



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
Conselho Nacional de Previdência Social

ATA

323ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - CNPS -

Brasília/DF, 31 de março de 2026

ATA DA 323ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNPS

DATA: 31 de março de 2026

LOCAL: 9º andar, Sala de Reuniões 902, MPS

PRESENCAS

Representantes do Governo	Representantes dos Trabalhadores em Atividade
MPS – Felipe Cavalcante e Silva	FS – Carlos Alberto Tomé
SRGPS/MPS – Benedito Adalberto Brunca	CUT - Ari Aloraldo do Nascimento
CRPS – Thiago Barbosa Lacerda	CTB – Rolando Medeiros
INSS – Gilberto Waller Junior	
CC – Letícia Gomes Maia	
DRGPS – Eduardo da Silva Pereira	
SRGPS/MPS – Lucyana Rios Monteiro Barbosa Souza	

Representantes dos Aposentados e Pensionistas	Representantes dos Empregadores
CUT – Renato Carvalho Zulato	CNI – Marcello Caio Ramon e Barros Ferreira
FS – Eduardo de Vasconcellos Correia Annunziato	CNF – Ivo Esteves Alonso Mósca
UGT – José Luiz Amorim	CNC – Helio Queiroz da Silva
	CNM – Rodrigo Garrido Dias
	CNA – Jéssica Mercês Ferreira do Nascimento

Equipe Técnica	Palestrantes
RDK – Tiago Almeida Marques	

Ouvintes/Convidados
CNM – Antônio Mário Rattes
CUT – Vitória Rodrigues Costa
Valor Econômico – Jéssica Sant’Ana
SRGPS – Míriam Fernandes
ASCOM/MPS – Luiz Gustavo
ASCOM - Renata Brumano
DATAPREV – Edivan Nogueira
INSS – Debora Afonso
SE/MPS – Ana Cristina Silveiro
MPS – Luiz Santos

DPMF/MPS – Maira Alves Rocha

DPMF/MPS – Darlan Silva

Degrazia – Maria Clara Andrade

G1 – Maria Ari

DPSSO/SRGPS/MPS – Paulo César Andrade Almeida

CNN Brasil – Álvaro Augusto

I – ABERTURA

Presidindo a mesa, o **Presidente Substituto Felipe Cavalcante e Silva** abriu a 323ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS) cumprimentando a todos(as). Registrou que o Ministro da Previdência Social, Wolney Queiroz Maciel, lamentou não estar presente na reunião. Em seguida, aprovou-se a Ata da 322ª Reunião Ordinária do CNPS pela unanimidade dos(as) presentes. O Sr. **Renato Carvalho Zulato** pediu a inclusão na pauta de um resumo sobre o fim dos trabalhos da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da Previdência Social e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), ao que o Sr. **Presidente Substituto** respondeu que o Ministro da Previdência Social se colocou à disposição da investigação e disse que a CPMI terminou sem um relatório final. Acrescentou que caberia a cada representação da sociedade civil repassar as suas impressões sobre o processo para as respectivas bases. Já o Sr. **Gilberto Waller Junior** falou que coube ao INSS apenas prestar informações sobre o processo, o que foi feito, e lembrou que tinha prestado depoimento, além de afirmar que todas as informações foram apresentadas de forma transparente. Ainda, lamentou que a CPMI tenha terminado sem a proposição de melhorias. Após, o Sr. **Rolando Medeiros** questionou se o Ministério da Previdência Social (MPS) tinha um posicionamento sobre a possível saída do Ministro Wolney Queiroz Maciel para disputar a eleição e o Sr. **Presidente Substituto** disse não ter uma posição oficial.

