



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
Gabinete do Ministro

OFÍCIO SEI Nº 4613/2025/MPS

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

A Sua Excelência o Senhor
CARLOS VERAS
Deputado Federal
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados
Térreo, Ala A, Sala 27
70160-900 - Brasília/DF

Assunto: Requerimento de Informações nº 142 /2025 - Deputada Federal Laura Carneiro (PSD/RJ).

Referência: Ao responder este Ofício, favor indicar expressamente o Processo nº 10128.021179/2025-12.

Senhor Deputado,

1. Cumprimos-o cordialmente, em referência ao Ofício 1ªSec/RI/E/nº 17/2025, de 25 de fevereiro de 2025, que encaminha o Requerimento de Informação nº 142/2025, de autoria Deputada Federal Laura Carneiro (PSD/RJ), no qual "solicita ao Ministro de Estado da Previdência Social a estimativa de impacto orçamentário e financeiro do Projeto de Lei 6.041/2013, que altera a ementa e o art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, para estender aos portadores das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios especificados na referida Lei; altera o § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir aquelas doenças em seu rol de doenças graves, contagiosas ou incuráveis; e revoga as alíneas "a" e "b" do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988. Solicita ainda a estimativa de impacto orçamentário e financeiro do PL nº 5.788/2013 apensado".
2. Em atenção aos questionamentos apresentados, informamos que as análises técnicas foram conduzidas pelas áreas competentes da Secretaria de Regime Próprio e Complementar de Previdência e da Secretaria de Regime Geral de Previdência Social, cujas considerações encontram-se consolidadas nos documentos anexos, com vistas a subsidiar o atendimento à demanda parlamentar de maneira precisa, fundamentada e em conformidade com os dispositivos legais e normativos vigentes.

Anexos:

- I - DESPACHO nº 15/2025/COAAT/CGAAI/DRPPS/SRPC-MPS (SEI nº 49799269);
- II - Nota SEI nº 11/2025/DINOR/CGNAL/DRPPS/SRPC-MPS (SEI nº 49541128);
- III - Nota Técnica SEI nº 198/2025/MPS (SEI nº 49589805);
- IV - Nota Técnica SEI nº 219/2025/MPS (SEI nº 49805743).

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente

CARLOS ROBERTO LUPI

Ministro de Estado da Previdência Social



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Roberto Lupi, Ministro(a) de Estado**, em 30/04/2025, às 17:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **50198275** e o código CRC **1CF2B580**.

Esplanada dos Ministérios, Bloco F, 8º andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa
CEP 70059-900 - Brasília/DF
- e-mail adm.gabinete@mtp.gov.br - gov.br/previdencia

Processo nº 10128.021179/2025-12.

SEI nº 50198275



Nota SEI nº 11/2025/DINOR/CGNAL/DRPPS/SRPC-MPS

Processo nº 10128.021179/2025-12

1. A **Primeira-Secretaria da Câmara dos Deputados**, por meio do Ofício 1ªSec/RI/E/nº 17/2025, de 25.2.2025, encaminhou ao Senhor Ministro de Estado da Previdência Social, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, cópia dos **Requerimentos de Informação** nºs 49, 142, 163, 229, 241 e 280, todos de 2025, formulados respectivamente pelos Senhores Deputados Federais Julia Zanatta, Laura Carneiro, Cabo Gilberto Silva, Gilson Marques, Mendonça Filho e Chris Tonietto. Acrescente-se que a Mesa da Câmara dos Deputados recomendou o cumprimento dos procedimentos a serem observados pela Administração direta do Poder Executivo da União para assegurar o acesso à informação em consonância com a Lei 12.527, de 18.11.2011 (Lei de Acesso à Informação), na eventualidade de a informação solicitada ser considerada de natureza sigilosa.

2. Em atenção ao referido Ofício, a Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos do Ministério da Previdência Social encaminhou um dos aludidos requerimentos, **Requerimento de Informação nº 142/2025** (49524838), às Secretarias de Regime Geral de Previdência Social (SRGPS) e de Regime Próprio e Complementar (SRPC) desta Pasta, solicitando o atendimento da demanda até o dia 7.4.2025 (conforme Despacho ASPAR-MPS nº 68/2025) Este Requerimento versa sobre a solicitação de estimativa do impacto orçamentário e financeiro, para o exercício 2025 e para os três exercícios seguintes, do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013, bem como do PL nº 5.788, de 2013, a ele apensado.

3. Conforme a Justificação do Requerimento de Informação nº 142/2025, apresentada pela Senhora Deputada Federal Laura Carneiro, Relatora da matéria na Comissão de Finanças e Tributação (CFT), onde a tramitação do Projeto de Lei nº 6.041 ainda está em curso, as informações solicitadas visam *"dar cumprimento à exigência contida no caput do art. 129 da LDO 2025 e nos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), para que sejam estimados os efeitos financeiros e orçamentários decorrentes da medida"*.

4. O **Projeto de Lei - PL nº 6.041, de 2013** (na origem, Projeto de Lei do Senado - PLS nº 11, de 2011, de autoria do Senador Álvaro Dias), está redigido nestes termos:

Altera a ementa e o art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, para estender aos portadores das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios especificados na referida Lei; altera o § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir aquelas doenças em seu rol de doenças graves, contagiosas ou incuráveis; e revoga as alíneas "a" e "b" do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A ementa da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Estende aos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids) ou das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios que especifica."

Art. 2º O **caput** do art. 1º da Lei nº 7.670, de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º A síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids) e as formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C são consideradas, para efeitos legais, causas que justificam:
....." (NR)

Art. 3º O § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte

redação:

“Art. 186.

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids), formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.
.....” (NR)

Art. 4º Revogam-se as alíneas “a” e “b” do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

5. De acordo com o Relatório do Parecer da Comissão de Administração e Serviço Público (CASP) da Câmara dos Deputados, por onde o PL nº 6.041 já tramitou, tendo sido aprovado em Reunião Deliberativa ocorrida em 2023, o Projeto de Lei nº 5.788, de 2013, apenso em razão de afinidade temática, teria **idêntico teor** daquela proposição principal, e por essa razão e visando conferir maior celeridade ao processo legislativo, a CASP propôs a provação do primeiro e a rejeição deste último projeto.

6. A partir de uma análise sumária do supracitado texto do PL nº 6.041, de 2013, entendemos que o seu objeto é a extensão do alcance da Lei nº 7.670, de 8.9.1988, referente a benefícios voltados às pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS, para as pessoas acometidas das formas crônicas da **hepatite B** ou da **hepatite C**; assim como, a inclusão destas últimas doenças no rol a que se refere o art. 186, § 1º, da Lei nº 8.112, de 11.12.1990 (Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e fundações públicas federais). **Em princípio, essa proposição pode ter repercussão para o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS da União e para os RPPS dos entes subnacionaismas isto dependerá do resultado do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 6.384.**

7. Observe-se que, no âmbito do RPPS, antes da EC nº 103, de 2019, os proventos da então denominada aposentadoria por invalidez permanente eram proporcionais ao tempo de contribuição, salvo se decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, na forma da lei. Contudo, após a Reforma da EC nº 103, de 2019, haverá distinção entre:

8. (a) o valor do benefício da aposentadoria por incapacidade permanente para o trabalho, na hipótese **acidentária** - isto é, em caso de acidente do trabalho típico, doenças ocupacionais (doenças profissionais e do trabalho) e acidentes do trabalho por equiparação -, pois o seu cálculo será com proventos integrais, correspondente a 100% da média aritmética, na forma do § 3º do art. 26 dessa Emenda; e

9. (b) o valor devido quando a aludida incapacidade decorrer de **causas não acidentárias, em que os proventos serão proporcionais**, na forma do § 2º do mesmo art. 26, correspondentes a 60% da média aritmética, mais 2% para cada ano que exceder o tempo de 20 anos de contribuição, no RPPS, o que abrange, entre outras causas de incapacidade, a decorrente de doença grave, contagiosa ou incurável.

