

INSS

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ANALISTA DO SEGURO SOCIAL CNU - BLOCO 1

- Conhecimentos Gerais
- Eixo Temático 1 - Seguridade Social
- Eixo Temático 2 - Saúde
- Eixo Temático 3 - Assistência Social
- Eixo Temático 4 - Previdência Social
- Eixo Temático 5 - Saúde e Segurança do Trabalho

Instituto Nacional do Seguro Social

INSS

Analista do Seguro Social – CNU - Bloco 1

APRESENTAÇÃO

Se você tem este livro em mãos, é porque está construindo sua jornada rumo à tão sonhada aprovação com compromisso e dedicação.

A *Editora Nova Concursos* será sua maior aliada neste percurso, oferecendo um material de qualidade que será seu guia de estudos.

Nosso livro foi elaborado com a experiência de professores renomados, especialistas em concursos públicos, somada à organização e dedicação do nosso time editorial.

O conteúdo programático do edital foi criteriosamente analisado para abordar todos os temas cobrados em um sumário que foi pensado para te apresentar uma sequência lógica; isso facilitará a compreensão dos conteúdos cobrados para o cargo de *Analista do Seguro Social – CNU - Bloco 1 de acordo com os itens mais relevantes e principais atualizações com base no último edital, do INSS - Instituto Nacional do Seguro Social*.

Para complementar seus estudos e auxiliar sua memorização, ao decorrer da teoria você encontrará recursos como boxes *Importante e Dica*, com macetes valiosos selecionados para otimizar seu tempo; para um planejamento completo, ao final de todas as disciplinas apresentamos a seção *Hora de Praticar*, com questões gabaritadas da *banca FGV*, organizadora contratada para a realização do certame para que você pratique a teoria e já conheça o perfil da banca.

Este material é um verdadeiro diferencial, pois proporciona uma abordagem completa e especializada que irá te guiar até o sucesso.

Vamos juntos rumo à aprovação!



AVISO IMPORTANTE

ESTE É UM MATERIAL DE **DEMONSTRAÇÃO**

Este arquivo é apenas uma amostra do conteúdo completo da apostila. Aqui você encontrará o sumário do material e algumas páginas selecionadas, para que possa conhecer a qualidade, a estrutura e a metodologia do nosso conteúdo. No entanto, esta não é a apostila completa.

POR QUE ADQUIRIR A VERSÃO COMPLETA?

- ✓ conteúdo organizado de acordo com o edital;
- ✓ teoria objetiva e atualizada;
- ✓ dicas e fluxogramas para auxiliar a memorização;
- ✓ questões gabaritadas para o treino da teoria.

**GARANTA A VERSÃO COMPLETA DO
MATERIAL COMPLETO COM DESCONTO!**

QUERO MATERIAL COMPLETO!

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS GERAIS.....	13
■ DESAFIOS DO ESTADO DE DIREITO: DEMOCRACIA E CIDADANIA.....	13
FORMAÇÃO HISTÓRICA DO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO.....	13
■ CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: DIREITOS FUNDAMENTAIS, SOCIAIS E POLÍTICOS	14
■ CONSOLIDAÇÃO DA DEMOCRACIA, REPRESENTAÇÃO POLÍTICA E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ.....	49
■ RELAÇÕES ENTRE OS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO E OS DESAFIOS DA GOVERNABILIDADE	50
■ JUDICIALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	53
■ CAPACIDADES ESTATAIS E DEMOCRACIA	56
■ EFETIVAÇÃO E REPARAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS: DEMANDAS SOCIAIS HISTÓRICAS, AUTORITARISMO, VIOLÊNCIA DE ESTADO, MEMÓRIA, VERDADE E JUSTIÇA	58
■ POLÍTICAS PÚBLICAS	60
FUNDAMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS: CONCEITOS E TIPOLOGIAS	60
■ CICLOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS	61
AGENDA.....	62
FORMULAÇÃO	62
PROCESSOS DECISÓRIOS	62
IMPLEMENTAÇÃO DE PLANOS	63
PROGRAMAS E PROJETOS	63
MONITORAMENTO	64
AVALIAÇÃO	64
LEVANTAMENTO, SISTEMATIZAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS QUANTITATIVOS, QUALITATIVOS E INDICADORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS	66
FEDERALISMO E DESCENTRALIZAÇÃO	67
SISTEMAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL	69
INTERSETORIALIDADE	71
TRANSVERSALIDADE	71

