



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL  
Gabinete do Ministro

OFÍCIO SEI Nº 10041/2026/MPS

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

A Sua Excelência o Senhor  
**CARLOS VERAS**  
Deputado Federal  
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados  
Câmara dos Deputados  
CEP. 70165-900 - Brasília/DF

**Assunto: Resposta ao Requerimento de Informação nº 1763/2026**

Referência: Ao responder este Ofício, favor indicar expressamente o Processo nº 10128.011398/2026-74.

Senhor Primeiro-Secretário,

Em resposta ao Ofício 1ªSec/RI/E/nº 344, referente ao Requerimento de Informação nº 1763/2026, por meio do qual foram solicitadas "informações ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social sobre a transição para o modelo de avaliação biopsicossocial, os impactos na concessão do BPC/LOAS e as medidas de combate ao capacitismo estrutural no âmbito do INSS, em face das deliberações da Audiência Pública desta Comissão", encaminho a Nota Técnica SEI nº 859/2026/MPS e o DESPACHO nº 3396/2026/DPMF/SRGPS-MPS, do Departamento de Perícia Médica Federal, da Secretaria de Regime Geral de Previdência Social.

Anexos:

- I - Nota Técnica 859 (SEI Nº 62654552);
- II - Despacho Numerado 3396 (SEI Nº 62664340).

Atenciosamente,

**WOLNEY QUEIROZ MACIEL**

Ministro de Estado da Previdência Social



Documento assinado eletronicamente por **Wolney Queiroz Maciel, Ministro(a) de Estado**, em 23/07/2026, às 10:33, 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](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **62786749** e o código CRC **196B92E1**.

---

Esplanada dos Ministérios, Bloco F, Edifício Sede, 8º Andar, Sala 841 - Bairro Zona Cívico-Administrativa  
CEP 70059-900 - Brasília/DF  
(61) 2021-5146/5753 - e-mail [assessoria.gabinete.mps@previdencia.gov.br](mailto:assessoria.gabinete.mps@previdencia.gov.br) - [gov.br/previdencia](http://gov.br/previdencia)

---

Processo nº 10128.011398/2026-74.

SEI nº 62786749



Nota Técnica SEI nº 859/2026/MPS

**Assunto:** Resposta ao Requerimento de Informação nº 1763/2026 – Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

**Processo nº 10128.011398/2026-74.**

Senhor Diretor do Departamento de Perícia Médica Federal - DPMF

## SUMÁRIO EXECUTIVO

1. Trata-se do Requerimento de Informação (RIC) nº 1763/2026 (62201250), proveniente da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da Câmara dos Deputados, por meio do qual requer *"informações ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social sobre a transição para o modelo de avaliação biopsicossocial, os impactos na concessão do BPC/LOAS e as medidas de combate ao capacitismo estrutural no âmbito do INSS, em face das deliberações da Audiência Pública desta Comissão."*

2. Transcreve-se:

Com base no art. 50 da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno, e de acordo com o Requerimento nº 29/2026-CPD, aprovado em 9 de junho de 2026, requeiro a Vossa Excelência que, ouvida a Mesa, seja encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social o presente Requerimento de Informação, visando obter esclarecimentos detalhados sobre as diretrizes, planejamentos e respostas do Ministério diante das graves e numerosas reclamações apresentadas por pessoas com deficiência e seus familiares na Audiência Pública realizada por este colegiado:

1. Cronograma e Transição da Avaliação Biopsicossocial: Considerando o marco temporal de março de 2026 para a plena vigência da Resolução CNJ nº 630/2025 e a transição nos órgãos do Poder Executivo, qual é o cronograma detalhado de implementação do modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência nas agências do INSS?

2. Impacto no BPC/LOAS e Redução de Filas: Diante do expressivo volume de reclamações das famílias sobre a demora e o alto índice de indeferimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC), quais medidas emergenciais e estruturais estão sendo adotadas para que a nova métrica de funcionalidade não gere um represamento ainda maior de direitos?

3. Revisão de Benefícios Atuais (Manutenção): Como a nova avaliação baseada em barreiras socioambientais e psicológicas impactará os processos de revisão pericial ("pente-fino") dos benefícios já concedidos? Há garantias de segurança jurídica para que beneficiários com condições crônicas não sejam prejudicados pela transição de modelos?

4. Combate ao Capacitismo e Capacitação de Peritos: Quais ações concretas de formação continuada e desconstrução do capacitismo

estrutural estão sendo direcionadas aos peritos médicos federais e assistentes sociais do INSS, considerando os relatos de atendimento desumanizado e puramente biomédico apontados pelos usuários na Audiência Pública?

5. Inclusão de Novas Condições e Equiparações: De que maneira o Ministério da Previdência Social e o INSS estão internalizando o debate sobre a equiparação de novas condições clínicas (como a Fibromialgia e outras deficiências invisíveis) sob a ótica da funcionalidade e do impacto nas atividades laborais e sociais?

6. Integração Interministerial: Como está ocorrendo a articulação técnica com o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI) e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) para a unificação do instrumento de avaliação, evitando que o cidadão precise se submeter a múltiplas perícias para diferentes direitos?

3. O Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF) encaminha para a Coordenação-Geral CGPMAT apresentar análise e manifestação, com o prazo até 06 de junho de 2026, conforme definido pela Secretaria do Regime Geral de Previdência Social (MPS-SRGPS) no Despacho Numerado 1537 (62269031).

4. O Requerimento de Informação nº 1763/2026, refere-se à avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, seus reflexos na concessão e manutenção do Benefício de Prestação Continuada (BPC), bem como sobre ações voltadas à qualificação técnica dos profissionais envolvidos e à articulação interinstitucional relativa ao modelo de avaliação.

5. Verifica-se, preliminarmente, que parte dos questionamentos formulados decorre de interpretação que associa as recentes alterações normativas promovidas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) à implementação da avaliação biopsicossocial no âmbito da Previdência Social. Tal compreensão demanda esclarecimento, uma vez que a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência constitui prática consolidada na análise do Benefício de Prestação Continuada (BPC), adotada pela Previdência Social há mais de uma década e continuamente aperfeiçoada.

6. As normas editadas pelo CNJ possuem como objetivo principal promover a convergência metodológica entre as avaliações realizadas nas esferas administrativa e judicial, não representando a criação ou implantação de novo modelo de avaliação no âmbito do Ministério da Previdência Social. Diante desse contexto, apresentam-se a seguir os esclarecimentos técnicos pertinentes aos temas suscitados no presente Requerimento de Informação.