10. Assim sendo, considerando que ainda está em curso no Supremo Tribunal Federal o julgamento da ADI nº 6.384, que visa a declaração da nulidade da exclusão da aposentadoria integral (100% da média) por incapacidade permanente para os casos de doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a eventual decisão pela inconstitucionalidade da aludida norma da Reforma de 2019 poderá ter impacto no *deficit* atuarial do RPPS da União e dos entes federativos subnacionais que tenham adotado norma de cálculo da aposentadoria por incapacidade permanente equivalente à da União.

11. Anteriormente, em atenção ao Ofício n.º 1592/2023/SGCT/AGU, de 10.8.2023, do Departamento de Acompanhamento Estratégico da Secretaria-Geral de Contencioso da Advocacia-Geral da União (DAE/SGCT) apresentamos a atualização dos riscos fiscais das ADIs ajuizadas contra a Reforma da Emenda Constitucional nº 103, de 2019, conforme a nossa **Nota Técnica SEI nº 178/2023/MPS (SEI 38323250), nos autos do Processo nº 00736.000546/2023-61.**

12. Naquela ocasião, as informações solicitadas no Despacho nº 15/2023/CONOR/CGNAL/SRPPS/SPRE\MTP, acerca dos impactos financeiros para a União na hipótese de procedência das Ações Diretas de

Inconstitucionalidade – ADIs nºs 6.254, 6.255, 6.256, 6.258, 6.271, 6.279, 6.289, 6.309, 6.336, 6.361, 6.367, **6.384**, 6.385, 6.731 e 6.916, ajuizadas em face de diversos dispositivos da Reforma da EC nº 103, de 2019, **vieram a ser prestadas pela então Coordenação Geral de Atuária, Contabilidade e Investimentos - CGACI, na forma do Despacho nº 27/2023/CGNAL/DRPSP/SRPC-MPS (SEI nº 37889339)**A propósito do impacto relacionado à ADI 6.384, a CGACI apresentou as seguintes informações:

Dispositivo ou conjunto de dispositivos	Tema	Ações	Possível objeto da quantificação de impacto (segundo a SRPPS) por Tema e ADIs	Impacto no déficit atuarial 2022	Impacto no déficit atuarial 2023
Artigo 26, § 3º, II, da EC 103/2019	Exclusão da hipótese de aposentadoria integral por incapacidade permanente para o trabalho decorrente de doença grave, contagiosa ou incurável	ADI 6384	Impacto no déficit atuarial do RPPS da declaração de nulidade da exclusão da aposentadoria integral (100% da média) por incapacidade permanente em casos de doenças graves, contagiosas ou incuráveis	R\$ 1.342.032.058,98 (0,11%)	R\$ 483.139.779,98 (0,04%)

13. Nesta oportunidade, renovamos o pedido de atualização da avaliação de impacto à Coordenação-Geral de Atuária e Investimentos (CGAAI) **apenas com relação à ADI nº 6.384**, com vistas à instrução do **Requerimento de Informação nº 142/2025** (49524838) da Mesa da Câmara dos Deputados, que versa sobre a solicitação de estimativa do impacto orçamentário e financeiro, para o exercício 2025 e para os três exercícios seguintes, do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013. Em outras palavras, solicitamos o levantamento desse impacto para a hipótese de procedência da ADI nº 6.384, considerando que o PL nº 6.041 pretende incluir as formas crônicas da hepatite B e da hepatite C no rol a que se refere o art. 186, § 1º, da Lei nº 8.112, de 1990 (Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e fundações públicas federais). Solicitamos também, caso seja viável, a indicação da parcela do impacto no *deficit* que possa ser atribuída exclusivamente à inclusão destas últimas doenças no aludido rol.

14. É o que se tem a informar. À consideração da Senhora Coordenadora-Geral.

Brasília - DF, 26 de março de 2025.

MARIO CABUS MOREIRA
Chefe da Divisão de Normatização

1. Ciente e de acordo com a Nota SEI nº 11/2025/DINOR/CGNAL/DRPPS/SRPC-MPS.
2. À Coordenação-Geral de Atuária e Investimentos - CGAAI deste DRPPS/SRPC/MPS, para fins de informação **até a data de 3.4.2025**, visando a elaboração final da resposta da CGNAL no prazo solicitado pela ASPAR-MPS.

Documento assinado eletronicamente

CLÁUDIA FERNANDA ITEN

Coordenadora-Geral de Normatização e Acompanhamento Legal



Documento assinado eletronicamente por **Cláudia Fernanda Iten, Coordenador(a)-Geral**, em 26/03/2025, às 18:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mário Humberto Cabus Moreira, Auditor(a) Fiscal da Receita Federal do Brasil**, em 26/03/2025, às 20:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.economia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **49541128** e o código CRC **ED7F7CE4**.



Nota Técnica SEI nº 219/2025/MPS

Processo nº 10128.021179/2025-12

1. A **Primeira-Secretaria da Câmara dos Deputados**, por meio do Ofício 1ªSec/RI/E/nº 17/2025, de 25.2.2025, encaminhou ao Senhor Ministro de Estado da Previdência Social, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, cópia dos **Requerimentos de Informação** nºs 49, 142, 163, 229, 241 e 280, todos de 2025, formulados respectivamente pelos Senhores Deputados Federais Julia Zanatta, Laura Carneiro, Cabo Gilberto Silva, Gilson Marques, Mendonça Filho e Chris Tonietto. Acrescente-se que a Mesa da Câmara dos Deputados recomendou o cumprimento dos procedimentos a serem observados pela Administração direta do Poder Executivo da União para assegurar o acesso à informação em consonância com a Lei 12.527, de 18.11.2011 (Lei de Acesso à Informação), na eventualidade de a informação solicitada ser considerada de natureza sigilosa.

2. Em atenção ao referido Ofício, a Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos do Ministério da Previdência Social encaminhou um dos aludidos requerimentos, **Requerimento de Informação nº 142/2025** (49524838), às Secretarias de Regime Geral de Previdência Social (SRGPS) e de Regime Próprio e Complementar (SRPC) desta Pasta, solicitando o atendimento da demanda até o dia 7.4.2025 (conforme Despacho ASPAR-MPS nº 68/2025). Este Requerimento versa sobre a solicitação de estimativa do impacto orçamentário e financeiro, para o exercício 2025 e para os três exercícios seguintes, do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013, bem como do PL nº 5.788, de 2013, a ele apensado.

3. Conforme a Justificação do Requerimento de Informação nº 142/2025, apresentada pela Senhora Deputada Federal Laura Carneiro, Relatora da matéria na Comissão de Finanças e Tributação (CFT), onde a tramitação do Projeto de Lei nº 6.041 ainda está em curso, as informações solicitadas visam "*dar cumprimento à exigência contida no caput do art. 129 da LDO 2025 e nos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), para que sejam estimados os efeitos financeiros e orçamentários decorrentes da medida*".

4. O **Projeto de Lei - PL nº 6.041, de 2013** (na origem, Projeto de Lei do Senado - PLS nº 11, de 2011, de autoria do Senador Álvaro Dias), está redigido nestes termos:

Altera a ementa e o art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, para estender aos portadores das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios especificados na referida Lei; altera o § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir aquelas doenças em seu rol de doenças graves, contagiosas ou incuráveis; e revoga as alíneas "a" e "b" do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A ementa da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Estende aos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids) ou das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios que especifica."