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL E SEUS IMPACTOS NA SOCIEDADE.....	73
TRANSFORMAÇÃO DIGITAL E SEUS IMPACTOS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS	74
■ ÉTICA E INTEGRIDADE	76
PRINCÍPIOS E VALORES ÉTICOS DO SERVIÇO PÚBLICO, SEUS DIREITOS E DEVERES.....	77
GOVERNANÇA PÚBLICA E SISTEMAS DE GOVERNANÇA	79
TRANSPARÊNCIA E ACESSO À INFORMAÇÃO	81
■ DIVERSIDADE E INCLUSÃO NA SOCIEDADE E DIVERSIDADE CULTURAL	84
DIVERSIDADE DE SEXO, GÊNERO E SEXUALIDADE.....	85
DIVERSIDADE ÉTNICO-RACIAL	86
DESAFIOS SOCIOPOLÍTICOS DA INCLUSÃO DE GRUPOS VULNERABILIZADOS	87
Crianças e Adolescentes	87
Idosos	88
Lgbtqi+.....	88
Pessoas com Deficiências	89
Pessoas em Situação de Rua.....	90
Povos Indígenas.....	90
Demais Minorias Sociais	93
Declaração de São José sobre Refugiados e Pessoas Deslocadas, de 1994;	94
DESIGUALDADES E INTERSECCIONALIDADES.....	95
■ ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL.....	96
PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS E NORMAS QUE REGEM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	96
EVOLUÇÃO DAS REFORMAS DA ADMINISTRAÇÃO E DO SERVIÇO PÚBLICO NO BRASIL E ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL	98
SISTEMAS ESTRUTURANTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL.....	100
FUNDAMENTOS DAS FINANÇAS PÚBLICAS, TRIBUTAÇÃO E DO PLANEJAMENTO-ORÇAMENTO (PLANO PLURIANUAL, LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL).....	102
■ TRABALHO E TECNOLOGIA	109
EVOLUÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E USO DE NOVAS TECNOLOGIAS	110
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, AUTOMAÇÃO E PRODUTIVIDADE NO SETOR PÚBLICO: LIMITAÇÕES, RISCOS E PROBLEMAS ASSOCIADOS AO USO DAS NOVAS TECNOLOGIAS NO SETOR PÚBLICO.....	112

EIXO TEMÁTICO 1 – SEGURIDADE SOCIAL.....	121
■ CONCEITO DE POLÍTICA SOCIAL, SEGURIDADE SOCIAL E EVOLUÇÃO LEGISLATIVA DA SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL.....	121
■ ESTADO BRASILEIRO E PROTEÇÃO SOCIAL	128
VERTENTES HISTÓRICAS.....	129
A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL.....	129
DIRETRIZES E OBJETIVOS DA SEGURIDADE SOCIAL	131
■ CONSTITUIÇÃO DE 1988.....	135
DIREITOS SOCIAIS (ART. 5, 6 E 7)	135
SEGURIDADE SOCIAL (ART. 194 E 195).....	135
LEI Nº 8.212/1991 E SUAS ALTERAÇÕES.....	138
■ FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL	144
■ ORÇAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL.....	166
EIXO TEMÁTICO 2 - SAÚDE	173
■ ASPECTOS HISTÓRICOS DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL.....	173
REFORMA SANITÁRIA.....	173
■ LEGISLAÇÕES RELATIVAS À POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE	174
LEI Nº 8.080, DE 1990, E SUAS ALTERAÇÕES	174
Estrutura e Organização do SUS	181
LEI Nº 8.142, DE 1990, E SUAS ALTERAÇÕES	196
CONSELHOS E CONFERÊNCIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO	198
■ A POLÍTICA DE SAÚDE E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	212
MODELOS ASSISTENCIAIS E LINHAS DE CUIDADO EM SAÚDE.....	212
POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	213
O PAPEL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS DIFERENTES NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA NA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA; E EVENTOS DE POTENCIAL RISCO SANITÁRIO NACIONAL DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	220
DIAGNÓSTICO DE SAÚDE: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS E DE OUTROS AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA	225

Planejamento, Execução e Avaliação do Processo de Vigilância em Saúde das Doenças Transmissíveis e Não-transmissíveis	225
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR/INTERDISCIPLINAR/TRANSDISCIPLINAR.....	233
POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE.....	233
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	236
POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE	247
POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO.....	252
POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	259
INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	267
■ POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTRIBUIÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	268
■ CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL: TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS E AGRAVOS DA SAÚDE.....	270
■ DETERMINANTES SOCIAIS, AMBIENTAIS E BIOLÓGICOS DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	271
INVESTIGAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE RISCOS, DOS DETERMINANTES DE DOENÇAS E AGRAVOS E DOS DANOS À SAÚDE E AO MEIO AMBIENTE	271
■ FERRAMENTAS PARA AÇÕES DE CONTROLE E MONITORAMENTO DE EPIDEMIAS, ENDEMIAS REGIONAIS E VETORES RELACIONADOS A DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	275
■ PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO (PNI)	278
EIXO TEMÁTICO 3 - ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	283
■ ASPECTOS HISTÓRICOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	283
■ LEGISLAÇÕES RELATIVAS À POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	283
LEI Nº 8.742/1993 – LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS).....	283
POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS) 2004 E SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)	290
GESTÃO DO SUAS.....	294
Estrutura e Organização do SUAS.....	294
BENEFÍCIOS EVENTUAIS	295
NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (NOB/SUAS/2012)	296
Sistema Único de Assistência Social (SUAS).....	297
■ POBREZA, DESIGUALDADES E VULNERABILIDADE SOCIAL	309

■ BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA.....	309
MODELOS DE AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA	312
DECRETO Nº 6.214/2007 E SUAS ALTERAÇÕES.....	312
HABILITAÇÃO, CONCESSÃO, MANUTENÇÃO, REPRESENTAÇÃO E INDEFERIMENTO	314
Suspensão e Cessação	322
LEI Nº 13.146/2015 E SUAS ALTERAÇÕES - LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA)	325
CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS	347
EIXO TEMÁTICO 4 - PREVIDÊNCIA SOCIAL	363
■ NOÇÕES DE DIREITO PREVIDENCIÁRIO.....	363
CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 (ART. 201 E 202 E ALTERAÇÕES POSTERIORES).....	363
LEI Nº 8.213/1991 E SUAS ALTERAÇÕES E FINALIDADES E PRINCÍPIOS BÁSICOS DA POLÍTICA DE PREVIDÊNCIA SOCIAL	365
■ REGIMES PRÓPRIOS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL	368
■ REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL	368
SEGURADOS OBRIGATÓRIOS.....	369
FILIAÇÃO E INSCRIÇÃO	369
CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E ABRANGÊNCIA: EMPREGADO, EMPREGADO DOMÉSTICO, CONTRIBUINTE INDIVIDUAL, TRABALHADOR AVULSO E SEGURADO ESPECIAL.....	370
SEGURADO FACULTATIVO: CONCEITO, CARACTERÍSTICAS, FILIAÇÃO E INSCRIÇÃO	374
TRABALHADORES EXCLUÍDOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	374
EMPRESA E EMPREGADOR DOMÉSTICO: CONCEITO PREVIDENCIÁRIO.....	374
MANUTENÇÃO, PERDA E RESTABELECIMENTO DA QUALIDADE DE SEGURADO.....	375
■ PLANO DE BENEFÍCIOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL	376
BENEFICIÁRIOS	376
BENEFÍCIOS	377
SERVIÇO SOCIAL E REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	391
■ AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA DEFICIÊNCIA.....	391
DEFINIÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	392
GRAU DE GRAVIDADE DA DEFICIÊNCIA À LUZ DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADES E SAÚDE DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (CIF)	392

INSTRUMENTO DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO MODIFICADO (IFBRM).....	396
CRITÉRIOS DE CONCESSÃO DA APOSENTADORIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA SEGURADA DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL (RGPS).....	396
LEI COMPLEMENTAR Nº 142/2013.....	402
■ DOENÇAS OCUPACIONAIS E PERFIL PROFISSIONOGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO.....	405
EIXO TEMÁTICO 5 - SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO	411
■ LEGISLAÇÕES RELATIVAS À SAÚDE E À SEGURANÇA DO TRABALHO	411
PERÍCIA OFICIAL	411
CLASSIFICAÇÃO E ETAPAS DAS PERÍCIAS OFICIAIS	413
ACOMPANHAMENTO MÉDICO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES: EXAMES ADMISSIONAIS, PERIÓDICOS, DE RETORNO AO TRABALHO, DE MUDANÇA DE FUNÇÃO E DEMISSIONAIS	414
ADICIONAIS OCUPACIONAIS	416
READAPTAÇÃO PROFISSIONAL	419
PROCESSO DE READAPTAÇÃO: ETAPAS E PROCEDIMENTOS	420
PROGRAMA DE GESTÃO DE RISCOS	422
■ POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA	424
SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR (SIASS).....	431
■ NOÇÕES CONCEITUAIS DE HIGIENE DO TRABALHO E SUAS RELAÇÕES COM O AMBIENTE DE TRABALHO: AGENTES NOCIVOS E OS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR.....	431
ANTECIPAÇÃO, RECONHECIMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL	432
DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO: CONCEITOS, ESPÉCIES, ETIOLOGIAS E FISIOPATOLOGIAS	432
RECONHECIMENTO OFICIAL DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO	435
NEXO TRABALHO-DOENÇA: INDIVIDUAL, PROFISSIONAL E EPIDEMIOLÓGICO	436
EQUIPARAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO ÀS DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO	437
■ ACIDENTE DO TRABALHO: DEFINIÇÃO E LEGISLAÇÃO PREVIDENCIÁRIA.....	438
EMISSÃO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO (CAT).....	440
■ MODELOS, METODOLOGIAS, ETAPAS DA ANÁLISE DE ACIDENTES DE TRABALHO E TECNOLOGIAS DE PREVENÇÃO E COMBATE A SINISTROS.....	440
■ ESTUDO DE FATORES CAUSAIS EM EVENTOS OCUPACIONAIS ADVERSOS.....	441
ESTUDO DE ACIDENTES DE TRABALHO À LUZ DA EPIDEMIOLOGIA.....	443

■ RISCOS BIOLÓGICOS, QUÍMICOS, FÍSICOS, MECÂNICOS, ERGONÔMICOS E PSICOSSOCIAIS NO CONTEXTO DO TRABALHO.....	444
■ PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR: REABILITAÇÃO OCUPACIONAL, BIOSSEGURANÇA, VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO	447
■ A PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO	451
SOFRIMENTO E PRAZER NO TRABALHO	452
PROCESSO DE TRABALHO E ADOECIMENTO	454
■ DOENÇAS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO.....	455
■ VIOLÊNCIAS NO AMBIENTE DE TRABALHO	458
ASSÉDIO MORAL	458
ASSÉDIO SEXUAL	459
OUTROS ASSÉDIOS E DISCRIMINAÇÕES.....	459



CONHECIMENTOS GERAIS

DESAFIOS DO ESTADO DE DIREITO: DEMOCRACIA E CIDADANIA

O regime que emprega o totalitarismo ou qualquer outra forma de tortura é capaz de acarretar inúmeros prejuízos para o desenvolvimento de uma sociedade.

Em razão disso, tem-se criado cada vez mais mecanismos de proteção contra quaisquer formas de tortura ou tratamentos desumanos, que sejam capazes de violar os direitos fundamentais do indivíduo.

Dessa forma, o Estado democrático tem como escopo assegurar o respeito aos direitos fundamentais do indivíduo e o exercício da cidadania, em que o poder não está concentrado nas mãos de um ditador, e sim nas mãos do próprio povo.

Assim, o Estado de direito é fundamental para o exercício da democracia, uma vez que garante o respeito e o exercício dos direitos e liberdades da população.

Com isso, tem-se que o exercício da cidadania também possui um importante papel para o fortalecimento do Estado de direito e da democracia, já que o poder se concentra no povo.