## **ANÁLISE**

### **Cronograma e transição da avaliação biopsicossocial**

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que o cronograma mencionado no Requerimento de Informação refere-se à implementação, no âmbito do Poder Judiciário, do instrumento unificado de avaliação biopsicossocial instituído pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), matéria cuja definição de procedimentos, cronogramas, capacitações e ajustes sistêmicos insere-se na esfera de competência e autonomia daquele Conselho.

2. Nesse contexto, a Resolução CNJ nº 673, de 2026, alterou o cronograma originalmente previsto na Resolução CNJ nº 630, de 2025, prorrogando para novembro de 2026 a obrigatoriedade de utilização do instrumento unificado pelo Poder Judiciário. A própria norma reconhece a necessidade de adequações operacionais, tecnológicas e de capacitação dos profissionais responsáveis pela realização das avaliações.

3. Embora não participe das decisões relativas à implementação no âmbito judicial, o Ministério da Previdência Social, por intermédio do Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF), acompanha tecnicamente as discussões relacionadas ao tema, em razão da convergência metodológica promovida pelo CNJ com os instrumentos de avaliação já utilizados administrativamente para a avaliação da pessoa com deficiência.

4. Importa destacar que a referida transição diz respeito ao Poder Judiciário. No âmbito da Previdência Social, a avaliação da pessoa com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) já é realizada mediante instrumentos de avaliação biopsicossocial fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aplicados em avaliações multiprofissionais conduzidas pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social do INSS.

5. Nesse sentido, a Portaria Conjunta MDSA/INSS nº 2, de 30 de março de 2015, consolidou os instrumentos de avaliação médica e social destinados à caracterização da pessoa com deficiência e do impedimento de longo prazo para fins de acesso ao BPC, formalizando o método baseado na CIF e estruturado a partir da avaliação das funções e estruturas do corpo, das atividades e participação e dos fatores ambientais.

6. Desde a introdução dos primeiros instrumentos fundamentados na CIF, em 2009, e sua consolidação pela Portaria Conjunta MDSA/INSS nº 2, de 2015, os instrumentos de avaliação vêm passando por sucessivos aperfeiçoamentos metodológicos, normativos e operacionais, decorrentes da experiência acumulada em sua aplicação e da evolução dos conceitos relacionados ao impedimento de longo prazo. Essas atualizações culminaram na versão atualmente utilizada pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social do INSS, preservando a matriz conceitual biopsicossocial fundamentada na funcionalidade, na participação social e nos fatores ambientais.

7. Ressalta-se, ainda, que a Lei nº 15.077, de 2024, ao incluir o art. 40-B na Lei nº 8.742, de 1993 (LOAS), reafirmou a utilização da avaliação médica e da avaliação social realizadas, respectivamente, pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social do INSS, mediante instrumentos especificamente desenvolvidos para essa finalidade, até a regulamentação do instrumento previsto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

8. A adoção do instrumento unificado pelo Poder Judiciário decorreu de amplo processo de discussão interinstitucional realizado em Grupo de Trabalho composto por representantes do CNJ, do Ministério da Previdência Social, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), do INSS e de instituições do sistema de Justiça. Os debates abrangeram as experiências acumuladas na avaliação administrativa da deficiência, as divergências metodológicas observadas entre as esferas administrativa e judicial e a necessidade de promover maior uniformidade técnica na caracterização da deficiência.

9. Nesse contexto, o CNJ reconheceu a relevância da experiência acumulada pela Previdência Social na utilização de instrumentos fundamentados na CIF e optou pela adoção de metodologia alinhada àquela já empregada administrativamente. Assim, a alteração normativa promovida pelo CNJ não representa a implantação de novo modelo de avaliação no âmbito da Previdência Social, mas a incorporação, pelo Poder Judiciário, de metodologia compatível com aquela já utilizada administrativamente há vários anos para a avaliação da pessoa com deficiência.

## **Impactos no BPC e medidas para prevenção de represamento**

10. Cumpre esclarecer que a utilização da avaliação biopsicossocial não constitui fator novo no processo de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), uma vez que integra a avaliação da pessoa com deficiência há vários anos, mediante instrumentos fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aplicados conjuntamente pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social.

11. Nesse contexto, não há correlação entre a adoção do método de avaliação biopsicossocial e eventual represamento de requerimentos, pois a análise dos pedidos de BPC já ocorre sob essa perspectiva. As ações atualmente desenvolvidas concentram-se no aperfeiçoamento dos fluxos operacionais, na qualificação dos processos avaliativos, na uniformização dos instrumentos e na ampliação da capacidade operacional da Perícia Médica Federal.

12. Adicionalmente, a execução das atividades relacionadas à revisão dos benefícios observa planejamento específico, desenvolvido no âmbito do Programa de Gerenciamento de Benefícios (PGB), que prevê mecanismos extraordinários de execução das avaliações, realizados sem prejuízo das agendas ordinárias destinadas ao atendimento da demanda regular.

13. Importa destacar que as revisões atualmente em curso têm por objetivo promover a atualização de benefícios concedidos ao longo de diferentes períodos históricos, mediante instrumentos e critérios que sofreram aperfeiçoamentos ao longo do tempo. Nesse sentido, a utilização do instrumento atualmente vigente busca conferir maior uniformidade metodológica, maior consistência técnico-operacional e maior segurança jurídica à avaliação dos casos, contribuindo para a adequada aplicação da legislação assistencial.

## **Revisão dos benefícios já concedidos e segurança jurídica**

14. A revisão periódica dos benefícios assistenciais constitui obrigação legal expressamente prevista no art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993 (LOAS), que determina a reavaliação das condições que ensejaram a concessão do benefício.

15. Sob essa perspectiva, as revisões atualmente desenvolvidas não decorrem da implantação de novo modelo de avaliação, mas do cumprimento de determinação legal aplicável aos benefícios assistenciais concedidos à pessoa com deficiência.

16. Ressalta-se que o atual processo revisional abrange universo de benefícios concedidos sob diferentes instrumentos de avaliação utilizados ao longo das últimas décadas, inclusive períodos anteriores à implantação da metodologia biopsicossocial baseada na CIF. A utilização do instrumento vigente busca justamente promover maior homogeneidade técnica na avaliação dos casos e assegurar tratamento mais uniforme aos beneficiários.

17. Cumpre destacar, ainda, que a revisão não possui natureza automática nem implica cancelamento de benefício em razão de mera alteração metodológica. Cada caso é analisado individualmente, mediante aplicação dos critérios legais vigentes e observância das garantias inerentes ao devido processo administrativo.