Art. 2º O caput do art. 1º da Lei nº 7.670, de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º A síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids) e as formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C são consideradas, para efeitos legais, causas que justificam:
.....” (NR)

Art. 3º O § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 186.
.....

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids), formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.
.....” (NR)

Art. 4º Revogam-se as alíneas “a” e “b” do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

5. De acordo com o Relatório do Parecer da Comissão de Administração e Serviço Público (CASP) da Câmara dos Deputados, por onde o PL nº 6.041 já tramitou, tendo sido aprovado em Reunião Deliberativa ocorrida em 2023, o Projeto de Lei nº 5.788, de 2013, apenso em razão de afinidade temática, teria **idêntico teor** daquela proposição principal, e por essa razão e visando conferir maior celeridade ao processo legislativo, a CASP propôs a aprovação do primeiro e a rejeição deste último projeto.

6. A partir de uma análise do supracitado texto do PL nº 6.041, de 2013, entendemos que o seu objeto é a extensão do alcance da Lei nº 7.670, de 8.9.1988, referente a benefícios voltados às pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS, para as pessoas acometidas das formas crônicas da **hepatite B** ou da **hepatite C**; assim como, a inclusão destas últimas doenças no rol a que se refere o art. 186, § 1º, da Lei nº 8.112, de 11.12.1990 (Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e fundações públicas federais).

7. **A repercussão do PL nº 6.041, de 2013, no âmbito do Regime Geral de Previdência Social - SRGPS, em razão da extensão do alcance da Lei nº 7.670, de 1988, foi analisada na Nota Técnica SEI nº 198/2025/MPS (SEI 49589805), elaborada pela Secretaria do Regime Geral de Previdência Social.**

8. **A extensão do alcance da Lei nº 7.670, de 1988, também poderá ter reflexo na reforma por incapacidade definitiva dos militares das Forças Armadas, haja vista a alteração do rol de doenças graves a que se refere o inciso V do art. 108 do Estatuto dos Militares (Lei nº 6.880, de 9.12.1980),mas a avaliação do respectivo impacto financeiro e atuarial para o Sistema de Proteção Social das Forças Armadas - SPSMFA ficaria a cargo de outro Pasta da Administração direta, e neste caso, a demanda da ASPAR/MPS poderia ser redirecionada quanto a este ponto para o Ministério da Defesa, não parecendo haver tempo hábil para tal providência.**

9. **Essa proposição também pode ter repercussão para o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS da União, pois o PL nº 6.041, de 2013, pretende incluir as formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C no rol a que se refere o art. 186, § 1º, da Lei nº 8.112, de 1990 (Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e fundações públicas federais), mas isto dependerá do resultado do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 6.384.**

10. Observe-se que, no âmbito do RPPS, antes da EC nº 103, de 2019, os proventos da então denominada aposentadoria por invalidez permanente eram proporcionais ao tempo de contribuição, salvo se decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, na forma da lei. Contudo, após a Reforma da EC nº 103, de 2019, haverá distinção entre:

a) o valor do benefício da aposentadoria por incapacidade permanente para o trabalho, na hipótese **acidentária** - isto é, em caso de acidente do trabalho típico, doenças ocupacionais

(doenças profissionais e do trabalho) e acidentes do trabalho por equiparação -, pois o seu cálculo será com proventos integrais, correspondente a 100% da média aritmética, na forma do § 3º do art. 26 dessa Emenda; e

b) o valor devido quando a aludida incapacidade decorrer de **causas não acidentárias, em que os proventos serão proporcionais**, na forma do § 2º do mesmo art. 26, correspondentes a 60% da média aritmética, mais 2% para cada ano que exceder o tempo de 20 anos de contribuição, no RPPS, o que abrange, entre outras causas de incapacidade, a decorrente de doença grave, contagiosa ou incurável.

11. Assim sendo, considerando que ainda está em curso no Supremo Tribunal Federal o julgamento da ADI nº 6.384, que visa a declaração da nulidade da exclusão da aposentadoria integral (100% da média) por incapacidade permanente para os casos de doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a eventual decisão pela inconstitucionalidade da aludida norma da Reforma de 2019 poderá ter impacto no *deficit* atuarial do RPPS da União e dos entes federativos subnacionais que tenham adotado norma de cálculo da aposentadoria por incapacidade permanente equivalente à da União.

12. **Em outras palavras, o reflexo do PL nº 6.041, de 2013, para os RPPS dos entes subnacionais também depende do resultado da referida ADI nº 6.384, bem como de se tratar de ente federativo subnacional que tenha adotado norma de cálculo da aposentadoria por incapacidade permanente equivalente à da União. Quanto ao levantamento da repercussão da aludida proposição para os RPPS dos entes subnacionais, isto exigiria cálculos atuariais, financeiros e o fornecimento dessas informações de forma individualizada por RPPS de cada ente federativo, o que por ora não é viável.**

13. Deste modo, por meio da Nota 11/2025 (SEI 49541128), solicitamos à **Coordenação-Geral de Atuária e Investimentos (CGAAI)** deste Departamento dos Regimes Próprios de Previdência Social (DRPPS) a atualização da avaliação de impacto **com relação à ADI nº 6.384, para o RPPS da União**, com vistas à instrução do **Requerimento de Informação nº 142/2025 (49524838)** da Mesa da Câmara dos Deputados.

14. **As informações solicitadas vieram a ser prestadas pela CGAAI, na forma do Despacho nº 15/2025/COAT/CGAAI/DRPSP/SRPC-MPS (SEI nº 49799269). A propósito do impacto relacionado à ADI 6.384 a CGAAI concluiu, em síntese, que o impacto atuarial estimado para 2025, em caso de procedência da ADI 6.384, seria um aumento do *deficit* atuarial do RPPS da União em R\$ 634,2 milhões, representando um aumento de 0,04% em relação à situação atual, conforme a seguinte tabela:**

Tabela 1: Impacto Atuarial Estimado para 2025 da Inclusão da Aposentadoria Integral por Incapacidade Permanente no RPPS da União

				Em R\$
CONTAS DO ATIVO	2025	2025	VARIAÇÃO (B-A)	%
	Com Reforma - Situação Atual (A)	Aposentadoria Integral por incapacidade permanente (B)		
Valor Presente Atuarial das Contribuições	372.994.920.518,65	373.051.087.452,77	56.166.934,12	0,02
Sobre salários	267.350.970.280,85	267.350.970.280,85	0,00	0,00
Sobre Benefícios	105.643.950.237,80	105.700.117.171,92	56.166.934,12	0,05
Deficit Atuarial	1.440.465.885.619,36	1.441.100.078.992,47	634.193.373,11	0,04
Total	1.813.460.806.138,01	1.814.151.166.445,23	690.360.307,23	0,04
CONTAS DO PASSIVO	Com Reforma - Situação Atual (A)	Aposentadoria Integral por incapacidade permanente (B)	VARIAÇÃO (B-A)	%
Valor Presente Atuarial dos Benefícios Concedidos	1.112.370.431.142,87	1.112.370.431.142,87	0,00	0,00
Aposentadorias	763.766.557.835,21	763.766.557.835,21	0,00	0,00
Pensões	348.603.873.307,66	348.603.873.307,66	0,00	0,00
Valor Presente Atuarial dos Benefícios a Conceder	701.090.374.995,14	701.780.735.302,36	690.360.307,23	0,10
Aposentadorias	595.640.269.717,41	596.330.630.024,63	690.360.307,23	0,12
Pensões	105.450.105.277,73	105.450.105.277,73	0,00	0,00
Total	1.813.460.806.138,01	1.814.151.166.445,23	690.360.307,23	0,04
FONTE: CGAAI/DRPPS/SRPC/MPS				