Como todo sistema, o Estado democrático de direito também apresenta desafios. De um lado, a democracia pode enfrentar a manipulação da opinião pública, a desconfiança nas instituições democráticas, além da ascensão de líderes autoritários, podendo acarretar a fragilidade da ordem democrática.

Por outro lado, a cidadania também tem enfrentado desafios na atualidade, tais como falta de transparência e ausência de promoção da consciência cidadã da sociedade para o exercício de direitos e deveres de maneira informada e responsável.

O avanço da tecnologia e a globalização também têm se mostrado um grande desafio, uma vez que a constante carga de informações manipuladas pode comprometer a integridade do Estado democrático de direito, acarretando a perda acentuada da participação da população no exercício da cidadania e gerando uma sociedade fragmentada e desconfiada.

Por fim, o Estado democrático de direito está diretamente ligado à cidadania e à democracia, exigindo um esforço constante da população e das políticas governamentais para que sejam enfrentados todos os desafios na construção de uma sociedade justa, democrática e equilibrada.

FORMAÇÃO HISTÓRICA DO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO

Para compreender como o Estado democrático de direito foi estabelecido, faz-se necessário partir do entendimento de poder constituinte.

De início, é preciso ter em mente que o poder constituinte é essencial no direito, pois é ele que dá origem à Constituição que, por sua vez, é o documento que estrutura o Estado, define seus poderes, limites e sua organização político-administrativa.

Em termos simples, o poder constituinte teve início com o constitucionalismo moderno, uma vez que foi nesse período que se desenvolveram esforços para a positivação do direito natural em um documento.

Desse modo, partia-se do princípio de que um documento escrito teria índole duradoura e permanente, de forma a servir como fundamento jurídico para todas as demais normas.

Com isso, a primeira manifestação do poder constituinte ocorreu nos Estados Unidos, com a Convenção da Filadélfia (também conhecida como Constituição dos Estados Unidos de 1787), fruto da independência das colônias britânicas na América. Nesse ponto, é importante entender que tal norma resultou na construção de todas as demais constituições contemporâneas.

Na sequência, tem-se a Constituição francesa, de 1791, que foi considerada o marco do movimento revolucionário e que resultou na convocação dos Estados-Gerais e sua conversão em Assembleia Constituinte Nacional, sendo que foi a partir dela que se começou a formular os conceitos de Estado democrático.

Observe que, nesse período, o poder era exercido de forma absoluta, ou seja, por meio de monarquias absolutistas. Para dar legitimidade e sustentação ao poder dos reis, a Igreja, especialmente a Igreja Católica, exercia um papel fundamental.

Com isso, tanto na França quanto na Europa como um todo, os interesses tidos como preponderantes eram os do rei (e de sua nobreza) e os da Igreja (e de seu clero).

Foi por esse motivo que o francês Emmanuel Joseph Sieyès passou a desenvolver a teoria do Terceiro Estado. Segundo ele, a burguesia, os camponeses, os artesãos, os servos, os cortesãos, entre outros, constituíam a plebe e tinham a função de custear o Estado com o pagamento de impostos e direitos senhoriais.

Assim, diferentemente do clero (Igreja, que correspondia ao Primeiro Estado) e da aristocracia (nobreza, que correspondia ao Segundo Estado), a plebe não tinha direitos, sendo este um dos motivos da revolução.

Portanto, Sieyès (2002) afirmava que era o Terceiro Estado que representava a verdadeira nação, pois era quem dava sustentação econômica e social para todo o Estado, ao contrário dos demais, que viviam de privilégios.

Para tanto, passa-se a distinguir o poder constituinte, entendido como a vontade soberana da nação de criar uma nova Constituição — sendo, assim, um poder original, incondicionado e limitado apenas pelo direito natural —, do poder constituído, que é aquele criado pela Constituição (como os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário) e que só existe e atua dentro dos limites estabelecidos pelo poder constituinte.

Por conseguinte, ao propor essa distinção, Sieyès legitima a ideia de que o povo — Terceiro Estado — é o verdadeiro titular do poder político e deve ser o agente da transformação constitucional e social.

Com isso, a Assembleia Nacional passa a representar a participação do povo na soberania nacional, ou seja, exercida pelo povo de forma mediata e por seus representantes de forma imediata.

EIXO TEMÁTICO 1 – SEGURIDADE SOCIAL

CONCEITO DE POLÍTICA SOCIAL, SEGURIDADE SOCIAL E EVOLUÇÃO LEGISLATIVA DA SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL

ORIGEM E EVOLUÇÃO LEGISLATIVA NO BRASIL

Estudar a evolução histórica da seguridade social nos leva a compreender a importância da proteção social e ao fato de que ela compreende um direito de luta.

Garantir a proteção social nas relações previdenciárias é garantir igualdade social diante dos eventos da vida, como doenças, idade avançada, maternidade, “invalidez”, desemprego, prisão etc. Trata-se de situações que afetam diretamente a capacidade laborativa do indivíduo e geram reflexos prejudiciais em sua vida financeira. Dessa maneira, é dever do Estado intervir e impor regras que visem garantir a subsistência digna para essas pessoas.

Na nossa legislação, percebemos um Estado que visa à proteção da população, ofertando serviços de saúde gratuitamente (por meio do Sistema Único de Saúde — SUS, por exemplo) e benefícios assistenciais para quem necessita (como o Bolsa Família, os auxílios emergenciais em momentos de crise, entre outros), assegurando a dignidade humana e as garantias fundamentais previstas em nossa Constituição.