18. Especial atenção é conferida às situações envolvendo impedimentos de longo prazo, condições permanentes, doenças crônicas e demais circunstâncias que demandam análise criteriosa do contexto funcional da pessoa, nos termos da legislação aplicável e dos princípios da segurança jurídica, da razoabilidade e da proteção social.

## **Capacitação, qualificação dos profissionais e enfrentamento do capacitismo**

19. A qualificação técnica dos profissionais responsáveis pela avaliação da deficiência constitui atividade permanente da Administração Pública e elemento essencial para a adequada aplicação do método de avaliação biopsicossocial.

20. Nesse contexto, o Departamento de Perícia Médica Federal promoveu, entre janeiro e abril de 2025, amplo processo de atualização voltado à aplicação dos instrumentos de avaliação biopsicossocial utilizados no BPC, capacitando aproximadamente 1.300 Peritos Médicos Federais para atuação nas atividades relacionadas à avaliação e à revisão dos benefícios.

21. Paralelamente, os Peritos Médicos Federais ingressos entre agosto de 2025 e maio de 2026 receberam formação específica sobre os fundamentos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), os conceitos de deficiência previstos na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, a avaliação dos impedimentos de longo prazo e a aplicação dos instrumentos atualmente utilizados na avaliação biopsicossocial.

22. Profissionais com experiência prévia na área também participaram de processos subsequentes de atualização e aperfeiçoamento, visando assegurar alinhamento técnico nacional, uniformidade de procedimentos e contínuo aprimoramento da qualidade das avaliações realizadas.

23. No que se refere ao enfrentamento do capacitismo, importa destacar que a promoção de mudanças culturais relacionadas à percepção social da deficiência constitui desafio de natureza ampla e multidimensional, envolvendo ações educacionais, institucionais e sociais que transcendem as atribuições específicas da Perícia Médica Federal. Não obstante, a própria adoção de instrumentos fundamentados na funcionalidade, na participação social e nos fatores ambientais representa importante mecanismo de superação de abordagens exclusivamente biomédicas e de fortalecimento da perspectiva biopsicossocial prevista na legislação brasileira.

## **Fibromialgia, condições invisíveis e equiparações**

24. A legislação brasileira relativa aos direitos da pessoa com deficiência adota conceito fundamentado na interação entre impedimentos de longo prazo e barreiras capazes de restringir a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade em igualdade de condições com as demais.

25. Por essa razão, a análise realizada para fins de acesso ao BPC não está baseada exclusivamente em diagnósticos médicos ou códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID), mas na avaliação funcional da pessoa e dos impactos decorrentes dos impedimentos existentes para o exercício das diversas atividades e em sua participação social.

26. Os instrumentos utilizados pela Previdência Social são fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e contemplam a análise das funções e estruturas do corpo, das atividades e participação, bem como dos fatores ambientais que influenciam a experiência da deficiência.

27. Nesse contexto, condições clínicas como fibromialgia, doenças raras ou outras condições frequentemente referidas como "deficiências invisíveis" não geram enquadramento automático nem dispensam a avaliação biopsicossocial. A análise

permanece individualizada e centrada na funcionalidade da pessoa, na extensão dos impedimentos de longo prazo e nos impactos concretos sobre suas atividades e participação social.

28. Dessa forma, o modelo adotado pela Previdência Social encontra-se alinhado às diretrizes da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Lei Brasileira de Inclusão e da própria concepção biopsicossocial incorporada à legislação brasileira.

## **Integração interministerial**

29. A construção e o aperfeiçoamento dos instrumentos de avaliação da deficiência constituem processo contínuo de articulação interinstitucional envolvendo diferentes órgãos e entidades da Administração Pública Federal.

30. Nesse contexto, destacam-se as iniciativas voltadas à construção de instrumento nacional compatível com os princípios estabelecidos pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, envolvendo órgãos responsáveis pelas políticas de assistência social, direitos da pessoa com deficiência, previdência social e gestão pública.

31. A participação do Ministério da Previdência Social ocorre principalmente por intermédio do Departamento de Perícia Médica Federal, que contribui tecnicamente com a experiência acumulada na utilização de instrumentos de avaliação biopsicossocial aplicados administrativamente há mais de uma década, bem como com os conhecimentos operacionais relacionados à sua implementação em larga escala.

32. As discussões desenvolvidas em fóruns interinstitucionais e grupos de trabalho têm buscado promover harmonização conceitual, interoperabilidade de sistemas, padronização metodológica e racionalização dos processos avaliativos, com vistas à redução de sobreposições administrativas e à ampliação da efetividade dos direitos assegurados às pessoas com deficiência.

33. O objetivo institucional permanece alinhado aos princípios da Lei Brasileira de Inclusão, especialmente quanto à construção progressiva de instrumentos capazes de proporcionar maior uniformidade de critérios e maior integração entre as diferentes políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência.

## **CONCLUSÃO**

34. Diante do exposto, conclui-se que a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência já constitui metodologia consolidada no âmbito da Previdência Social, integrando há vários anos os processos de concessão e manutenção do Benefício de Prestação Continuada.

35. As recentes alterações normativas promovidas pelo Conselho Nacional de Justiça referem-se à adoção, pelo Poder Judiciário, de instrumento metodologicamente convergente com aquele já utilizado administrativamente, não representando implantação de novo modelo no âmbito do Ministério da Previdência Social.

36. As atividades de revisão dos benefícios observam determinação legal expressa, são executadas mediante planejamento operacional específico e preservam a análise individualizada de cada caso, observadas as garantias de segurança jurídica e proteção social.

37. Ademais, permanecem em desenvolvimento ações contínuas de capacitação dos profissionais envolvidos, bem como iniciativas de aperfeiçoamento institucional e articulação intergovernamental voltadas à harmonização dos

instrumentos de avaliação da deficiência, sempre fundamentadas nos princípios da funcionalidade, participação social, acessibilidade e inclusão previstos na legislação brasileira e nos instrumentos internacionais de proteção aos direitos das pessoas com deficiência.