15. **Por sua vez, em relação ao fluxo atuarial projetado para os próximos dez anos, de 2025 a 2034, calculado com base na geração atual e taxa de juros reais de 4,82% ao ano, a CGAAI indicou que haveria um incremento da insuficiência financeira do RPPS da União de R\$ 3,35 milhões em 2025, R\$ 6,77 milhões em 2026, R\$ 10,26 milhões em 2027, R\$ 13,77 milhões em 2028; e acrescentou que, "o cenário proposto resulta, ao longo dos próximos dez anos, em um aumento acumulado da insuficiência financeira da ordem de R\$ 187,5 milhões".**

16. Apesar de solicitado por esta CGNAL, não se revelou, por ora, operacionalmente factível para a **Coordenação-Geral de Atuária e Investimentos (CGAAI)** efetuar o levantamento da parcela do impacto no supracitado *deficit* atuarial e financeiro do RPPS da União **que poderia ser atribuída exclusivamente à inclusão das formas crônicas da hepatite B e da hepatite C no rol a que se refere o art. 186, § 1º, da Lei nº 8.112, de 1990**, no cenário de julgamento pela procedência da ADI nº 6.384, que visa a declaração de inconstitucionalidade e nulidade da exclusão da aposentadoria integral (100% da média) por incapacidade permanente para os casos de doenças graves, contagiosas ou incuráveis, operada pela Reforma da Emenda Constitucional nº 103, de 2019.

17. É o que se tem a informar. À consideração da Senhora Coordenadora-Geral.

Brasília - DF, 4 de abril de 2025.

MARIO CABUS MOREIRA
Chefe da Divisão de Normatização

1. Ciente e de acordo.
2. À consideração do Senhor Diretor.

Documento assinado eletronicamente
CLÁUDIA FERNANDA ITEN

1. De acordo com a Nota Técnica nº 219/2025/MPS.

2. Encaminhe-se à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MPS), em atenção ao seu Despacho nº 68/2025/ASPAR-MPS.

Documento assinado eletronicamente

ALEX ALBERT RODRIGUES

Diretor do Departamento dos Regimes Próprios de Previdência Social



Documento assinado eletronicamente por **Allex Albert Rodrigues, Diretor(a)**, em 04/04/2025, às 19:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cláudia Fernanda Iten, Coordenador(a)-Geral**, em 04/04/2025, às 20:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mário Humberto Cabus Moreira, Auditor(a) Fiscal da Receita Federal do Brasil**, em 05/04/2025, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.economia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **49805743** e o código CRC **130D3485**.



Nota Técnica SEI nº 198/2025/MPS

Assunto: Requerimento de Informação nº 142/2025, que solicita ao Ministério da Previdência Social estimativa de impacto orçamentário e financeiro do Projeto de Lei 6.041/2013 e do Projeto de Lei nº 5.788/2013 apensado.

Processo SEI nº 10128.021179/2025-12

SUMÁRIO EXECUTIVO

1. Trata-se do Ofício 1ªSec/RI/E/nº 17/2025, oriundo da Primeira-Secretaria da Câmara dos Deputados (SEI nº49524493), encaminhado ao Senhor Ministro da Previdência Social, Carlos Alberto Lupi, por meio do qual são enviados os Requerimentos de Informação nºs 49, 142, 163, 229, 241 e 280, de 2025, de autoria, respectivamente, dos Senhores Deputados Federais Julia Zanatta, Laura Carneiro, Cabo Gilberto Silva, Gilson Marques, Mendonça Filho e Chris Tonietto.
2. Os Requerimentos de Informação mencionados solicitam a este Ministério da Previdência Social “a estimativa de impacto orçamentário e financeiro do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013, que altera a ementa e o art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, para estender aos portadores das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios especificados na referida Lei; altera o § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir aquelas doenças em seu rol de doenças graves, contagiosas ou incuráveis; e revoga as alíneas "a" e "b" do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988. Solicita ainda a estimativa de impacto orçamentário e financeiro do PL nº 5.788, de 2013 apensado.”
3. O processo foi encaminhado à Secretaria de Regime Próprio e Complementar (SRPC) e a esta Secretaria de Regime Geral de Previdência Social (SRGPS) pela Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR), por meio do Despacho nº 68/2025/ASPAR-MPS, estabelecendo o prazo de resposta em **07/04/2025** (SEI nº 49524838).
4. Por sua vez, os autos foram enviados pela SRGPS ao Departamento de Regime Geral de Previdência Social (DRGPS), para análise e manifestação, via Despacho nº 506/2025/DRGPS/SRGPS-MPS (SEI nº 49527528).
5. Registre-se que, no sítio eletrônico da Câmara dos Deputados, o Requerimento de Informação nº 142/2025, de autoria da Senhora Deputada Laura Carneiro (PSD/RJ), anexado aos autos (SEI nº 49524554), conta com o prazo para respostas externas até a data **23/04/2025** ([RIC 142/2025](#)).
6. É o breve relatório.

ANÁLISE

7. Em consonância com o art. 50, §2º, da Constituição Federal, e arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Requerimento de Informação nº 142, de 2025, feito a este Ministério da Previdência Social, solicita estimativa do impacto orçamentário e financeiro, para o exercício 2025 e para os três exercícios seguintes, do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013 (SEI nº49574791), bem como do PL nº 5.788, de 2013 (SEI nº 49564159) apensado.

[...]

Com fundamento no § 2º do art. 50 da Constituição Federal, combinado com o inciso XIII do art. 15, o inciso I do art. 115, o art. 116, todos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, e no § 6º do art. 129, da Lei nº 15.080/2024 (Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2025), solicito a V. Exa. Seja encaminhado ao Ministro de Estado da Previdência Social, o seguinte pedido de informações:

-- estimativa do impacto orçamentário e financeiro, para o exercício 2025 e para os três exercícios seguintes, do Projeto de Lei nº 6.041/2013, bem como do PL nº 5.788/2013 apensado.

Justificação

O Projeto de Lei nº 6.041/2013 altera a ementa e o art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, para estender aos portadores das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios especificados na referida Lei; altera o § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir aquelas doenças em seu rol de doenças graves, contagiosas ou incuráveis; e revoga as alíneas "a" e "b" do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

Na qualidade de relator da matéria na Comissão de Finanças e Tributação, apresento esta solicitação a fim de obter os dados relativos à estimativa do impacto orçamentário e financeiro do Projeto de Lei nº 6.041/2013, bem como de dados relativos aos projetos apensados.

Registro, ainda, que a obtenção das informações acima especificadas se mostra necessária a fim de dar cumprimento à exigência contida no caput do art. 129 da LDO 2025 e nos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), para que sejam estimados os efeitos financeiros e orçamentários decorrentes da medida.

[...]

8. Tanto o Projeto de Lei nº 6.041, de 2013, como o seu apensado, PL nº 5.788, de 2013, possuem como objetivo alterar a ementa e o art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, para estender aos portadores das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios especificados na referida Lei; e alterar o § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir aquelas doenças em seu rol de doenças graves, contagiosas ou incuráveis; além de revogar as alíneas "a" e "b" do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

9. Antes de adentrar ao tema propriamente dito, objeto do Requerimento de Informação nº 142/2025, fazem-se necessários alguns esclarecimentos.

10. O artigo 16 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), estabelece que a criação, expansão ou aperfeiçoamento de ações governamentais que resultem em aumento de despesa obrigatória devem ser acompanhados de uma estimativa do impacto orçamentário-financeiro nos exercícios em que vigorar. Além disso, exige-se a demonstração da origem dos recursos para seu custeio, previsão esta que tem como objetivo garantir que novas despesas sejam planejadas e compatíveis com a disponibilidade financeira do ente público, evitando a geração de obrigações sem respaldo orçamentário.

