVEIRA, 2017).

Segundo Oliveira (2017) a terceira geração teve início com a promulgação da Constituição Federal de 1988, no artigo 7º, XXVII, quando determinou que o seguro contra acidentes do trabalho ficasse a cargo do empregador. A Previdência Social tornou-se gestora dos benefícios previstos na legislação previdenciária, entretanto a fonte de custeio para pagamento dos benefícios decorrentes de acidente do trabalho passa a ser exclusivamente feita pelo empregador. O símbolo desta 3ª geração foi instituído pelo FAP e o NTEP em 2007, que avançou no sentido de promover a gestão de desempenho da saúde e segurança do trabalhador.

As alíquotas de financiamento do Risco Ambiental do Trabalho (RAT) variam sendo, 1%, 2% e 3% e incidem sobre a remuneração paga aos seus empregados e trabalhadores avulsos. As relações das alíquotas do RAT variam dependendo do ramo de atividade do empreendimento,

ou seja, com o seu tipo predominante de atividade econômica, sendo que estas são preestabelecidas por força de lei através do Anexo V (Relação de atividades preponderantes e correspondentes graus de risco) da lei nº 6.957 de 9 de setembro de 2009. É importante destacar que as alíquotas, citadas anteriormente, são pagas independentes do resultado de acidentalidade da empresa e da qualidade do ambiente de trabalho promovido aos seus empregados. Desta forma constata-se que independente do investimento tecnológico e educacional em saúde e segurança do trabalhador que determinada empresa promova em seu sítio, pagará a mesma alíquota de outra empresa que não faz qualquer investimento, dentro do mesmo ramo de atividade econômica (VENDRAME; GRAÇA, 2009; BRASIL, 2009).

Segundo Vendrame e Graça (2009), tal situação gera desmotivação para o empregador em investir na melhoria do ambiente de trabalho e na promoção da saúde do trabalhador, pois não há, do ponto de vista governamental, nenhum incentivo tributário que vise favorecer o empregador que, proativamente, adote medidas de saúde e segurança do trabalho, buscando um diferencial competitivo no mercado, devido à competente gestão da acidentalidade dentro da organização.

4. O FAP como ferramenta de promoção de SST

A Resolução Ministerial nº 1.236, de 28 de abril de 2004, do Conselho Nacional de Previdência Social, sancionada pelo Presidente do Conselho, o Ministro da Previdência Social em 10 de maio de 2004, dispõe sobre padrões de frequência, gravidade e custo no estabelecimento de Fator Acidentário Previdenciário (FAP), denominação aplicada ao FAP neste período, que multiplica as alíquotas de impostos sobre riscos decorrentes do trabalho (BRASIL, 2004).

De forma sucinta a Resolução Ministerial descreve o FAP como um gerador de um desequilíbrio financeiro dentro do mesmo grupo econômico de empresas, atribuindo a redução em até 50% das alíquotas incidentes sobre a tarificação coletiva devido pelas empresas que efetivamente aplicarem os controles de saúde e segurança coletivos eficientes e que permitam prevenir e reduzir os acidentes e doenças de seus trabalhadores. Em contrapartida aumentam em até duas vezes as alíquotas nos casos das empresas que não atuarem preventivamente sobre os ambientes de trabalho e o modo de produção, de tal maneira que os seus indicadores de acidentalidade sejam piores dentro do seu próprio ramo de atividade

econômica, ou seja, que os coeficientes de frequência, gravidade e custos sejam maiores que os demais integrantes do mesmo setor produtivo com igual código de atividade econômica. As alíquotas de tarifação coletiva são estabelecidas através da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) que relaciona as atividades preponderantes e os correspondentes graus de risco, de acordo com os grupos econômicos das empresas. A relação vigente foi publicada através do Decreto No 6.957 de 9 de setembro de 2009, Anexo V (OLIVEIRA, 2009; BRASIL, 2009).

Para Oliveira (2009), a implementação do FAP tem gerado ônus significativo para as empresas que não estão empenhadas na redução da acidentalidade, favorecendo o desequilíbrio econômico dentro do mesmo grupo de atividade econômica. No entanto, as empresas que implantam uma gestão voltada para a prevenção e promoção da saúde do trabalhador e de um ambiente de trabalho seguro e saudável podem se beneficiar e obter o bônus do FAP, gerando em contrapartida vantagem competitiva, e conseqüentemente a diminuição dos custos nas folhas de pagamento, além de ganhos na imagem, maior segurança aos empregados e um ambiente mais produtivo.