## **RECOMENDAÇÃO**

38. Em síntese, a Perícia Médica Federal esclarece que:
- a) a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência integra os processos de avaliação do Benefício de Prestação Continuada há mais de uma década, utilizando instrumentos fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), continuamente aperfeiçoados e atualmente disciplinados por normas específicas aplicáveis ao BPC;
  - b) a Resolução CNJ nº 630/2025 e suas alterações posteriores referem-se à implementação, pelo Poder Judiciário, de instrumento unificado de avaliação biopsicossocial, em cronograma e condições definidos pelo próprio Conselho Nacional de Justiça, no exercício de sua autonomia administrativa e normativa;
  - c) a adoção do instrumento unificado pelo Poder Judiciário decorreu de processo de construção interinstitucional envolvendo órgãos do Poder Executivo, do sistema de Justiça e entidades relacionadas à temática da pessoa com deficiência, buscando maior harmonização metodológica entre as esferas administrativa e judicial;
  - d) as ações de revisão dos benefícios assistenciais observam previsão legal expressa, especialmente o disposto no art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993, sendo executadas mediante planejamento operacional específico e mecanismos extraordinários destinados a minimizar impactos sobre as atividades ordinárias da Perícia Médica Federal;
  - e) as revisões em curso não decorrem da implantação de novo modelo de avaliação, tampouco implicam cancelamento automático de benefícios, permanecendo preservada a análise individualizada das condições de cada beneficiário, em observância aos princípios da segurança jurídica, razoabilidade e proteção social;
  - f) foram promovidas ações nacionais de capacitação e atualização dos Peritos Médicos Federais relacionadas à aplicação dos instrumentos de avaliação biopsicossocial, contemplando tanto profissionais em exercício quanto novos ingressantes na carreira;
  - g) a avaliação da deficiência para fins de acesso ao BPC permanece fundamentada na funcionalidade da pessoa, nos impedimentos de longo prazo, nas atividades e participação social e nos fatores ambientais, não sendo baseada exclusivamente em diagnósticos clínicos ou códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID);
  - h) condições clínicas como fibromialgia, doenças raras ou outras situações que possam produzir impactos funcionais relevantes são analisadas mediante avaliação biopsicossocial individualizada, nos termos da legislação vigente, não havendo enquadramento automático baseado apenas na denominação da condição de saúde; e
  - i) permanecem em desenvolvimento iniciativas de articulação interinstitucional voltadas à harmonização conceitual, metodológica e

operacional dos instrumentos de avaliação da deficiência, em consonância com os princípios da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e das políticas públicas de proteção social.

39. À consideração do DPMF.

Brasília, 06 de julho de 2026.

Documento assinado eletronicamente

**MARÍLIA GAVA**

Coordenadora-Geral da Perícia Médica de Natureza Assistencial, Administrativa, Trabalhista e Tributária



Documento assinado eletronicamente por **Marília Gava, Coordenador(a)-Geral**, em 06/07/2026, às 18:38, 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](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **62654552** e o código CRC **46C6370F**.

**Referência:** Processo nº 10128.011398/2026-74.

SEI nº 62654552



**DESPACHO Nº 3396/2026/DPMF/SRGPS-MPS**

**Processo nº 10128.011398/2026-74**

1. Trata-se do Requerimento de Informação (RIC) nº 1763/2026 (62201250), proveniente da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da Câmara dos Deputados, por meio do qual requer *"informações ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social sobre a transição para o modelo de avaliação biopsicossocial, os impactos na concessão do BPC/LOAS e as medidas de combate ao capacitismo estrutural no âmbito do INSS, em face das deliberações da Audiência Pública desta Comissão."*

2. Transcreve-se:

Com base no art. 50 da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno, e de acordo com o Requerimento nº 29/2026-CPD, aprovado em 9 de junho de 2026, requeiro a Vossa Excelência que, ouvida a Mesa, seja encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social o presente Requerimento de Informação, visando obter esclarecimentos detalhados sobre as diretrizes, planejamentos e respostas do Ministério diante das graves e numerosas reclamações apresentadas por pessoas com deficiência e seus familiares na Audiência Pública realizada por este colegiado:

1. Cronograma e Transição da Avaliação Biopsicossocial: Considerando o marco temporal de março de 2026 para a plena vigência da Resolução CNJ nº 630/2025 e a transição nos órgãos do Poder Executivo, qual é o cronograma detalhado de implementação do modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência nas agências do INSS?

2. Impacto no BPC/LOAS e Redução de Filas: Diante do expressivo volume de reclamações das famílias sobre a demora e o alto índice de indeferimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC), quais medidas emergenciais e estruturais estão sendo adotadas para que a nova métrica de funcionalidade não gere um represamento ainda maior de direitos?

3. Revisão de Benefícios Atuais (Manutenção): Como a nova avaliação baseada em barreiras socioambientais e psicológicas impactará os processos de revisão pericial ("pente-fino") dos benefícios já concedidos? Há garantias de segurança jurídica para que beneficiários com condições crônicas não sejam prejudicados pela transição de modelos?

4. Combate ao Capacitismo e Capacitação de Peritos: Quais ações concretas de formação continuada e desconstrução do capacitismo estrutural estão sendo direcionadas aos peritos médicos federais e assistentes sociais do INSS, considerando os relatos de atendimento desumanizado e puramente biomédico apontados pelos usuários na Audiência Pública?

5. Inclusão de Novas Condições e Equiparações: De que maneira o Ministério da Previdência Social e o INSS estão internalizando o debate sobre a equiparação de novas condições clínicas (como a Fibromialgia e outras deficiências invisíveis) sob a ótica da funcionalidade e do impacto nas atividades laborais e sociais?

6. Integração Interministerial: Como está ocorrendo a articulação técnica com o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI) e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) para a unificação do instrumento de avaliação, evitando que o cidadão precise se submeter a múltiplas perícias para diferentes direitos?

3. A demanda foi encaminhada à Coordenação-Geral da Perícia Médica de Natureza Assistencial, Administrativa, Trabalhista e Tributária (MPS-SRGPS-DPMF-CGPMAT) para análise e manifestação, visto ser a unidade técnica competente no âmbito deste Departamento. Em resposta, a referida unidade expediu a Nota Técnica SEI nº 859/2026/MPS (62654552), na qual apresentou suas considerações acerca da matéria em exame.

4. Transcreve-se a conclusão da referida nota:

(...)

### **CONCLUSÃO**

34. Diante do exposto, conclui-se que a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência já constitui metodologia consolidada no âmbito da Previdência Social, integrando há vários anos os processos de concessão e manutenção do Benefício de Prestação Continuada.

35. As recentes alterações normativas promovidas pelo Conselho Nacional de Justiça referem-se à adoção, pelo Poder Judiciário, de instrumento metodologicamente convergente com aquele já utilizado administrativamente, não representando implantação de novo modelo no âmbito do Ministério da Previdência Social.