11. Já o artigo 17 da referida Lei trata especificamente das despesas de caráter continuado, ou seja, aquelas que se estendem por mais de dois exercícios financeiros. Ele determina que, além da estimativa de impacto e da identificação dos recursos para seu custeio, é necessário demonstrar que essas despesas não comprometerão o equilíbrio fiscal do ente público. Caso sejam instituídas por lei ou ato normativo, devem ser compensadas por aumento permanente de receita ou redução permanente de despesa. Com isso, busca-se evitar o crescimento descontrolado de gastos públicos sem fonte sustentável de financiamento.

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete

aumento da despesa será acompanhado de:

I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes;

II - declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

§ 1º Para os fins desta Lei Complementar, considera-se:

I - adequada com a lei orçamentária anual, a despesa objeto de dotação específica e suficiente, ou que esteja abrangida por crédito genérico, de forma que somadas todas as despesas da mesma espécie, realizadas e a realizar, previstas no programa de trabalho, não sejam ultrapassados os limites estabelecidos para o exercício;

II - compatível com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, a despesa que se conforme com as diretrizes, objetivos, prioridades e metas previstos nesses instrumentos e não infrinja qualquer de suas disposições.

§ 2º A estimativa de que trata o inciso I do caput será acompanhada das premissas e metodologia de cálculo utilizadas.

§ 3º Ressalva-se do disposto neste artigo a despesa considerada irrelevante, nos termos em que dispuser a lei de diretrizes orçamentárias.

§ 4º As normas do caput constituem condição prévia para:

I - empenho e licitação de serviços, fornecimento de bens ou execução de obras;

II - desapropriação de imóveis urbanos a que se refere o § 3º do art. 182 da Constituição.

Subseção I

Da Despesa Obrigatória de Caráter Continuado

Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios.

§ 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio.

§ 2º Para efeito do atendimento do § 1º, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

§ 3º Para efeito do § 2º, considera-se aumento permanente de receita o proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.

§ 4º A comprovação referida no § 2º, apresentada pelo proponente, conterá as premissas e metodologia de cálculo utilizadas, sem prejuízo do exame de compatibilidade da despesa com as demais normas do plano plurianual e da lei de diretrizes orçamentárias.

§ 5º A despesa de que trata este artigo não será executada antes da implementação das medidas referidas no § 2º, as quais integrarão o instrumento que a criar ou aumentar.

§ 6º O disposto no § 1º não se aplica às despesas destinadas ao serviço da dívida nem ao reajustamento de remuneração de pessoal de que trata o inciso X do art. 37 da Constituição.

§ 7º Considera-se aumento de despesa a prorrogação daquela criada por prazo determinado.

12. Por sua vez, em consonância com os princípios da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), especificamente com os artigos 14 e 17, que visam a impedir medidas que comprometam o equilíbrio financeiro do setor público sem planejamento adequado, o art. 129 da Lei nº 15.080, de 30 de dezembro de 2024 (Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO de 2025), exige que qualquer proposição legislativa ou ato infralegal que envolva renúncia de receita (como isenções fiscais) ou criação/aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado seja acompanhado de um demonstrativo de impacto financeiro. Esse demonstrativo deve abranger o ano em que a norma entrar em vigor e os dois seguintes, garantindo previsibilidade e controle fiscal.

13. O § 1º do art. 129, da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2025, traz que o responsável pela proposta (o proponente) deve elaborar e apresentar esse demonstrativo com uma memória de cálculo detalhada, incluindo as premissas e a metodologia utilizada:

Art. 129. As proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e as propostas de atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos dos art. 14 e art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, deverão ser instruídas com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois subsequentes e atender ao disposto neste artigo.

§ 1º O proponente é o responsável pela elaboração e apresentação do demonstrativo a que se refere o caput, o qual deverá conter memória de cálculo com grau de detalhamento suficiente para evidenciar as premissas e a consistência das estimativas.

§ 2º A estimativa do impacto orçamentário-financeiro, elaborada com fundamento no demonstrativo de que trata o *caput*, deverá constar da exposição de motivos ou de documento equivalente que acompanhar a proposição legislativa.
[...]

(grifou-se)

14. Por sua vez, o § 3º desse mesmo artigo estabelece que, para que uma proposição legislativa ou ato infralegal, que seja oriunda do Poder Executivo Federal e que envolva renúncia de receita esteja de acordo com os requisitos da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), art. 14, incisos I e II, será necessária uma declaração formal de órgãos competentes:

Art. 129.....

.....
§ 3º O atendimento ao disposto nos incisos I e II do caput do art. 14 da Lei Complementar nº 101, de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, dependerá, para proposições legislativas apresentadas pelo Poder Executivo federal e para edição de seus atos infralegais, de declaração formal:

I - da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda, para as receitas administradas por essa Secretaria; ou
II - do órgão responsável pela gestão da receita objeto da proposta, nos demais casos.

15. Portanto, conforme os dispositivos citados, o proponente de proposições legislativas, suas emendas e as propostas de atos infralegais que importem renúncia de receitas, criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, é o responsável pela elaboração e apresentação da estimativa do impacto orçamentário-financeiro da medida que se pretende instituir.

16. Em se tratando de proposta de iniciativa do Poder Legislativo, cabe ao Poder Executivo apenas o fornecimento de subsídios técnicos para o cálculo do impacto orçamentário-financeiro de proposição legislativa, conforme traz o § 6º do art. 129 da Lei de Diretrizes Orçamentárias:

.....
§ 6º **Quando solicitados por presidente de órgão colegiado do Poder Legislativo, os órgãos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público da União e da Defensoria Pública da União fornecerão, no âmbito de suas competências, no prazo máximo de sessenta dias, os subsídios técnicos para o cálculo do impacto orçamentário-financeiro de proposição legislativa**, para fins de elaboração do demonstrativo a que se refere o *caput* por parte do órgão colegiado solicitante, observado o disposto no § 1º.

(grifou-se)

17. Nesse sentido, em relação ao conteúdo do Requerimento de Informações em análise, com vista a auxiliar na estimativa do impacto orçamentário e financeiro, para o exercício de 2025 e para os três exercícios seguintes do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013, com como do PL nº 5.788, de 2013, cabe destacar os pontos abaixo apontados.

18. O PL em comento busca introduzir a infecção pelos vírus da hepatite B e C como nova patologia, entre as atualmente existentes, que isentam a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria, conforme o texto da Lei nº 7.670, de 1988.

19. É importante lembrar que a carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, sendo de 12 contribuições para o auxílio-doença e aposentadoria por invalidez e 180 contribuições para a aposentadoria por idade.

20. Então, para o cálculo do impacto seria necessário estimar quantas pessoas que pediram auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez alegando serem portadoras de formas crônicas de hepatite B ou hepatite C, que tiveram seus requerimentos negados com fundamento em não terem cumprido os períodos de carência exigidos. O primeiro problema é que não há registro do tipo de doença no requerimento do benefício. Apenas nos casos de concessão do benefício é registrado o código CID da doença que causou o afastamento do segurado. Dessa forma não é possível, por meio de registros administrativos fazer a estimativa.

21. Alternativamente, poder-se-ia utilizar dados agregados de incidência de hepatites na população e procurar correlacionar essa incidência com as negativas em requerimentos, mas há questões que fazem com que essa correlação não seja precisa.

22. Segundo dados divulgados no Boletim Epidemiológico de hepatites virais, publicado pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente – SVS/MS, em julho de 2023 (https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hepatites-virais/boletim-epidemiologico-hepatites-virais_-2023.pdf/view), a concentração de casos de hepatites B e C é muito variada no território. No período 2000 a 2020, 65% dos casos registrados de hepatite B e 85% dos casos de hepatite C ocorreram nas regiões Sul e Sudeste. Ocorre que a distribuição dos segurados, segundo forma de filiação, também varia no território e a forma de filiação é relevante para o cômputo da carência. Essa é mais dificilmente atingível por contribuintes individuais. Outra forma de filiação relevante é a de segurado especial, pois esse somente precisa comprovar o exercício da atividade, sem necessidade de comprovar contribuição.