II – ORDEM DO DIA

Ato seguinte, instaurou-se a pauta sobre a atualização dos pagamentos dos ressarcimentos relativos aos descontos associativos. O **Presidente Substituto** informou que o prazo para adesão ao acordo tinha sido prorrogado até 20 de junho e disse que 4,3 milhões de pensionistas e aposentados já tinham sido ressarcidos, totalizando R\$ 2,9 bilhões. Com a palavra, o Sr. **Gilberto Waller Junior** explicou que a prorrogação tinha sido recomendação da CPMI e apontou que o valor anunciado, de R\$ 2,9 bilhões, era o mesmo da reunião anterior, dado que os pagamentos que estavam sendo feitos eram apenas residuais. Disse que a meta inicial de ressarcimento de 4,1 milhões de beneficiários tinha sido superada e lembrou que, dos 6,4 milhões de questionamentos, 4,7 milhões de beneficiários tinham direito ao acordo de ressarcimento. Isto posto, o Sr. **Rolando Medeiros** questionou qual valor tinha sido recuperado das entidades até a data, ao que o Sr. **Gilberto Waller Junior** explicou que o total orçado a ser devolvido era de R\$ 3,3 bilhões e informou que nenhuma instituição tinha devolvido valores aos segurados, mas que tinham sido feitos bloqueios de patrimônios a serem leiloados. Somou que foram bloqueados pela justiça R\$ 2,8 bilhões das instituições e dos seus sócios, enquanto a Advocacia-Geral da União (AGU) bloqueou R\$ 3,3 bilhões. Informou que o INSS está solicitando à AGU uma ação regressiva à União, para recebimento das instituições de tudo que foi pago/restituído aos segurados, bloqueando bens dos envolvidos. Imediatamente, avançou-se à pauta sobre o *Proteja INSS* – Portaria INSS nº 1.899, de 9 de dezembro de 2025. O Sr. **Gilberto Waller Junior** explicou que o INSS estava divulgando ações contra os atravessadores, como o *Proteja INSS*, que visava à proteção do nome, da imagem e da confiança do Instituto. Exemplificou usos indevidos do nome do INSS, assim como suas consequências, e falou sobre a importância da confiança institucional. Mencionou os perfis falsos nas redes sociais, as propagandas enganosas e os golpes telefônicos como casos mais recorrentes e disse que os órgãos de proteção eram acionados em todos os casos de denúncia. Definiu o conceito de uso indevido, citou as informações falsas sobre