36. As atividades de revisão dos benefícios observam determinação legal expressa, são executadas mediante planejamento operacional específico e preservam a análise individualizada de cada caso, observadas as garantias de segurança jurídica e proteção social.

37. Ademais, permanecem em desenvolvimento ações contínuas de capacitação dos profissionais envolvidos, bem como iniciativas de aperfeiçoamento institucional e articulação intergovernamental voltadas à harmonização dos instrumentos de avaliação da deficiência, sempre fundamentadas nos princípios da funcionalidade, participação social, acessibilidade e inclusão previstos na legislação brasileira e nos instrumentos internacionais de proteção aos direitos das pessoas com deficiência.

### **RECOMENDAÇÃO**

38. Em síntese, a Perícia Médica Federal esclarece que:

a) a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência integra os processos de avaliação do Benefício de Prestação Continuada há mais de uma década, utilizando instrumentos fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), continuamente aperfeiçoados e atualmente disciplinados por normas específicas aplicáveis ao BPC;

b) a Resolução CNJ nº 630/2025 e suas alterações posteriores referem-se à implementação, pelo Poder Judiciário, de instrumento unificado de avaliação biopsicossocial, em cronograma e condições definidos pelo próprio Conselho Nacional de Justiça, no exercício de sua autonomia administrativa e normativa;

c) a adoção do instrumento unificado pelo Poder Judiciário decorreu de processo de construção interinstitucional envolvendo órgãos do Poder Executivo, do sistema de Justiça e entidades relacionadas à temática da pessoa com deficiência, buscando maior harmonização metodológica entre as esferas administrativa e judicial;

d) as ações de revisão dos benefícios assistenciais observam previsão legal expressa, especialmente o disposto no art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993, sendo executadas mediante planejamento operacional específico e mecanismos extraordinários destinados a minimizar impactos sobre as atividades ordinárias da Perícia Médica Federal;

e) as revisões em curso não decorrem da implantação de novo modelo de avaliação, tampouco implicam cancelamento automático de benefícios, permanecendo preservada a análise individualizada das condições de cada beneficiário, em observância aos princípios da segurança jurídica, razoabilidade e proteção social;

f) foram promovidas ações nacionais de capacitação e atualização dos Peritos Médicos Federais relacionadas à aplicação dos instrumentos de avaliação biopsicossocial, contemplando tanto profissionais em exercício quanto novos ingressantes na carreira;

g) a avaliação da deficiência para fins de acesso ao BPC permanece fundamentada na funcionalidade da pessoa, nos impedimentos de longo prazo, nas atividades e participação social e nos fatores ambientais, não sendo baseada exclusivamente em diagnósticos clínicos ou códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID);

h) condições clínicas como fibromialgia, doenças raras ou outras situações que possam produzir impactos funcionais relevantes são analisadas mediante avaliação biopsicossocial individualizada, nos termos da legislação vigente, não havendo enquadramento automático baseado apenas na denominação da condição de saúde; e

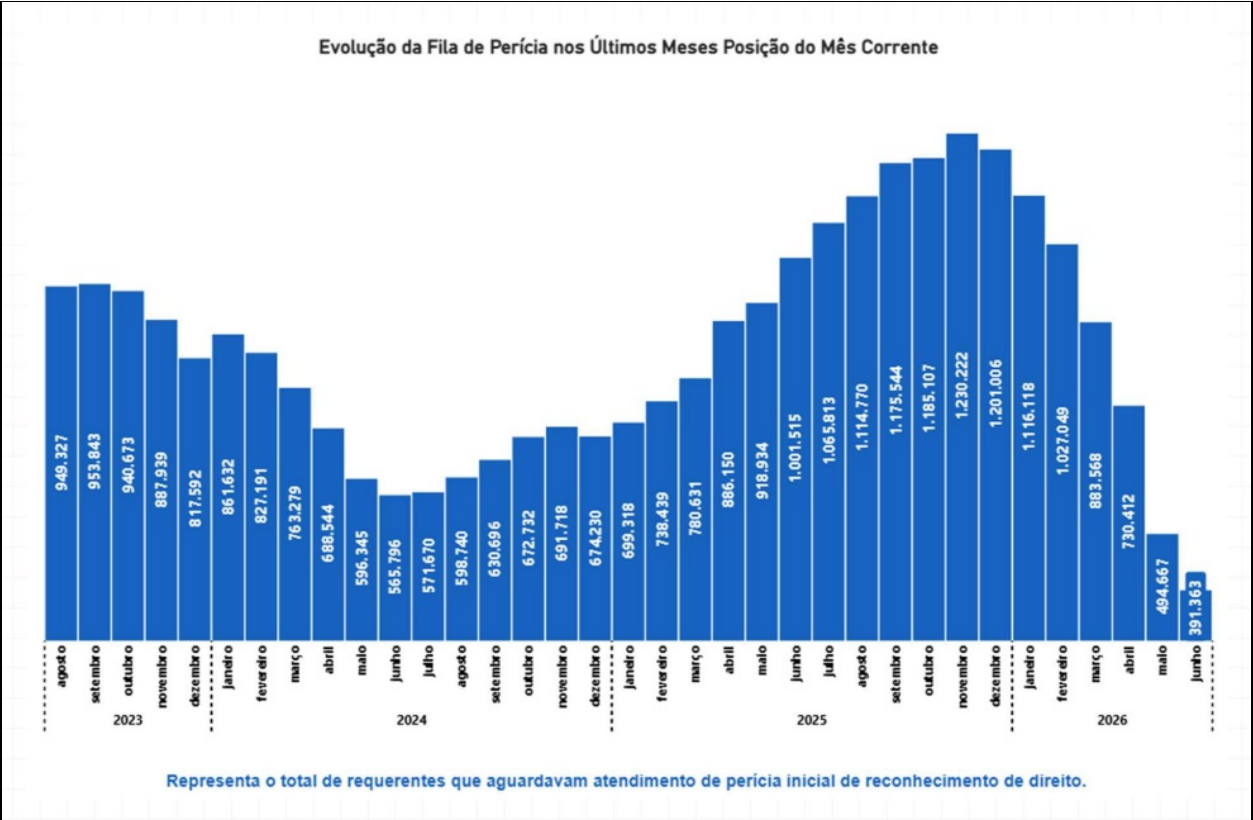
i) permanecem em desenvolvimento iniciativas de articulação interinstitucional voltadas à harmonização conceitual, metodológica e operacional dos instrumentos de avaliação da deficiência, em consonância com os princípios da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e das políticas públicas de proteção social.