23. Além do mais as hepatites apresentam incidências diferenciadas por sexo. A razão de sexos dos casos identificados entre 2000 e 2020 para hepatite B foi de 1,2 e para hepatite C 1,3. Também essas patologias apresentam uma incidência etária diferenciada. Para a hepatite B a incidência entre jovens, de 20 a 24 anos, foi de 0,2 casos por 100 mil habitantes. Entre pessoas com 45 a 49 anos foi de 9,8 casos por 100 mil habitantes. Para a hepatite C a incidência entre 20 a 24 anos foi de 2,6 casos por 100 mil habitantes, enquanto para as idades de 50 a 54 anos foi de 16,7 casos por 100 mil habitantes. Todos esses recortes, que definem o perfil dessas patologias, exigem um detalhamento do perfil dos segurados, que não estão disponíveis. Por outro lado, a adoção de hipóteses heroicas para suprir os detalhamentos não disponíveis tem efeitos deletérios sobre a consistência e a qualidade das estimativas e, conseqüentemente, sua utilidade. Nesse sentido, não é possível fazer a estimativa solicitada com algum grau aceitável de consistência e acurácia.

24. Ademais, no cálculo do impacto há de se considerar o atual reconhecimento administrativo dos casos em que a infecção pelos vírus das hepatites B e C geram hepatopatia grave, que justifica a isenção

de carência, como se vê a seguir.

25. Passando à análise do objeto do Requerimento de Informação nº 142, de 2025, cumpre-nos ressaltar que, no que tange à alteração proposta pelo Projeto de Lei nº 6.041, de 2013 e pelo seu apensado PL nº 5.788, de 2013, em relação ao § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, trata-se de legislação afeta ao regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, matéria de competência da Secretaria de Regime Próprio e Complementar deste Ministério da Previdência Social, conforme Decreto nº 11.356, de 1º de janeiro de 2023.

26. Já a alteração proposta na Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, tem implicações no Regime Geral de Previdência Social na medida em que amplia o rol de doenças isentas de carência para a concessão dos benefícios de auxílio por incapacidade temporária para o trabalho e de aposentadoria por incapacidade permanente para o trabalho:

- **Projeto de Lei nº 6.041, de 2013**

[...]

Art. 1º A ementa da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Estende aos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids) ou das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios que especifica.”

Art. 2º O **caput** do art. 1º da Lei nº 7.670, de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º A síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids) e as formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C são consideradas, para efeitos legais, causas que justificam:

.....” (NR)

Art. 3º O § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 186.

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/Aids), formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.

.....” (NR)

Art. 4º Revogam-se as alíneas “a” e “b” do inciso I do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

(grifos do original)

- **Projeto de Lei nº 5.788/2013**

[...]

Art. 1º A ementa da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Estende aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), ou das formas crônicas da Hepatite B ou da Hepatite C, os benefícios que especifica e dá outras providências.” (NR)

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) e as formas crônicas da

Hepatite B ou da Hepatite C são consideradas, para efeitos legais, causas que justificam:
.....”(NR)

Art. 3º O art. 186 da Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 186.
.....

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA/AIDS), formas crônicas de Hepatite B ou Hepatite C, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.
.....”(NR)

Art. 4º Ficam revogadas as alíneas “a” e “b” do inciso I da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

27. No âmbito do Regime Geral de Previdência Social, a matéria se encontra regulamentada no inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991:

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:
(...)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

28. Como se observa, a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, delegou aos Ministérios da Previdência Social e da Saúde a competência para elaborar a lista de doenças. Portanto, a inclusão ou exclusão de doenças e afecções é realizada em observância ao caráter técnico-científico e interdisciplinar que deve permear a elaboração da referida lista, que leve em consideração, ao mesmo tempo, os aspectos relacionados à saúde e à previdência social, de forma que um critério não prevaleça sobre o outro, mas seja fruto de harmonização de ambas as áreas.

29. Desse modo, as doenças e afecções incluídas na lista interministerial devem observar fatores que lhe confirmem especificidade e gravidade que justifiquem tratamento diferenciado. Assim, não se trata de qualquer doença, mas apenas daquelas que, por sua especificidade ou gravidade excepcional, comprovadas com base em estudos científicos, mereçam tratamento particularizado, desde que ocorram após a filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

30. A última revisão da lista de doenças e afecções que são isentas de carência iniciou-se via Portaria Interministerial nº 256, de 26 de junho de 2020, que instituiu Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), no âmbito do então Ministérios da Economia (atualmente atribuição do Ministério da Previdência Social) e da Saúde, conforme disposto no inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

31. Como resultado das atividades do GTI, foi publicada a Portaria Interministerial MTP/MS nº 22, de 31 de agosto de 2022^[1], com entrada em vigor no dia 3 de outubro de 2022, que revogou a Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 2001, e incluiu novas doenças na lista que isentam de carência a concessão de benefícios por incapacidade, conforme disposto no inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991:

Art. 2º As doenças ou afecções listadas a seguir excluem a exigência de carência para a

concessão dos benefícios auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente aos segurados do RGPS:

I - tuberculose ativa;
II - hanseníase;
III - transtorno mental grave, desde que esteja cursando com alienação mental;
IV - neoplasia maligna;
V - cegueira;
VI - paralisia irreversível e incapacitante;
VII - cardiopatia grave;
VIII - doença de Parkinson;
IX - espondilite anquilosante;
X - nefropatia grave;
XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids);
XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada;
XIV - hepatopatia grave;
XV - esclerose múltipla;
XVI - acidente vascular encefálico (agudo); e
XVII - abdome agudo cirúrgico.

Parágrafo único. As doenças e afecções listadas nos incisos XVI e XVII do caput serão enquadradas como isentas de carência quando apresentarem quadro de evolução aguda e atenderem a critérios de gravidade.

(grifou-se)

32. Desse modo, já consta na lista de doenças ou afecções, que excluem a exigência de carência para a concessão dos benefícios (auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente) aos segurados do RGPS, a hepatopatia grave, uma doença crônica do fígado que possui como uma de suas principais causas a infecção pelos vírus das hepatites B e C.

33. Portanto, a proposta de estender aos portadores das formas crônicas da infecção pelos vírus da hepatite B ou da hepatite C os benefícios especificados na Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, prevista no Projeto de Lei nº 6.041, de 2013 e no seu apensado PL nº 5.788, de 2013, quando a infecção pelo vírus ocasionar hepatopatia grave, já está contemplada na Portaria Interministerial MTP/MS nº 22, de 31 de agosto de 2022, com entrada em vigor no dia 3 de outubro de 2022, razão pela qual, salvo melhor juízo, não se justifica a continuidade da tramitação dessas propostas na esfera legislativa.