36 concursos públicos e listou quando a menção ao INSS era permitida, como tratando-se da liberdade de expressão e em
37 contextos informativos. Sobre o *Proteja INSS*, explicou que se trata do recebimento de denúncias por meio de canal
38 específico de proteção e disse que contaria com um perfil específico para servidores e outro para pessoas externas.
39 Argumentou que as denúncias deveriam ser centralizadas na Ouvidoria, independentemente da sua origem, a fim de
40 padronizar-se o tratamento. Classificou os casos de uso indevido da marca entre falsidade institucional em ambiente
41 digital, aproveitamento comercial indevido, desinformação e *fake news* e uso político ou desvio de finalidade pública.
42 Apresentou a atuação integrada da Ouvidoria, da Diretoria de Governança e da Procuradoria Federal Especializada/INSS e
43 informou que as denúncias de uso indevido da marca eram tratadas como prioritárias no INSS. Citou, também, que os
44 dados coletados seriam usados para monitorar e aprimorar os processos internos e afirmou que a comunicação com os
45 segurados deveria ser aprimorada, de modo a prevenir fraudes e atender melhor ao cidadão. O Projeto será divulgado,
46 por meio de ações em todas as Superintendências Regionais, sendo a primeira na SR Minas Gerais, já em 7 de abril. Aberto
47 às manifestações, o Sr. **Ari Aloraldo do Nascimento** questionou sobre ações relativas ao vazamento dos cadastros e o Sr.
48 **Gilberto Waller Junior** garantiu que a política de segurança da informação estava sendo constantemente reforçada e falou
49 sobre os casos de vendas de dados por parte de instituições financeiras, o que estava sendo abordado em um processo
50 de responsabilização. Mencionou, também, o caso de empresas que não tinham uma política de segurança adequada e
51 comunicou que somente estavam sendo transmitidas às entidades as informações necessárias a cada caso, além de ter
52 aprovado um investimento de R\$ 40 milhões em *softwares* de segurança da informação. Depois, o Sr. **Ivo Esteves Alonso**
53 **Mósca** parabenizou a ação do INSS e colocou o setor financeiro à disposição para contribuir com informações e
54 conhecimento sobre segurança da informação. Continuamente, indagou sobre a regulação da portabilidade salarial como
55 prevista na Lei nº 15.252/2025, cujo prazo para regulamentações pelo Conselho Monetário Nacional (CMN) e pelo Banco
56 Central do Brasil (BCB) estava chegando ao fim, demonstrando preocupação com a falta de supervisão do INSS sobre as
57 instituições financeiras que poderiam fazer pagamentos e citando os casos de fraude. Pediu que os pagamentos dos
58 aposentados estivessem sempre sob supervisão dos órgãos adequados de fiscalização e que a estrutura mínima de
59 atendimento estivesse disponível, argumentando que a regulação ampla em prol da competição entre as instituições não
60 poderia gerar prejuízos à segurança dos aposentados. O Sr. **Presidente Substituto** respondeu que, durante os debates
61 sobre a norma citada, o Governo entendeu que a liberdade de escolha seria benéfica e pediu a opinião do representante
62 dos aposentados. Somou que seriam instalados mecanismos de proteção. Então, o Sr. **Ivo Esteves Alonso Mósca**
63 concordou que a competição seria saudável, desde que contasse com os investimentos necessários para garantir a
64 segurança e o atendimento dos aposentados. A seguir, o Sr. **Benedito Adalberto Brunca** informou que a atual regulação
65 do Conselho Monetário Nacional seria mantida a fim de preservar o nível de organização previsto para os pagamentos dos
66 benefícios do INSS, pensando também no controle dos pagamentos. Disse que a premissa foi garantida pelo Ministro da
67 Fazenda e afirmou que o MPS participaria da regulamentação. Lembrou que as instituições financeiras tinham regras a
68 serem seguidas a fim de atuarem no sistema do INSS e disse que o CMN se comprometeu a manter as regras que isentavam
69 o INSS da extensão da portabilidade da conta-salário. O Sr. **Ivo Esteves Alonso Mósca** insistiu que existia o risco de as
70 regras não serem mantidas e o Sr. **Helio Queiroz da Silva** sugeriu a elaboração de uma Resolução sobre a preocupação.