A busca da promoção da saúde e segurança do trabalhador, sob uma ótica tributária, fez-se necessário, por força do art. 10 da lei nº 10.666 de 8 de maio de 2003, onde buscou-se aplicar e estimular a concorrência de livre mercado nas práticas prevencionistas, em especial aquelas relacionadas à redução da acidentalidade. Esta ação buscou estabelecer e implementar a metodologia de Bônus&Malus que privilegiasse ou penalizasse as empresas, dentro do mesmo grupo de atividade econômica, de modo isonômico. Apesar da lei prescrever que as alíquotas do SAT, por empresas, poderiam ser reduzidas à metade ou até dobrar, de acordo com os índices de frequência, gravidade e custo, nenhuma metodologia foi proposta até o advento da lei n. 11.430 de 26 de dezembro de 2006 (OLIVEIRA, 2009).

Oliveira (2009) destaca que tal medida não era novidade no ordenamento jurídico nacional, pois a Lei nº 7.787/89, em seu art. 4º, dispunha que a empresa cujo índice de acidente do trabalho fosse superior à média do respectivo setor teria uma contribuição adicional de 0,9% a 1,8% para financiamento do respectivo seguro, e ainda que o índice seria apurado em relação ao trimestre anterior.

O FAP é determinado por uma inter-relação de três fatores lineares que geram coordenadas tridimensionais entre si, tendo como eixos os índices de frequência, de gravidade e de custo,

adotando como base uma mesma CNAE. O FAP assumirá o máximo valor de 2,0000 (dois) se o resultado (soma dos três índices) for maior que o limite superior da distribuição dos resultados de todas as empresas daquele mesmo grupo econômico de empresas; e, assumirá o valor mínimo 0,5000 (cinco décimos), se esse resultado for menor que o limite inferior dessa mesma distribuição. Os demais pontos existentes entre estes dois pontos limítrofes da distribuição serão obtidos por cálculos de interpolação linear simples dentre as demais empresas que constituem o referido grupo econômico de empresas (OLIVEIRA, 2009).

Quanto à fórmula de cálculo dos respectivos índices de frequência, gravidade e custo que são utilizados para determinar o FAP, é importante destacar que estes foram atualizados com as alterações estabelecidas pela Resolução CNP (Conselho Nacional de Previdência) nº 1.329 de 25 de abril de 2017. Detalhes mais técnicos quanto às fórmulas e critérios estabelecidos e aplicados na composição do FAP podem ser observados na própria Resolução (BRASIL, 2017).

Santana (2005) entende o FAP enquanto um avanço por se pautar em critérios científicos transparentes que permitem a redução das alíquotas quando houver efetiva melhoria das condições de trabalho e saúde para os trabalhadores, e conseqüentemente, da morbimortalidade entre os trabalhadores, ou seja, da presença de um determinado tipo de doença entre o grupo. Prevendo a redução da alíquota com a melhoria das condições de saúde dos trabalhadores, o mesmo poderá contribuir para uma efetiva atuação dos empregadores na prevenção.

5. Práticas similares de incentivos em outros países

Segundo Tompa, Trevithick e McLeod (2007) os governos possuem dois amplos meios de política pública para promover a prevenção de acidentes e doenças nos locais de trabalho: a avaliação dos resultados obtidos através dos pagamentos dos prêmios de seguro de compensação e a aplicação de regulamentos e legislação de SST. O seguro dos trabalhadores fornece compensação a posteriori para certos tipos de perdas acarretadas aos trabalhadores que sofreram acidente ou doença do trabalho. As Seguradoras (públicas ou privadas), de maneira proativa buscam promover nas empresas iniciativas de prevenção de SST, vinculando os prêmios de seguros de uma empresa ao seu histórico de reivindicações de seguros. As Seguradoras permitem também vários graus de classificação, muitas vezes com base no tamanho da empresa e o nível de risco. Outra forma que os governos buscam para promover

as ações preventivas de SST junto às empresas é através da implementação de regulamentos de SST e leis. Estes incentivos de prevenção são criados e visam a aplicação do cumprimento da regulamentação através de inspeções, notificações e penalidades.