[1] Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mtp/ms-n-22-de-31-de-agosto-de-2022-426206445>

CONCLUSÃO

34. Ante ao exposto, conclui-se que:

- a) a elaboração de estimativa de impacto orçamentário e financeiro do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013 e do seu apensado, Projeto de Lei nº 5.788, de 2013, trata-se de competência legislativa, conforme art. 129, § 1º, da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2025;
- b) no que se refere à solicitação do Requerimento de Informação nº 142, de 2025, de elaboração de estimativa de impacto orçamentário e financeiro do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013 e do seu apensado, PL nº 5.788, de 2013, pelo Poder Executivo, registra-se que não é possível fazer a estimativa solicitada com algum grau aceitável de consistência e acurácia;
- c) a competência para inclusão ou exclusão de doenças e afecções, na lista de doenças que dispensam a exigência de carência para a concessão de benefícios por incapacidade, é dos Ministérios da Previdência Social e da Saúde, feita com base em critérios técnico-científicos que justifiquem o rol de doenças e afecções estabelecidas, conforme definido pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991;

d) Quando a infecção pelo vírus das hepatites B e C ocasionar hepatopatia grave, já há previsão na Portaria Interministerial MTP/MS nº 22, de 31 de agosto de 2022, com entrada em vigor no dia 3 de outubro de 2022, como doença que isenta de carência, atendendo ao critério de gravidade previsto no inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, razão pela qual, salvo melhor juízo, não se justifica a continuidade da tramitação dessas propostas na esfera legislativa.

RECOMENDAÇÃO

35. Feitos os esclarecimentos, recomenda-se o envio da presente Nota Técnica Conjunta CGLEN/CGEEP à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos ASPAR/MPS, em resposta ao Despacho nº 68/2025/ASPAR-MPS.

À consideração superior.

Documento assinado eletronicamente

AVELINA ALVES LIMA NETA

Chefe de Divisão de Regulamentação, Subsídios Técnicos e Acordos Internacionais

De acordo.

Documento assinado eletronicamente

ORION SÁVIO SANTOS DE OLIVEIRA

Coordenador de Normas e Acordos Internacionais

De acordo.

Documento assinado eletronicamente

LUCYANA RIOS MONTEIRO BARBOSA SOUZA

Coordenadora-Geral de Legislação e Normas

Documento assinado eletronicamente

EDUARDO DA SILVA PEREIRA

Coordenador-Geral de Estatísticas e Estudos Previdenciários

De acordo.

Documento assinado eletronicamente

BENEDITO ADALBERTO BRUNCA

Diretor do Departamento do Regime Geral de Previdência Social

1. De acordo.

2. Encaminhe-se conforme o proposto.

Documento assinado eletronicamente

ADROALDO DA CUNHA PORTAL



Documento assinado eletronicamente por **Lucyana Rios Monteiro Barbosa Souza, Coordenador(a)-Geral**, em 03/04/2025, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Avelina Alves Lima Neta, Chefe(a) de Divisão**, em 03/04/2025, às 14:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Orion Sávio Santos de Oliveira, Coordenador(a)**, em 03/04/2025, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo da Silva Pereira, Coordenador(a)-Geral**, em 03/04/2025, às 15:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Benedito Adalberto Brunca, Diretor(a)**, em 03/04/2025, às 17:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adroaldo da Cunha Portal, Secretário(a)**, em 03/04/2025, às 18:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.economia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **49589805** e o código CRC **557E1C59**.



DESPACHO Nº 15/2025/COAAT/CGAAI/DRPPS/SRPC-MPS

INTRODUÇÃO

1. Trata-se de solicitação oriunda do Requerimento de Informação nº 142/2025 (documento SEI nº 49524554), encaminhado pela Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos do Ministério da Previdência Social, com fundamento no Ofício 1ºSec/RI/E/nº 17/2025 da Primeira-Secretaria da Câmara dos Deputados (documento SEI nº 49524493), por meio do qual se solicita a estimativa do impacto orçamentário e financeiro, para o exercício de 2025 e os três subsequentes, decorrente do Projeto de Lei nº 6.041, de 2013, e do PL nº 5.788, de 2013, que tramita em apenso.
2. A demanda tem como objetivo subsidiar a análise legislativa no âmbito da Comissão de Finanças e Tributação, conforme previsto no art. 129 da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) 2025, bem como nos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000. Ressalta-se que o PL nº 6.041/2013 visa estender os benefícios da Lei nº 7.670/1988 aos portadores das formas crônicas das hepatites B e C, incluindo essas enfermidades no rol previsto no §1º do art. 186 da Lei nº 8.112/1990.
3. Considerando que eventual decisão favorável do Supremo Tribunal Federal na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.384 poderá impactar o cálculo dos proventos de aposentadoria por incapacidade permanente por doença grave, a Coordenação-Geral de Atuária e Investimentos (CGAAI) foi demandada a estimar os possíveis efeitos da proposta legislativa sobre o déficit atuarial do Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) da União.
4. Este despacho tem por finalidade responder à Nota SEI nº 11/2025/DINOR/CGNAL/DRPPS/SRPC-MPS (documento SEI nº 49541128), na qual se solicita a atualização da avaliação de impacto da ADI nº 6.384. O objetivo é instruir o Requerimento de Informação nº 142/2025, considerando a hipótese de procedência da referida ação e os efeitos da eventual inclusão das formas crônicas das hepatites B e C no rol de doenças previsto no §1º do art. 186 da Lei nº 8.112/1990.
5. Adicionalmente, solicita-se, na medida do possível, a segregação da parcela do impacto atuarial que possa ser atribuída exclusivamente à inclusão das referidas doenças na lista mencionada, de modo a permitir uma análise mais precisa dos efeitos da proposta legislativa.

ANÁLISE

6. Trata-se das informações recebidas pela Coordenação-Geral de Atuária e Investimentos (CGAAI) acerca dos impactos financeiros estimados para a União na hipótese de procedência da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.384, que questiona dispositivos da Reforma da Previdência (Emenda Constitucional nº 103, de 2019). A análise concentra-se nos efeitos da possível reinclusão da aposentadoria integral (100% da média) por incapacidade permanente decorrente de doença grave, contagiosa ou incurável, nos moldes vigentes antes da EC nº 103/2019.
7. Para estimar esse impacto, foram adotadas as mesmas hipóteses e premissas da Avaliação Atuarial da União de 2025, com exceção do método de financiamento atuarial. Optou-se pelo método "Ortodoxo" em vez do Crédito Unitário Projetado (UCP) para calcular a provisão matemática dos benefícios a conceder e o déficit atuarial, visto que o método Ortodoxo adota as alíquotas vigentes em lei, refletindo com mais precisão os efeitos das alterações propostas.
8. A simulação considerou apenas a geração atual de segurados, sem projeção de novas entradas no sistema (sem geração futura), e desconsiderou o impacto de inflação, utilizando taxa de juros real de 4,82% ao ano.
9. Todos os impactos referentes às regras de cálculo e de concessão dos benefícios foram calculados sobre os futuros benefícios (benefícios a conceder), não abrangendo os benefícios já em andamento (benefícios concedidos), uma vez que estes foram considerados como "direito adquirido", não sendo, portanto, atingidos por futuras alterações na legislação.
10. Cabe destacar que, antes da EC nº 103/2019, os proventos da aposentadoria por invalidez permanente eram proporcionais ao tempo de contribuição, salvo em casos decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, em que o benefício era integral. Com a reforma, estabeleceu-se uma diferenciação: nos casos acidentários, o benefício permanece integral; já nos demais, inclusive os decorrentes de doenças graves, o cálculo segue o percentual de 60% da média das remunerações, acrescido de 2% para cada ano de contribuição que exceder 20 anos, conforme o §2º do art. 26 da EC nº 103/2019.
11. A Tabela 1 a seguir apresenta a estimativa do impacto atuarial da eventual procedência da ADI nº 6.384.