71 Então, o Sr. **Gilberto Waller Junior** confirmou que o INSS e o MPS tinham sido contrários à norma e reforçou que o
72 normativo não seria aplicado aos pagamentos dos benefícios mantidos pelo INSS, conforme declarado pelo Ministro da
73 Fazenda. Já o Sr. **Eduardo Annunziato** sugeriu que os normativos exigissem agências físicas para atendimento dos
74 aposentados. Depois, o Sr. **Ari Aloraldo do Nascimento** discorreu sobre a precarização do trabalho bancário nas *fintechs*,
75 que não seguiam as convenções coletivas da categoria, e sugeriu o aprofundamento do debate. Adiante, o Sr. **Rolando**
76 **Medeiros** elogiou o *Proteja INSS* e cobrou uma atitude da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) contra os advogados que
77 assediavam os aposentados e pensionistas nas portas das agências do Instituto. Argumentou que a judicialização gerava
78 custos altos para o INSS e desejou que as denúncias fossem encaminhadas à Delegacia de Repressão aos Crimes
79 Previdenciários, além de sugerir um posicionamento mais firme exigindo que os funcionários desligassem os
80 equipamentos ao final do expediente. O Sr. **Felipe Cavalcante e Silva** respondeu que todos os casos de uso indevido da
81 marca do INSS por advogados eram encaminhados à OAB, além de serem objeto de ações judiciais, e lembrou sobre o
82 encaminhamento da reunião anterior para que fosse estruturada uma demanda à Ordem, reafirmando que o objetivo era
83 dialogar institucionalmente com o órgão, mesmo que não fosse possível proibir o exercício da profissão dos advogados
84 em frente às agências do INSS. Em posse da palavra, o Sr. **Renato Carvalho Zulato** sugeriu o aprimoramento dos
85 mecanismos de informação do INSS como forma de combate aos atravessadores e questionou como as informações sobre
86 o *Proteja INSS* chegariam ao cidadão comum, sugerindo a divulgação na tv e no rádio. Falou sobre a necessidade de uma
87 campanha de proteção aos servidores do INSS diante dos casos de violência relatados nas agências. Em resposta, o Sr.
88 **Gilberto Waller Junior** disse que o INSS não tinha orçamento para campanhas publicitárias, porém concordou com a
89 necessidade de conscientização de que o cidadão pode ser atendido diretamente pelo Instituto, sem intermediários.
90 Agradeceu a parceria da Federação Brasileira de Bancos (Febraban) e da Associação Brasileira de Bancos (ABBC) com o
91 INSS e falou sobre o impacto do fechamento de agências bancárias na vida dos segurados. O Sr. **Rodrigo Garrido Dias**
92 acrescentou que a regulamentação da portabilidade seria de responsabilidade do CMN e do Banco Central do Brasil,
93 demonstrando urgência tanto com o mérito da matéria quanto com o prazo, que estava se esgotando em cerca de um
94 mês. Ainda, o Sr. **Ivo Esteves Alonso Mósca** insistiu que a concorrência deveria ser apenas entre entidades que cumprissem
95 os requisitos mínimos. Resumiu o funcionamento da portabilidade e apontou que muitas instituições não conseguiriam
96 ofertar o crédito consignado, induzindo aposentados e pensionistas a contratarem produtos mais caros. Cobrou o
97 posicionamento de todos os envolvidos diante da questão e reforçou que novas instituições financeiras poderiam passar
98 a ser parceiras do INSS, desde que fizessem os investimentos para tal. O Sr. **Presidente Substituto** resumiu que o MPS e
99 o sistema financeiro já tinham se posicionado sobre o tema e questionou se o CNPS gostaria de elaborar uma Resolução à
100 CMN, indicando que a regulamentação deveria respeitar as especificidades dos benefícios previdenciários, ao que o Sr.
101 **Benedito Adalberto Brunca** sugeriu que os documentos pertinentes fossem compartilhados com todos, para que as
102 entidades também pudessem ratificar o entendimento já exposto pelo Ministério junto ao CMN e Banco Central. A
103 elaboração da Resolução foi aprovada pela maioria dos presentes, com abstenção da Sra. Letícia Gomes Maia,
104 representante da Casa Civil da Presidência da República. Ato seguinte, passou-se ao item de pauta sobre o novo fluxo de
105 requerimento de benefício por incapacidade temporária e alterações no AtestMed. Com a palavra, o Sr. **Benedito**