A pesquisa conduzida por Wright e Marsden (2002) teve como um de seus objetivos avaliar, em outros países, sobre a eficácia dos regimes dos seguros bem como se sua compensação e benefícios poderiam motivar os empregadores a melhorarem o desempenho em SST das empresas. Eles avaliaram e revisaram diversos sistemas de seguros de trabalhadores, tais como o do Canadá, dos EUA, da Alemanha, da Austrália e de alguns países da Europa continental como França, Bélgica e Itália. O estudo possibilitou observar que os acordos de compensação motivam positivamente o gerenciamento de SST e, em alguns casos, até mesmo a reabilitação. Eles ressaltam que os incentivos econômicos não podem substituir a regulamentação tradicional, no entanto, têm um papel importante como complemento que, quando aplicado, pode motivar as empresas a irem além do que exige a regulamentação tradicional de segurança e saúde.

O estudo desenvolvido por Elsler e Eeckelaert (2010), buscou avaliar os fatores que influenciam a transferência das sistemáticas de incentivos econômicos de SST entre países membro da União Europeia. Constatou-se que existem exemplos de incentivos econômicos na maioria dos estados membros e que alguns países implementam diversos tipos de incentivos econômicos como um instrumento macroeconômico para melhorar a qualidade das condições de trabalho. Quase todos os maiores estados membros da União Europeia, exceto o Reino Unido, são bastante ativos na oferta de incentivos econômicos. França, Alemanha, Itália, Espanha e Polônia oferecem vários incentivos através do seu sistema de seguro público, sendo, muitas vezes, não apenas variações de prêmios de seguros, mas também programas de subsídio para investimentos específicos em SST. Dos países membros menores, a Bélgica, a Finlândia e os Países Baixos são os mais ativos, demonstrando que também são possíveis os incentivos econômicos nos sistemas privados de seguro de acidentes. Ainda, esses autores ressaltam que os incentivos baseados em seguros são bastante comuns na Europa, mas que em alguns países eles não existem (Dinamarca, Estônia, Grécia, Suécia e Reino Unido), enquanto os esquemas de subsídio são usados em quase todos os Estados membros. Também é evidente que alguns países sem incentivos de seguros oferecem, como uma espécie de compensação, mais esquemas de subsídios públicos como, por exemplo, a Dinamarca.

Segundo Todeschini e Codo (2008) alguns sistemas de compensação aplicam critérios e regras básicas no cálculo da tarificação, com base no grau de risco, ou seja, a taxa de riscos varia conforme o tipo de atividade econômica desenvolvida pela empresa e, nesse caso, tem-se a cobrança da taxa mínima e máxima (tarificação coletiva). A tarificação coletiva ocorre dentro de regras preestabelecidas tendo como referência os grupos de classificação de atividade econômica adotada por cada país. Destaca-se que a tarificação coletiva é sempre o ponto de partida da cobrança do seguro de compensação das empresas, conhecido no Brasil como RAT e que suas alíquotas de financiamento variam 1%, 2% e 3%.

6. Considerações finais

Para Dorman (2017) a aplicação de incentivos econômicos de recompensa ou punição, vinculado aos registros de acidentes e doenças do trabalho, são, para as empresas, importante instrumento pelo qual a sociedade apresenta um custo econômico visível referente os perigos do trabalho. De alguma forma os incentivos despertam a atenção das empresas para o tema e geram incentivos para estas buscarem meios mais econômicos de melhorar as condições de trabalho, segurança e saúde.

Segundo Silva e Fischer (2008), a aplicação de alguns meios de recompensa ou punição (Bônus&Malus) para a obtenção de resultados positivos de SST é uma prática antiga, em especial nas culturas capitalistas, havendo diversos registros históricos. Contudo, a aplicação deste tipo de estímulo nas políticas públicas é recente e busca motivar as organizações a adotarem uma conduta que fortaleça determinados valores de interesse público. Portanto a aplicação desta lógica na busca de incentivos pressupõe que a conduta desejada não passe por uma escolha natural entre os atores, necessitando da proposição da recompensa ou da punição para se alcançar resultado de interesse público.

O Brasil iniciou a exploração de incentivo de recompensa ou punição (Bônus&Malus) na área de SST com a proposta de flexibilização das alíquotas de contribuição destinadas ao financiamento dos benefícios de aposentadoria especial ou daqueles concedidos em razão do grau de incidência de doenças e acidentes de trabalho decorrente dos riscos nos ambientes de trabalho, sendo estes acompanhados pelo FAP. Estes incentivos buscam identificar e avaliar as eventuais diferenças no desempenho de SST dentre as organizações com o objetivo de promover o próprio desenvolvimento deste (SILVA; FISCHER, 2008).