5. Registra-se a ciência deste Departamento de Perícia Médica Federal (MPS-SRGPS-DPMF), bem como a ratificação dos termos da manifestação exarada pela CGPMAT. Considerando a extensão e o nível de detalhamento técnico do referido pronunciamento, deixa-se de proceder à sua transcrição integral neste despacho, devendo, contudo, a manifestação ser considerada em sua totalidade para fins de análise e prosseguimento da matéria nos autos.

6. De forma complementar, especificamente quanto ao item 2 ("Redução de Filas"), é oportuno destacar que este Departamento vem empreendendo esforços contínuos voltados ao

aprimoramento da prestação do serviço médico-pericial, por meio da implementação de medidas destinadas à ampliação da capacidade operacional, ao aperfeiçoamento da gestão da força de trabalho e à redução do tempo de espera para realização das perícias médicas.

7. Os resultados dessas iniciativas refletem-se na expressiva evolução dos indicadores gerenciais da Perícia Médica Federal. Após período de elevado represamento de demanda, registrado ao final de 2025, quando a fila de requerentes aguardando perícia inicial ultrapassou 1,2 milhão de pessoas, observa-se redução contínua desse quantitativo, alcançando aproximadamente 391 mil requerentes em junho de 2026, o que representa diminuição superior a 67% em relação ao pico observado.



8. No mesmo sentido, o Tempo Médio de Espera para Atendimento da Perícia Médica (TMEA-PM), que alcançava 70,44 dias em agosto de 2023, foi reduzido para 24,48 dias em junho de 2026 (resultado parcial - competência em curso), evidenciando os resultados positivos das medidas de gestão implementadas no âmbito da Perícia Médica Federal.

| Comparativo TMEA-PM |                   |                   |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| ABRANGENCIA         | 08/2023 (Oficial) | 06/2026 (Parcial) |
| *Brasil             | 70,44             | 24,48             |
| AC                  | 20,60             | 28,54             |
| AL                  | 187,00            | 22,93             |
| AM                  | 241,07            | 30,38             |
| AP                  | 109,08            | 31,52             |
| BA                  | 112,90            | 34,43             |
| CE                  | 196,85            | 26,74             |
| DF                  | 80,80             | 51,39             |
| ES                  | 65,16             | 18,11             |
| GO                  | 58,38             | 29,97             |
| MA                  | 198,18            | 25,47             |
| MG                  | 46,51             | 18,23             |
| MS                  | 58,80             | 11,86             |
| MT                  | 141,09            | 28,49             |
| PA                  | 98,96             | 24,26             |
| PB                  | 64,92             | 25,42             |
| PE                  | 101,86            | 33,12             |
| PI                  | 208,29            | 35,35             |
| PR                  | 65,26             | 21,44             |
| RJ                  | 38,24             | 21,77             |
| RN                  | 81,25             | 30,66             |
| RO                  | 245,72            | 17,77             |
| RR                  | 22,23             | 25,56             |
| RS                  | 27,56             | 20,13             |
| SC                  | 40,85             | 20,60             |
| SE                  | 211,73            | 34,70             |
| SP                  | 39,82             | 20,10             |
| TO                  | 227,14            | 36,18             |

9. Nesse contexto, os indicadores apresentados demonstram que as ações conduzidas por este Departamento vem sendo acompanhada de resultados concretos quanto ao aprimoramento da capacidade de atendimento e à redução do tempo de espera para realização das perícias médicas, evidenciando o compromisso institucional com a prestação de serviço que preza pela qualidade, eficiência e celeridade.

10. Encaminhe-se à **Secretaria do Regime Geral de Previdência Social (MPS-SRGPS)** em prosseguimento.

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

Documento assinado eletronicamente

ÁLVARO FRIDERICHs FAGUNDES

[Diretor do Departamento de Perícia Médica Federal](#)



Documento assinado eletronicamente por **Alvaro Friderichs Fagundes, Diretor(a)**, em 07/07/2026, às 12:22, 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](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **62664340** e o código CRC **01AB74F2**.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência

detalhado de implementação do modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência nas agências do INSS?

2. Impacto no BPC/LOAS e Redução de Filas: Diante do expressivo volume de reclamações das famílias sobre a demora e o alto índice de indeferimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC), quais medidas emergenciais e estruturais estão sendo adotadas para que a nova métrica de funcionalidade não gere um represamento ainda maior de direitos?
3. Revisão de Benefícios Atuais (Manutenção): Como a nova avaliação baseada em barreiras socioambientais e psicológicas impactará os processos de revisão pericial ("pente-fino") dos benefícios já concedidos? Há garantias de segurança jurídica para que beneficiários com condições crônicas não sejam prejudicados pela transição de modelos?
4. Combate ao Capacitismo e Capacitação de Peritos: Quais ações concretas de formação continuada e desconstrução do capacitismo estrutural estão sendo direcionadas aos peritos médicos federais e assistentes sociais do INSS, considerando os relatos de atendimento desumanizado e puramente biomédico apontados pelos usuários na Audiência Pública?
5. Inclusão de Novas Condições e Equiparações: De que maneira o Ministério da Previdência Social e o INSS estão internalizando o debate sobre a equiparação de novas condições clínicas (como a Fibromialgia e outras deficiências invisíveis) sob a ótica da funcionalidade e do impacto nas atividades laborais e sociais?
6. Integração Interministerial: Como está ocorrendo a





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência

articulação técnica com o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI) e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) para a unificação do instrumento de avaliação, evitando que o cidadão precise se submeter a múltiplas perícias para diferentes direitos?

### JUSTIFICATIVA

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) estabelece que a deficiência deve ser avaliada sob uma ótica biopsicossocial, considerando impedimentos nas funções e estruturas do corpo, fatores socioambientais, psicológicos e as barreiras que impedem a participação social. O Estado brasileiro atravessa um momento de virada histórica na proteção dos direitos das pessoas com deficiência. A implementação da Resolução CNJ nº 630/2025 consolidou a obrigatoriedade da avaliação biopsicossocial, superando o modelo puramente médico e adotando uma perspectiva baseada na funcionalidade e nas barreiras sociais.

Em março de 2026, essa nova métrica passa a valer de forma plena no Judiciário e no INSS. Contudo, a Audiência Pública realizada por esta Comissão funcionou como um termômetro alarmante da realidade enfrentada na ponta pelo cidadão. Foram recebidas inúmeras e contundentes reclamações de PCDs e suas famílias, que relatam um cenário de extrema vulnerabilidade social, agravado por negativas periciais infundadas, longas filas de espera pelo BPC/LOAS e, sobretudo, pela persistência de um capacitismo estrutural nas estruturas de atendimento público.