106 **Adalberto Brunca** informou que as novas regras do AtestMed tinham entrado em vigor em 23 de março e visavam à
107 evolução do sistema. Resumiu o histórico do AtestMed e relatou que as solicitações de benefícios por incapacidade
108 temporária, que eram necessários como um substituto de renda, estavam sendo analisadas, em média, em dez dias. Disse
109 que o objetivo das mudanças era aprimorar o processo de reconhecimento de direito; tornar a análise mais qualificada,
110 precisa, rigorosa e assertiva e implementar melhorias baseadas na expertise adquirida nos três anos de uso do sistema.
111 Apresentou a base legal para as mudanças, atendendo, inclusive, recomendação do Tribunal de Contas da União, que
112 incluíram a possibilidade de indeferimento por meio de exame médico-pericial realizado por análise documental e a
113 ampliação do prazo máximo de duração do benefício para 90 dias. Explicou que o novo modelo abandonava a mera
114 conformação dos atestados para passar a definir se caberia ou não o afastamento, bem como indicaria o prazo mais
115 adequado com base nos fatos e evidências, nos documentos apresentados, na legislação, no histórico médico-pericial e
116 na literatura científica relacionada à patologia informada. Listou como evoluções: autonomia do Perito Médico Federal
117 para analisar a documentação e definir o prazo de afastamento mais adequado, prorrogação de benefícios mediante
118 perícia presencial, em vez de concessão sucessiva de benefícios e aplicação do requerimento qualificado, onde o
119 beneficiário deverá informar a data de início e descrever os sintomas, a fim de auxiliar a decisão médico-pericial.
120 Argumentou que a análise passaria a ser mais completa, permitindo isenção de carência, reestabelecimento de benefício
121 em caso de agravamento e análise do Nexo Técnico. Sobre o enfrentamento das filas, afirmou que o novo modelo
122 combateria a retroalimentação, por aumentar a autonomia do perito, evitando o agendamento de perícias presenciais.
123 Somou que seria possível, também, o beneficiário abrir um processo de recurso contra a decisão da perícia.
124 Continuamente, abordou o próximo tema da pauta, relativo ao novo fluxo de análise do auxílio-acidente, explicando a
125 criação de uma etapa obrigatória de análise documental prévia, anterior ao eventual agendamento de exame médico-
126 pericial presencial. Resumiu o fluxo anterior, composto por requerimento, perícia, comunicação do resultado da perícia e
127 definição do direito ou não de concessão do benefício e listou, como problemas identificados, o alto índice de não
128 comparecimento à perícia médica presencial, a ausência de elementos mínimos para reconhecimento de direito, os
129 requerimentos equivocados e os agendamentos suspeitos. Em seguida, enumerou as mudanças no fluxo, a saber:
130 obrigatoriedade de inclusão de documentos, no ato do requerimento, que indiquem a sequela e a sua relação com o
131 acidente; a análise prévia documental pela perícia médica; a necessidade do cumprimento de exigências com relação aos
132 documentos e os agendamentos pessoais, não por terceiros. Também citou os documentos obrigatórios, desde os
133 documentos de identificação e laudos médicos até documentos que comprovem o acidente. Concluiu que a expectativa
134 era de uma redução nas filas e de maior eficiência no processo. Aberto às manifestações, o Sr. **Rolando Medeiros**
135 argumentou que a fila do INSS sempre existiria, dado o tamanho do país, porém, concordou que a fila atual era demasiada.
136 Disse que os pontos apresentados poderiam ajudar na redução da fila, mas que não resolveriam o problema,
137 principalmente diante do volume de requerimentos e das especificidades de cada caso. Falou sobre os casos em que o
138 trabalhador recebe alta do perito, porém é considerado inapto para trabalhar pelo médico do trabalho, criando o que
139 definiu como “limbo previdenciário”. Cobrou o aumento do número de servidores no INSS, questionando a situação dos
140 concursos, e informou que os sindicatos ajuizariam uma ação contra o INSS em decorrência do entendimento de que os