Com base no que foi apresentado, pode-se inferir que o FAP representa um avanço ao aplicar critérios técnicos na definição das alíquotas de contribuição previdenciária para danos ocupacionais ou acidente do trabalho. Destacando que a sua aplicação gera uma penalização (ônus) e ou bonificação (bônus) para empresas do mesmo grupo econômico, neste último caso com a redução das alíquotas, quando efetivamente propiciarem melhores condições de saúde e segurança para os trabalhadores. Entretanto é sugestivo instigar questionamentos: As empresas estão conscientes do papel do FAP na gestão da acidentalidade? Elas estão buscando alcançar a redução de custo através da gestão de SST?

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Decreto nº 6.957**, de 9 de setembro de 2009. Diário Oficial da União. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6957.html>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- BRASIL. **Decreto n. 7.602**, de 7 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.html>. Acesso em: 08 jan. 2018.
- BRASIL. **Resolução CNP Nº 1.329**, de 25 de abril de 2017. Diário Oficial da União. Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/72/MF-CNP/2017/1329.html>>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- BRASIL. **Resolução Ministerial nº 1.236**, de 28 de abril de 2004. Diário Oficial da União. Disponível em <<http://www.usp.br/drh/novo/legislacao/dou2004/mpasres1236.html>>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- DORMAN, P. **The Economics of Safety, Health, and Well-Being at Work: An Overview. InFocus Program on SafeWork, International Labour Organisation**. The Evergreen State College. May, 2000. Disponível em: <http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_110382/lang--en/index.htm>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- ELSLER, D; EECKELAERT, L. **Factors Influencing the Transferability of Occupational Safety and Health Economic Incentive Schemes Between Different Countries**. Scand J Work Environ Health, v. 36, n.4, p. 325–331, 2010.
- FUNDACENTRO. **PLANSAT: Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho**. Disponível em: <<http://fundacentro.gov.br/institucional/plansat>>. Acesso em: 08 jan. 2018.
- OIT - **Organização Mundial do Trabalho**. Disponível em: <http://www.ilo.org/safework/events/meetings/WCMS_571920/lang--en/index.htm>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- OLIVEIRA, P. R. A. **Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP, Fator Acidentário de Prevenção – FAP: um novo olhar sobre a saúde do trabalhador**. São Paulo: LTR, 2009.
- OLIVEIRA, P. R. A. **O Final de uma Era e Início da Terceira Geração de Proteção Social da Saúde do Trabalhador**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/saude-e-seguranca-do-trabalhador/politicas-de-prevencao/nexo-tecnico-epidemiologico-previdenciario-ntep/>>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- PREVIDÊNCIA – **Previdência Social**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/>>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- SANTANA, V. S. **Bases Epidemiológicas do Fator Acidentário Previdenciário. Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 4, p. 440-453, 2005.
- SILVA, L. R. et al. **Nexo técnico epidemiológico previdenciário: perfil dos benefícios previdenciários e acidentários concedidos pelo INSS na região do Vale do Itajaí (SC) antes e depois da norma. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 9, n. 2, p. 69-77, 2011.
- TODESCHINI, R.; CODO, W. **O Novo Seguro de Acidente e o Novo FAP**. São Paulo: LTr, 2008.

SILVA, R. G.; FISCHER, F. M. Incentivos Governamentais para Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho: em Busca de Alternativas e Possibilidades. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 4, p. 11-21, 2008.

TOMPA, E.; TREVITHICK, S.; McLEOD, C. Systematic Review of the Prevention Incentives of Insurance and Regulatory Mechanisms for Occupational Health and Safety. **Scand J Work Environ Health**. v. 33, n. 2. p. 85-95, 2007.

VENDRAME, C. A.; GRAÇA, S. A. **FAP/NTEP Aspectos Jurídicos e Técnicos - Impacto nas Finanças das Empresas e Reflexos na Contratação de Empregados e Terceiros**. Editora Ltr. São Paulo, 2009.

WRIGHT, M.; MARSDEN, S. **Changing Business Behaviour – Would Bearing the Cost of Poor Health and Safety Performance Make a Difference?** Prepared by Greenstreet Berman Ltd for the Health and Safety Executive. Suffolk (United Kingdom): HSE Books, 2002.