Porém, nem sempre essa foi a realidade em nosso país ou, ainda, no mundo. Estamos em processo de evolução, pois, por muito tempo, não se falava em Estado de direitos, muito menos em garantia de proteção social. Um sistema de seguridade social, englobando as políticas de saúde, assistência social e previdência social de forma articulada, como o que temos hoje, é algo recente na história brasileira, tendo surgido com a Constituição Federal, de 1988. Portanto, até que se chegasse a isso, um longo caminho foi percorrido.

O Início de Tudo

Com o surgimento de uma nação, surgem também novas demandas sociais. O Brasil é um país que ainda sofre grande desigualdade social, e isso é reflexo de toda uma construção histórica, na qual quem possuía riquezas tinha direitos; aos demais, restavam os deveres.

Perceba que, em um primeiro momento, não nos preocupamos com os direitos do trabalhador, pois, como o país utilizava mão de obra escravizada até o ano de 1888, não havia necessidade premente. Todavia, o fim da escravidão não trouxe o término da

exploração da mão de obra. Posteriormente, foram os imigrantes que passaram a ser explorados. Nos próximos parágrafos, estudaremos as principais datas abordadas em concursos públicos.

O processo de colonização do Brasil tem início em 1500, e, nos anos seguintes, o território é povoado e estruturado. Logo após, em 1543, surgem as primeiras manifestações da seguridade social, com a criação da primeira santa casa de misericórdia por Brás Cubas, que fundou, na atual cidade de Santos, a Santa Casa de Misericórdia de Todos os Santos, primeiro hospital e instituição de assistência em nosso país.

No ano de 1808, criou-se o montepio para a guarda pessoal de dom João VI e a Mongeral¹. Em 1835, foi criado o Montepio Geral da Economia dos Servidores do Estado. Os montepios eram formas de seguro e estavam organizados em um sistema de previdência privada mutualista, ou seja, os indivíduos se associavam e contribuíam para um fundo comum, o qual realizava a cobertura de algumas situações, como morte e “invalidez”.

A proteção social no Brasil teve início em 1824, com a Constituição do Império, prevendo socorros públicos. No entanto, foi em 1891 que o termo “aposentadoria” passou a constar, pela primeira vez, em norma constitucional (art. 75), que previa que “[...] a aposentadoria só poderá ser dada aos funcionários públicos em caso de invalidez no serviço da Nação”.

A partir desse contexto, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919, traz reflexos para o país, com o início da legislação acidentária e a criação do seguro de acidentes de trabalho.

Marco Inicial da Previdência Social

A partir da década de 1920, teve início uma construção efetiva de proteção previdenciária e trabalhista. Em 1923, foi publicado o Decreto Legislativo nº 4.682, de 24 de janeiro, mais conhecido como Lei Eloy Chaves. Esse decreto determinou a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) nas empresas do ramo ferroviário, mediante contribuições dos trabalhadores e das empresas (sistema mutualista).

Essa lei é considerada o **marco da previdência social no Brasil**, pois dela derivaram outras leis que ampliaram a proteção previdenciária para empregados de outros setores, e não só do ferroviário.

O sistema previa uma CAP para cada empresa. Eram as próprias empresas que organizavam e geriam suas CAPs com a participação dos seus empregados, em um sistema mutualista, sem gerência ou contribuição do poder público.

Vale destacar que o dia 24 de janeiro é considerado o Dia da Previdência Social e o Dia do Aposentado.

Importante!

A Lei Eloy Chaves é o marco inicial da previdência social no país, mas isso não significa que, antes dela, não existisse qualquer legislação voltada à seguridade social.

¹ A Mongeral (atual Mongeral Aegon, também conhecida pela sigla “MAG”) é uma das maiores seguradoras do Brasil. A companhia foi fundada em 1835 e, em 2009, incorporou-se ao Grupo Aegon, um dos maiores grupos seguradores do mundo. Já a sigla “MAG” passou a ser adotada para sinalizar a modernização e o viés inovador da empresa, formando-se pela abreviação de “Mongeral Aegon Group”.

EIXO TEMÁTICO 2 - SAÚDE

ASPECTOS HISTÓRICOS DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL

As políticas de saúde no Brasil têm uma história complexa e evolutiva, marcada por desafios, conquistas e mudanças significativas ao longo do tempo.

Durante o **período colonial**, situado entre os anos 1500 e 1889, o cuidado com a saúde estava intimamente ligado aos interesses econômicos, especialmente relacionados à produção açucareira e mineradora. A chegada dos colonizadores europeus trouxe doenças que impactaram negativamente as populações nativas, como a varíola, a gripe e a tuberculose.

Com a independência em 1822 e a proclamação da República em 1889, surgiram os primeiros movimentos no sentido de organização de políticas públicas de saúde no país. Destacam-se nesse período a criação de instituições como as **juntas de higiene** e as **inspetorias de saúde**.

Durante a **República Velha**, período entre os anos de 1889 e 1930, houve avanços no campo da saúde pública, com a criação do Instituto Soroterápico Federal (1900) — fundações preparadas para o combate e desinfecção de mosquitos transmissores da febre amarela — e a implementação de medidas de combate a doenças como a peste bubônica. No entanto, essas ações eram limitadas e não alcançavam toda a população.

Ainda nesse período, em 1923 foram criadas as caixas de aposentadoria e pensões (CAPs), por meio da Lei Eloy Chaves, marcando o início da previdência social no país.