servidores do Instituto deveriam transcrever os sintomas indicados pelos segurados para concluir os requerimentos, o que julgou não ser de competência da categoria. O Sr. **Gilberto Waller Junior** concordou que os servidores não tinham capacidade técnica para tal e que o preenchimento do formulário seria de responsabilidade do segurado, ao que o Sr. **Presidente Substituto** acrescentou que os requerimentos do Meu INSS já contavam com os campos para descrição dos sintomas e que o formulário seria para o caso de atendimento presencial ou telefônico. Ainda, concordou com a necessidade de concursos públicos, porém argumentou que não era a única forma de enfrentamento à fila. Em complementação, o Sr. **Gilberto Waller Junior** informou que a fila do INSS caiu de 3,15 milhões de pessoas para 2,7 milhões de pessoas entre fevereiro e março, devido aos mutirões, à unificação das filas e ao pagamento das horas devidas em decorrência da greve, e indicou que março de 2026 bateu recorde de análises. Confirmou que o concurso público estava sendo planejado, ao que o Sr. **Benedito Adalberto Brunca** informou que muitas vagas de peritos não tinham sido preenchidas no concurso anterior por falta de interesse dos candidatos, em decorrência das localidades e que uma parte dos peritos contratados já tinham pedido exoneração. Argumentou que todas as soluções precisariam ser aplicadas no combate à fila, desde mutirões até os concursos. Depois, o Sr. **Rolando Medeiros** tratou da questão do conflito das legislações sobre a obrigatoriedade de apresentação do documento de identidade por menores de 18 anos e perguntou se a questão das doenças infectocontagiosas tinha sido solucionada, já que nem todos os peritos médicos estavam aptos a analisar os casos. Em resposta, o Sr. **Presidente Substituto** garantiu que o atendimento sem o documento de identidade para menores de 18 anos era permitido, mas disse que havia casos de os peritos médicos se recusarem a atender, sugerindo que fossem registrados. Explicou que, no caso da AIDS, por exemplo, a legislação exigia um infectologista para análise do processo, ao que o Sr. **Thiago Barbosa Lacerda** somou que o fluxo iniciava com um perito médico e o processo era encaminhado para emissão de parecer por parte do infectologista. Adiante, o Sr. **Renato Carvalho Zulato** questionou qual era o tempo médio de análise dos recursos e perguntou se existia uma norma para regulamentar os processos, tratando do caso em que trabalhadores ficavam no “limbo previdenciário” supramencionado. O Sr. **Benedito Adalberto Brunca** esclareceu que o recurso não exonerava o trabalhador de retornar às suas atividades e que a empresa assumiria o ônus pelo pagamento caso impedisse o segurado de trabalhar, argumentando que não cabia à empresa avaliar o trabalho da perícia médica previdenciária. Posteriormente, o Sr. **Ari Aloraldo do Nascimento** insistiu na necessidade de melhoria nos atendimentos das agências, no preparo dos trabalhadores e nas condições de trabalho, além de citar o programa Governo do Brasil na Rua. Em resposta, o Sr. **Gilberto Waller Junior** anunciou que o INSS tinha alcançado o menor tempo de concessão de benefícios na história em novembro de 2025, chegando a 35 dias. Disse ter implementado políticas de reabertura das agências e de valorização dos servidores, porém concordou com a escassez de mão de obra. Mencionou também o sistema de atendimento piloto que estava sendo testado em Taubaté e tinha reduzido o tempo de permanência dos segurados nas agências e informou que todas as capitais teriam uma agência com autoatendimento orientado. Falou, também, sobre a aquisição de equipamentos para as agências e disse que as instalações tinham sido mapeadas quanto às suas condições, porém, lembrou que os recursos para melhorias eram escassos. Em conclusão, o Sr. **Presidente Substituto** lembrou que eram cerca de 1,3 milhão de requerimentos novos ao INSS por mês, portanto, a fila não se resumia a uma espera longa, além de somar que, à data, 465 mil análises dependiam da ação dos segurados.

176

177 **III – ENCERRAMENTO**

178 Finalizadas as discussões e não havendo mais nada a tratar, o Sr. **Felipe Cavalcante e Silva** agradeceu a presença de todos
179 e deu por encerrada a 323ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Previdência Social. E, para que tudo fique
180 devidamente documentado, eu, Ana Paula Nicole da Silva, Chefe de Projetos, lavrei a presente Ata que, após lida e achada
181 conforme, será aprovada pelo Colegiado. Brasília, 31 de março de 2026.