Tabela 1: Impacto Atuarial Estimado para 2025 da Inclusão da Aposentadoria Integral por Incapacidade Permanente no RPPS da União

				Em R\$
CONTAS DO ATIVO	2025	2025	VARIAÇÃO (B-A)	%
	Com Reforma - Situação Atual (A)	Aposentadoria integral por incapacidade permanente (B)		
Valor Presente Atuarial das Contribuições	372.994.920.518,65	373.051.087.452,77	56.166.934,12	0,02
Sobre salários	267.350.970.280,85	267.350.970.280,85	0,00	0,00
Sobre Benefícios	105.643.950.237,80	105.700.117.171,92	56.166.934,12	0,05
Deficit Atuarial	1.440.465.885.619,36	1.441.100.078.992,47	634.193.373,11	0,04
Total	1.813.460.806.138,01	1.814.151.166.445,23	690.360.307,23	0,04
CONTAS DO PASSIVO	Com Reforma - Situação Atual (A)	Aposentadoria integral por incapacidade permanente (B)	VARIAÇÃO (B-A)	%
Valor Presente Atuarial dos Benefícios Concedidos	1.112.370.431.142,87	1.112.370.431.142,87	0,00	0,00
Aposentadorias	763.766.557.835,21	763.766.557.835,21	0,00	0,00
Pensões	348.603.873.307,66	348.603.873.307,66	0,00	0,00
Valor Presente Atuarial dos Benefícios a Conceder	701.090.374.995,14	701.780.735.302,36	690.360.307,23	0,10
Aposentadorias	595.640.269.717,41	596.330.630.024,63	690.360.307,23	0,12
Pensões	105.450.105.277,73	105.450.105.277,73	0,00	0,00
Total	1.813.460.806.138,01	1.814.151.166.445,23	690.360.307,23	0,04
FONTE: CGAAI/DRPPS/SRPC/MPS				

12. Observa-se que o Valor Presente Atuarial das Contribuições se mantém praticamente estável entre os cenários, com pequena variação de 0,02%. No entanto, o Valor Presente Atuarial dos Benefícios a Conceder registra um aumento de aproximadamente R\$ 690 milhões, refletindo o impacto direto da alteração na regra de cálculo dos proventos. Como resultado, o déficit atuarial do RPPS da União apresenta incremento de R\$ 634,2 milhões (0,04%), representando um aumento de 0,04% em relação à situação atual.

13. A Tabela 2, apresenta o fluxo atuarial para os próximos 10 anos, de 2025 a 2034, e o comparativo entre o cenário atual ("Com Reforma") e o cenário alternativo de "Aposentadoria Integral por Incapacidade Permanente", ambos calculados com base na geração atual e taxa de juros reais de 4,82% ao ano.

14. Observa-se que, para todo o período de 2025 a 2034, a **insuficiência financeira é superior** no cenário de aposentadoria integral. A diferença anual entre os dois cenários se mantém crescente ao longo do tempo. Em 2025, a diferença entre os déficits é de aproximadamente **R\$ 3,35 milhões**, e atinge cerca de **R\$ 33,4 milhões em 2034**.

Tabela 2: Fluxo Atuarial Projetado (2025–2034)

Situação Atual com Reforma versus Aposentadoria Integral por Incapacidade Permanente – RPPS da União – Geração Atual – Juros Reais de 4,82% a.a.

	Com Reforma - Situação Atual (A)			Aposentadoria integral por incapacidade permanente (B)			(B-A)		
	TOTAL RECEITAS (A)	TOTAL DESPESAS (B)	INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA (B - A)	TOTAL RECEITAS (A)	TOTAL DESPESAS (B)	INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA (B - A)	TOTAL RECEITAS (A)	TOTAL DESPESAS (B)	INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA (B - A)
	(A)	(B)	(B - A)	(A)	(B)	(B - A)	(A)	(B)	(B - A)
2025	30.700.919.090,26	112.823.548.217,58	82.122.629.127,33	30.701.274.599,39	112.827.250.497,60	82.125.975.898,21	355.509,13	3.702.280,02	3.346.770,89
2026	30.721.403.385,09	112.125.007.993,91	81.403.604.608,81	30.722.118.314,55	112.132.502.015,13	81.410.383.700,58	714.929,46	7.494.021,22	6.779.091,76
2027	30.708.208.486,64	111.810.824.896,81	81.102.616.410,17	30.709.282.124,94	111.822.162.453,40	81.112.880.328,46	1.073.638,29	11.337.556,59	10.263.918,30
2028	30.690.852.522,47	111.832.708.618,34	81.141.856.095,86	30.692.280.884,54	111.847.910.553,67	81.155.629.669,13	1.428.362,07	15.201.935,33	13.773.573,27
2029	30.567.337.300,57	112.365.624.327,20	81.798.287.026,64	30.569.111.664,83	112.384.670.608,63	81.815.558.943,80	1.774.364,26	19.046.281,43	17.271.917,17
2030	30.409.356.712,55	112.787.545.402,98	82.378.188.690,43	30.411.465.494,33	112.810.384.755,80	82.398.919.261,46	2.108.781,78	22.839.352,81	20.730.571,03
2031	29.679.410.552,53	114.294.038.088,56	84.614.627.536,03	29.681.834.323,24	114.320.553.298,98	84.638.718.975,73	2.423.770,71	26.515.210,41	24.091.439,70
2032	28.919.593.661,63	115.244.185.430,77	86.324.591.769,14	28.922.311.576,99	115.274.239.486,27	86.351.927.909,28	2.717.915,36	30.054.055,50	27.336.140,14
2033	28.145.306.767,75	113.578.855.600,78	85.433.548.833,03	28.148.298.471,04	113.612.302.572,25	85.464.004.101,21	2.991.703,29	33.446.971,47	30.455.268,18
2034	27.256.494.330,22	111.992.507.074,20	84.736.012.743,97	27.259.737.555,65	112.029.174.614,70	84.769.437.059,04	3.243.225,43	36.667.540,50	33.424.315,07
FONTE: CGAAI/DRPPS/SRPC/MPS									

15. Esse crescimento gradual reflete o impacto acumulado da mudança na regra de cálculo dos proventos por incapacidade permanente, considerando que o valor da aposentadoria, nesse caso, passa a ser de 100% da média salarial, ao invés do modelo proporcional vigente na reforma.

CONCLUSÃO

16. Portanto, o cenário proposto resulta, ao longo dos próximos dez anos, em um aumento acumulado da insuficiência financeira da ordem de R\$ 187,5 milhões. Esse acréscimo evidencia a sensibilidade do déficit atuarial às mudanças nas regras de cálculo dos benefícios, ressaltando a importância de que eventuais alterações legislativas sejam acompanhadas de análise técnica detalhada, dada sua potencial repercussão nas contas públicas.

17. Diante do exposto, propõe-se o encaminhamento deste Despacho à Coordenação-Geral de Normatização e Acompanhamento Legal, para as providências cabíveis.

18. À consideração superior.

Brasília, 04 de abril de 2025.

Documento assinado eletronicamente

ALAN DOS SANTOS DE MOURA

Auditor da Receita Federal do Brasil

DRPPS/SRPC/MPS

19. Visto. De acordo.

20. Encaminhe-se para apreciação da Coordenação-Geral de Atuária e Investimentos.

Documento assinado eletronicamente

JOSÉ BONIFÁCIO DE ARAUJO JÚNIOR

Coordenador de Acompanhamento Atuarial

DRPPS/SRPC/MPS

21. Visto. De acordo.

22. Encaminhe-se para a Coordenação-Geral de Normatização e Acompanhamento Legal.

Documento assinado eletronicamente

LUCIANA MOURA REINALDO

Coordenadora-Geral de Atuária e Investimentos

DRPPS/SRPC/MPS



Documento assinado eletronicamente por **Alan dos Santos de Moura, Auditor(a) Fiscal da Receita Federal do Brasil**, em 04/04/2025, às 17:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Moura Reinaldo, Coordenador(a)-Geral**, em 04/04/2025, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Bonifácio de Araújo Junior, Coordenador(a)**, em 04/04/2025, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.economia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **49799269** e o código CRC **6EF179CA**.

Referência: Processo nº 10128.021179/2025-12.

SEI nº 49799269