Já na Era Vargas (1930–1945), com o governo de Getúlio, surgiram importantes marcos na saúde pública brasileira:

- em 1933, as CAPs foram unificadas em IAPs (instituições de aposentadorias e pensões), com gestão tripartite envolvendo governo, empregadores e empregados;
- em 1937, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), precursor do Ministério da Saúde;
- também foi instituída a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que incluía direitos trabalhistas relacionados à saúde, como a regulamentação da jornada de trabalho.

Após a **Segunda Guerra Mundial** (1945–1964), o Brasil passou por um período de maior desenvolvimento econômico e expansão das políticas sociais. Em 1946, foi promulgada a Constituição, que estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado. No entanto, as desigualdades regionais e a falta de estrutura ainda eram desafios a serem enfrentados. Em 1953, também foi criado o Ministério de Saúde propriamente dito, focado em ações e programas de saúde, incluindo vacinação e controle de endemias/epidemias.

Durante o **regime militar** (1964–1985), a saúde pública sofreu influências do modelo desenvolvimentista, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, e a expansão dos serviços de saúde ligados à previdência social. No entanto, as políticas de saúde eram centralizadas e não contemplavam uma visão integral do cuidado; manteve-se a dicotomia entre prevenção e assistência em saúde.

Com o fim da ditadura, o país passou por um processo de **redemocratização** que culminou na elaboração da Constituição Federal, de 1988, conhecida como “Constituição Cidadã”, que estabeleceu o **Sistema Único de Saúde** (SUS) como um sistema público, universal, integral e descentralizado. Esse período se estende de 1985 até os dias atuais.

Desde então, outros eventos que refletem a evolução das políticas de saúde no Brasil serão listados a seguir:

- **1977:** houve a criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), responsável pela assistência médica dos contribuintes para a previdência;
- **1982:** implementação das ações integradas de saúde (AISs), uma estratégia importante para a descentralização da saúde;
- **1986:** foi realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde, a primeira a permitir a participação popular, um marco do movimento sanitário.

A história das políticas de saúde no Brasil reflete uma jornada de avanços, retrocessos e desafios persistentes, mas também demonstra a importância de políticas públicas eficientes e voltadas para o bem-estar de toda a população.

O SUS tem sido o pilar dessas políticas no Brasil, visando garantir o acesso gratuito a serviços de saúde para toda a população. No entanto, desafios como a falta de investimento adequado, desigualdades regionais e a gestão eficiente dos recursos ainda são questões a serem enfrentadas.

REFORMA SANITÁRIA

A reforma sanitária no Brasil foi um movimento crucial, social e político, que ocorreu principalmente nas décadas de 1970 e 1980, buscando transformar o sistema de saúde do país em algo mais justo, acessível e eficiente.

Nesse período, o país enfrentava uma série de desafios na área, como a alta incidência de doenças infecciosas, a falta de acesso da população aos serviços de saúde e a predominância de um modelo assistencialista e fragmentado. Nesse cenário, surgiram movimentos sociais, acadêmicos e profissionais da saúde que buscavam mudanças estruturais no sistema.

Essa reestruturação se deu em meio à luta contra a Ditadura Militar, fortemente influenciada por reformas similares que ocorriam na Itália.

Importante!

Foi também na década de 1970 que propuseram uma nova definição para o conceito de saúde: não apenas ausência de doença, mas bem-estar físico, mental, social e político.

EIXO TEMÁTICO 3 - ASSISTÊNCIA SOCIAL

ASPECTOS HISTÓRICOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A história da assistência social no Brasil revela uma trajetória permeada por práticas caritativas, filantrópicas e, posteriormente, como política de Estado.

Como pontapé dessa história, é importante voltarmos alguns séculos, mais especificamente no século XVI. Nessa época, tínhamos a assistência caritativa, praticada por instituições religiosas, com destaque para a Igreja Católica, que desempenhava um papel significativo na sociedade daquele período.

Nesse período, ainda não existiam as denominadas políticas públicas sob organização do Estado. Diante disso, predominavam ações voluntárias, sob coordenação da Igreja. Além disso, essa prática, que se arrastou de forma constante até o século XIX, tinha um enfoque moralizante e disciplinador.

Contudo, no início do século XX, a assistência caritativa passa a assumir um caráter filantrópico e institucionalizado, com a emergência das primeiras instituições civis e associações de “ajuda mútua”. Apesar de não romper por completo com a perspectiva de caridade, começava-se a delinear uma ação mais estruturada e institucional.

É nesse período que o Estado também começa a apoiar financeiramente algumas dessas instituições, como forma de transferir à sociedade civil parte da responsabilidade de lidar com as expressões da questão.

Passadas as décadas iniciais do século XX, com o advento da chamada Era Vargas, temos o início da assistência estatal e a constituição da previdência social, mesmo com diversos limites.

Durante o governo do presidente Getúlio Vargas, houve a consolidação de políticas trabalhistas e previdenciárias, como a criação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs).

Contudo, foi apenas com a Constituição Federal, de 1988, que houve, de fato, um esforço para combater a filantropia e o clientelismo para lidar com as expressões da questão social. A assistência social passou a ser reconhecida como política pública, sendo um dever do Estado e direito de todos que dela necessitarem.

Cinco anos após a promulgação da Constituição, temos a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, garantindo a universalização do acesso e a ampliação da proteção social.

Contudo, o sistema descentralizado e participativo da assistência social, indicado na LOAS, só veio a se constituir, de fato, em 2005, com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Com a constituição do SUAS, na primeira metade da década de 2000, houve uma estruturação da política de assistência social como sistema público nacional, com gestão descentralizada e participação social.