O debate travado com a presença de representantes do MGI, CNJ, MDHC, CONADE e especialistas em Direito Previdenciário evidenciou que a transição de modelos não pode ser apenas formal; ela exige uma mudança de cultura institucional.

É imperativo fiscalizar como essa nova métrica impactará a





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência

manutenção e concessão de benefícios fundamentais, a inclusão de novas condições no rol de equiparações (como a Fibromialgia) e a necessária humanização do atendimento.

O Poder Legislativo, no cumprimento de seu dever constitucional de fiscalização e controle, necessita das informações ora requeridas para subsidiar o seminário técnico planejado por esta Comissão e para garantir que o Ministério da Previdência Social ofereça respostas céleres, dignas e eficientes à população que mais necessita da proteção do Estado.

Sala das Comissões, 9 de junho de 2026.

Deputado **Rodrigo Rollemberg**  
**Presidente**





**DESPACHO Nº 3396/2026/DPMF/SRGPS-MPS**

**Processo nº 10128.011398/2026-74**

1. Trata-se do Requerimento de Informação (RIC) nº 1763/2026 (62201250), proveniente da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da Câmara dos Deputados, por meio do qual requer *"informações ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social sobre a transição para o modelo de avaliação biopsicossocial, os impactos na concessão do BPC/LOAS e as medidas de combate ao capacitismo estrutural no âmbito do INSS, em face das deliberações da Audiência Pública desta Comissão."*

2. Transcreve-se:

Com base no art. 50 da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno, e de acordo com o Requerimento nº 29/2026-CPD, aprovado em 9 de junho de 2026, requero a Vossa Excelência que, ouvida a Mesa, seja encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social o presente Requerimento de Informação, visando obter esclarecimentos detalhados sobre as diretrizes, planejamentos e respostas do Ministério diante das graves e numerosas reclamações apresentadas por pessoas com deficiência e seus familiares na Audiência Pública realizada por este colegiado:

1. Cronograma e Transição da Avaliação Biopsicossocial: Considerando o marco temporal de março de 2026 para a plena vigência da Resolução CNJ nº 630/2025 e a transição nos órgãos do Poder Executivo, qual é o cronograma detalhado de implementação do modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência nas agências do INSS?
2. Impacto no BPC/LOAS e Redução de Filas: Diante do expressivo volume de reclamações das famílias sobre a demora e o alto índice de indeferimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC), quais medidas emergenciais e estruturais estão sendo adotadas para que a nova métrica de funcionalidade não gere um represamento ainda maior de direitos?
3. Revisão de Benefícios Atuais (Manutenção): Como a nova avaliação baseada em barreiras socioambientais e psicológicas impactará os processos de revisão pericial ("pente-fino") dos benefícios já concedidos? Há garantias de segurança jurídica para que beneficiários com condições crônicas não sejam prejudicados pela transição de modelos?
4. Combate ao Capacitismo e Capacitação de Peritos: Quais ações concretas de formação continuada e desconstrução do capacitismo estrutural estão sendo direcionadas aos peritos médicos federais e assistentes sociais do INSS, considerando os relatos de atendimento desumanizado e puramente biomédico apontados pelos usuários na Audiência Pública?
5. Inclusão de Novas Condições e Equiparações: De que maneira o Ministério da Previdência Social e o INSS estão internalizando o debate sobre a equiparação de novas condições clínicas (como a Fibromialgia e outras deficiências invisíveis) sob a ótica da funcionalidade e do impacto nas atividades laborais e sociais?
6. Integração Interministerial: Como está ocorrendo a articulação técnica com o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI) e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) para a unificação do instrumento de avaliação, evitando que o cidadão precise se submeter a múltiplas perícias para diferentes direitos?

3. A demanda foi encaminhada à Coordenação-Geral da Perícia Médica de Natureza Assistencial, Administrativa, Trabalhista e Tributária (MPS-SRGPS-DPMF-CGPMAT) para análise e manifestação, visto ser a unidade técnica competente no âmbito deste Departamento. Em resposta, a referida unidade expediu a Nota Técnica SEI nº 859/2026/MPS (62654552), na qual apresentou suas considerações acerca da matéria em exame.

4. Transcreve-se a conclusão da referida nota:

(...)

**CONCLUSÃO**

34. Diante do exposto, conclui-se que a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência já constitui metodologia consolidada no âmbito da Previdência Social, integrando há vários anos os processos de concessão e manutenção do Benefício de Prestação Continuada.
35. As recentes alterações normativas promovidas pelo Conselho Nacional de Justiça referem-se à adoção, pelo Poder Judiciário, de instrumento metodologicamente convergente com aquele já utilizado administrativamente, não representando implantação de novo modelo no âmbito do Ministério da Previdência Social.
36. As atividades de revisão dos benefícios observam determinação legal expressa, são executadas mediante planejamento operacional específico e preservam a análise individualizada de cada caso, observadas as

garantias de segurança jurídica e proteção social.

37. Ademais, permanecem em desenvolvimento ações contínuas de capacitação dos profissionais envolvidos, bem como iniciativas de aperfeiçoamento institucional e articulação intergovernamental voltadas à harmonização dos instrumentos de avaliação da deficiência, sempre fundamentadas nos princípios da funcionalidade, participação social, acessibilidade e inclusão previstos na legislação brasileira e nos instrumentos internacionais de proteção aos direitos das pessoas com deficiência.