LEGISLAÇÕES RELATIVAS À POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

LEI Nº 8.742/1993 – LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS)

O material a seguir aborda a Lei nº 8.472 de 1993, que dispõe sobre a organização da assistência social.

A presente lei é denominada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e tem bastante afinidade com dispositivos constitucionais, sendo importante que o aluno conjugue o estudo com os arts. 203 e 204 da Constituição Federal (CF).

Das Definições e dos Objetivos

Art. 1º A assistência social, **direito** do cidadão e **dever** do Estado, é Política de Seguridade Social **não contributiva**, que **provê os mínimos sociais**, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para **garantir o atendimento às necessidades básicas**.

A seguridade social é composta pela previdência, assistência social e saúde, cada uma com suas peculiaridades e objetivos. A presente lei trata da assistência social, que integra a seguridade social e possui caráter **não contributivo**, diferentemente da previdência social.

Enquanto, na previdência, é necessário ser contribuinte para receber benefícios, na seguridade social essa exigência não existe, pois seu objetivo é garantir as necessidades básicas das pessoas que não dispõem de renda suficiente para se manterem. Essa relação, em que é preciso contribuir para ter direito, é denominada **contributiva** (previdência); já quando não há essa exigência, é classificada como **não contributiva** (assistência social).

Art. 2º A assistência social tem por **objetivos**:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e **promovendo a universalização dos direitos sociais**.

EIXO TEMÁTICO 4 - PREVIDÊNCIA SOCIAL

NOÇÕES DE DIREITO PREVIDENCIÁRIO

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 (ART. 201 E 202 E ALTERAÇÕES POSTERIORES)

A Emenda Constitucional nº 103, de 2019, também chamada de reforma da previdência, trouxe diversas modificações ao Texto Constitucional, alterou o sistema de Previdência Social e estabeleceu regras de transição e disposição transitória.

Conforme o art. 201 da CF, a Previdência Social será organizada sob forma de regime-geral, de filiação obrigatória. Ainda, a Previdência Social tem natureza contributiva, ou seja, destinada apenas para quem contribui, devendo ser observados os critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial.

A Previdência Social é uma espécie de seguro que protege seus segurados de eventos como morte, invalidez, reclusão ou desemprego, ou seja, dos riscos sociais. São prestações pecuniárias aos segurados e às pessoas que contribuem para a previdência. Assim, a Previdência Social presta **serviços e benefícios**.

É por meio do Instituto Nacional do Seguro Social — INSS — que o segurado pode receber os benefícios previdenciários relacionados nos incisos do art. 201 da CF, que são os seguintes:

Art. 201 A previdência social será organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, na forma da lei, a:

I - cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada;

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º.

§ 1º É vedada a adoção de requisitos ou critérios diferenciados para concessão de benefícios, ressalvada, nos termos de lei complementar, a possibilidade de previsão de idade e tempo de contribuição distintos da regra geral para concessão de aposentadoria exclusivamente em favor dos segurados:

I - com deficiência, previamente submetidos a avaliação biopsicossocial realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar;

II - cujas atividades sejam exercidas com efetiva exposição a agentes químicos, físicos e biológicos prejudiciais à saúde, ou associação desses agentes, vedada a caracterização por categoria profissional ou ocupação.

§ 2º Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo.

O § 2º, mencionado no inciso V, determina que benefícios que substituem o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado **não** podem ter valor mensal inferior ao salário mínimo.

Art. 201 [...]

§ 3º Todos os salários de contribuição considerados para o cálculo de benefício serão devidamente atualizados, na forma da lei.

§ 4º É assegurado o reajustamento dos benefícios para preservar-lhes, em caráter permanente, o valor real, conforme critérios definidos em lei.

§ 5º É vedada a filiação ao regime geral de previdência social, na qualidade de segurado facultativo, de pessoa participante de regime próprio de previdência.

§ 6º A gratificação natalina dos aposentados e pensionistas terá por base o valor dos proventos do mês de dezembro de cada ano.

§ 7º É assegurada aposentadoria no regime geral de previdência social, nos termos da lei, obedecidas as seguintes condições:

I - 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e 62 (sessenta e dois) anos de idade, se mulher, observado tempo mínimo de contribuição;

II - 60 (sessenta) anos de idade, se homem, e 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, se mulher, para os trabalhadores rurais e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal.

§ 8º O requisito de idade a que se refere o inciso I do § 7º será reduzido em 5 (cinco) anos, para o professor que comprove tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio fixado em lei complementar.

A Emenda Constitucional nº 103, de 2019, dentre outras modificações, alterou os requisitos necessários para requerimento de aposentadoria presentes no § 7º art. 201 da Constituição. Vejamos, no quadro explicativo, os requisitos necessários para requerimento de aposentadoria após a reforma da previdência.

POPULAÇÃO	REQUISITOS
Trabalhadores urbanos (inciso I do § 7º art. 201 da CF)	● Homem — 65 anos de idade ● Mulher — 62 anos de idade ● Observado tempo mínimo de contribuição ● Exceção: professor que comprovar tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio fixado em lei complementar — será reduzido em cinco anos o requisito de idade
Trabalhadores rurais (inciso II do § 7º art. 201 da CF)	● Homem — 60 anos de idade ● Mulher — 55 anos de idade ● Também se aplica para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal

EIXO TEMÁTICO 5 - SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

LEGISLAÇÕES RELATIVAS À SAÚDE E À SEGURANÇA DO TRABALHO

PERÍCIA OFICIAL

A perícia oficial é uma atividade técnico-científica, de natureza administrativa ou judicial, destinada a examinar e esclarecer fatos relacionados à saúde, à integridade física e às condições laborais de trabalhadores.

No campo da saúde e segurança do trabalho, a perícia tem como principal finalidade estabelecer o nexo entre as condições de trabalho e o agravamento à saúde ou acidente sofrido, sendo indispensável para a concessão de benefícios previdenciários, para a responsabilização de empregadores e para a promoção de ambientes laborais seguros e saudáveis.

No Brasil, a perícia oficial é exercida prioritariamente por servidores públicos ocupantes de cargos médicos ou de outras áreas técnicas especializadas, vinculados ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), aos órgãos de medicina legal ou às secretarias de saúde, a depender do objeto do exame pericial.

No âmbito da Previdência Social, ela é regulada principalmente pela Lei nº 8.213, de 1991, que constitui o principal marco normativo que rege a concessão de benefícios previdenciários aos segurados do Regime Geral da Previdência Social (RGPS).

Dentre os benefícios previstos, destacam-se aqueles relacionados à incapacidade laboral, cuja constatação e análise dependem da atuação da perícia médica oficial do INSS.

Essa função pericial está diretamente vinculada à apuração da existência de doença ou acidente relacionado ao trabalho, da incapacidade gerada por essa condição e do nexo entre o evento e a atividade profissional exercida pelo segurado.

A perícia oficial, nesse contexto, não é um ato isolado, mas, sim, uma etapa obrigatória e legalmente prevista para a concessão de benefícios como o auxílio-doença, o auxílio-acidente, a aposentadoria por invalidez (atualmente chamada de aposentadoria por incapacidade permanente) e o benefício de natureza acidentária.

Nesse sentido, a Lei nº 8.213, de 1991, trata dos acidentes do trabalho e das doenças equiparadas entre os arts. 19 e 23, sendo que a leitura desses dispositivos é essencial para compreender o campo de atuação da perícia oficial.

O art. 19 da lei em comento define o acidente do trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou de segurado especial, provocando lesão corporal, perturbação funcional, perda ou redução (permanente ou temporária) da capacidade para o trabalho. Incluem-se os acidentes típicos, os de trajeto e os equiparados. Vejamos:

Art. 19 *Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.*

§ 1º *A empresa é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador.*

§ 2º *Constitui contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho.*

§ 3º *É dever da empresa prestar informações por menorizadas sobre os riscos da operação a executar e do produto a manipular.*

§ 4º *O Ministério do Trabalho e da Previdência Social fiscalizará e os sindicatos e entidades representativas de classe acompanharão o fiel cumprimento do disposto nos parágrafos anteriores, conforme dispuser o Regulamento.*

Por sua vez, o art. 20 estabelece que também são consideradas acidentes do trabalho as doenças profissionais, desencadeadas pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, e as doenças do trabalho adquiridas em razão de condições especiais em que o trabalho é realizado.

O dispositivo ainda determina as exceções, como as doenças degenerativas, endêmicas ou aquelas que não guardam relação direta com o trabalho, salvo quando comprovado o nexo causal.

Art. 20 *Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:*

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

§ 1º *Não são consideradas como doença do trabalho:*

a) a doença degenerativa;

b) a inerente a grupo etário;

c) a que não produza incapacidade laborativa;

d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

§ 2º *Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho.*

Já o art. 21 amplia a proteção ao equiparar certos eventos ao acidente do trabalho, como os acidentes sofridos no deslocamento entre a residência e o local de trabalho, os que ocorrem em atividades de reabilitação profissional e os agravamentos de doenças preexistentes em razão do trabalho, merecendo uma leitura atenta do dispositivo na íntegra:

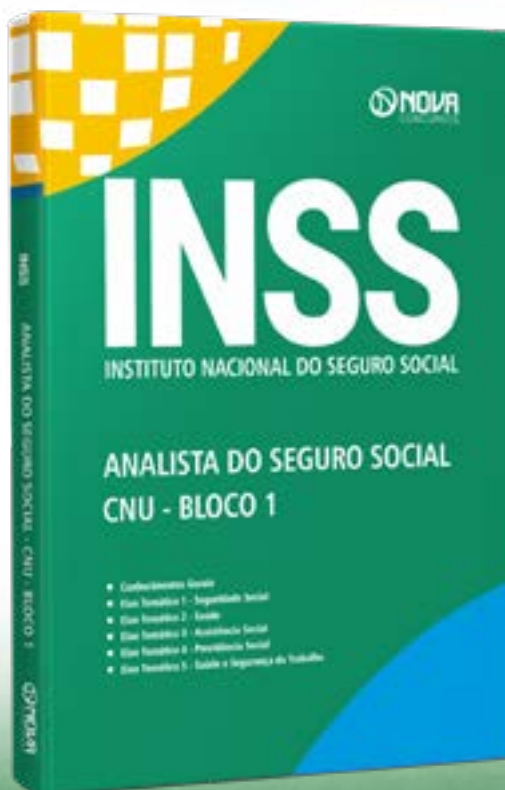
MAIS DE 100 MIL ALUNOS APROVADOS!

 799 APROVADOS NO
BANCO DO BRASIL 2021

 92 APROVADOS
NO TJ-MG 2022

 213 APROVADOS
NO SEAGRI/DF 2022

 337 APROVADOS
NO INSS 2022



GOSTOU DESSA DEMONSTRAÇÃO?

Aproveite o Desconto especial e adquira
a versão completa desse material!

ADQUIRIR MATERIAL COMPLETO