#### **RECOMENDAÇÃO**

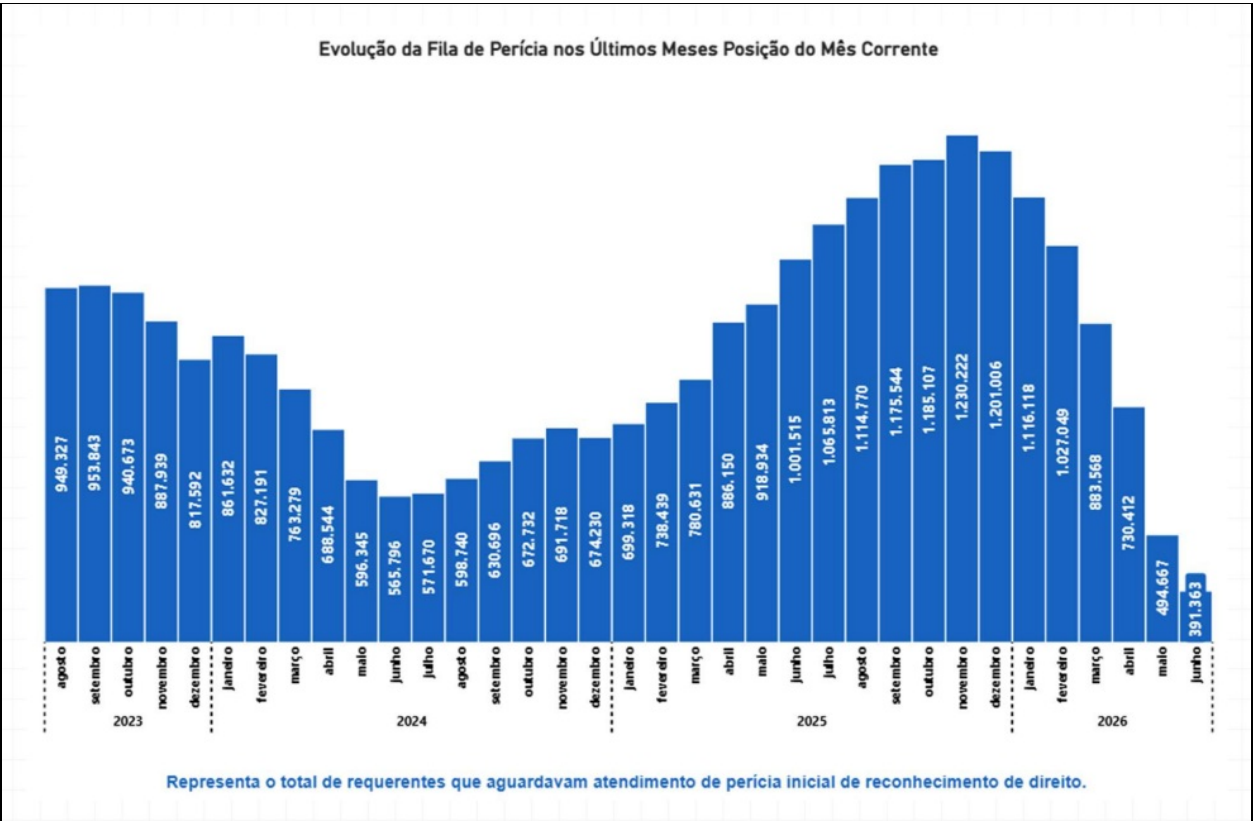
38. Em síntese, a Perícia Médica Federal esclarece que:

- a) a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência integra os processos de avaliação do Benefício de Prestação Continuada há mais de uma década, utilizando instrumentos fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), continuamente aperfeiçoados e atualmente disciplinados por normas específicas aplicáveis ao BPC;
- b) a Resolução CNJ nº 630/2025 e suas alterações posteriores referem-se à implementação, pelo Poder Judiciário, de instrumento unificado de avaliação biopsicossocial, em cronograma e condições definidos pelo próprio Conselho Nacional de Justiça, no exercício de sua autonomia administrativa e normativa;
- c) a adoção do instrumento unificado pelo Poder Judiciário decorreu de processo de construção interinstitucional envolvendo órgãos do Poder Executivo, do sistema de Justiça e entidades relacionadas à temática da pessoa com deficiência, buscando maior harmonização metodológica entre as esferas administrativa e judicial;
- d) as ações de revisão dos benefícios assistenciais observam previsão legal expressa, especialmente o disposto no art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993, sendo executadas mediante planejamento operacional específico e mecanismos extraordinários destinados a minimizar impactos sobre as atividades ordinárias da Perícia Médica Federal;
- e) as revisões em curso não decorrem da implantação de novo modelo de avaliação, tampouco implicam cancelamento automático de benefícios, permanecendo preservada a análise individualizada das condições de cada beneficiário, em observância aos princípios da segurança jurídica, razoabilidade e proteção social;
- f) foram promovidas ações nacionais de capacitação e atualização dos Peritos Médicos Federais relacionadas à aplicação dos instrumentos de avaliação biopsicossocial, contemplando tanto profissionais em exercício quanto novos ingressantes na carreira;
- g) a avaliação da deficiência para fins de acesso ao BPC permanece fundamentada na funcionalidade da pessoa, nos impedimentos de longo prazo, nas atividades e participação social e nos fatores ambientais, não sendo baseada exclusivamente em diagnósticos clínicos ou códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID);
- h) condições clínicas como fibromialgia, doenças raras ou outras situações que possam produzir impactos funcionais relevantes são analisadas mediante avaliação biopsicossocial individualizada, nos termos da legislação vigente, não havendo enquadramento automático baseado apenas na denominação da condição de saúde; e
- i) permanecem em desenvolvimento iniciativas de articulação interinstitucional voltadas à harmonização conceitual, metodológica e operacional dos instrumentos de avaliação da deficiência, em consonância com os princípios da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e das políticas públicas de proteção social.

5. Registra-se a ciência deste Departamento de Perícia Médica Federal (MPS-SRGPS-DPMF), bem como a ratificação dos termos da manifestação exarada pela CGPMAT. Considerando a extensão e o nível de detalhamento técnico do referido pronunciamento, deixa-se de proceder à sua transcrição integral neste despacho, devendo, contudo, a manifestação ser considerada em sua totalidade para fins de análise e prosseguimento da matéria nos autos.

6. De forma complementar, especificamente quanto ao item 2 ("Redução de Filas"), é oportuno destacar que este Departamento vem empreendendo esforços contínuos voltados ao aprimoramento da prestação do serviço médico-pericial, por meio da implementação de medidas destinadas à ampliação da capacidade operacional, ao aperfeiçoamento da gestão da força de trabalho e à redução do tempo de espera para realização das perícias médicas.

7. Os resultados dessas iniciativas refletem-se na expressiva evolução dos indicadores gerenciais da Perícia Médica Federal. Após período de elevado represamento de demanda, registrado ao final de 2025, quando a fila de requerentes aguardando perícia inicial ultrapassou 1,2 milhão de pessoas, observa-se redução contínua desse quantitativo, alcançando aproximadamente 391 mil requerentes em junho de 2026, o que representa diminuição superior a 67% em relação ao pico observado.



8. No mesmo sentido, o Tempo Médio de Espera para Atendimento da Perícia Médica (TMEA-PM), que alcançava 70,44 dias em agosto de 2023, foi reduzido para 24,48 dias em junho de 2026 (resultado parcial - competência em curso), evidenciando os resultados positivos das medidas de gestão implementadas no âmbito da Perícia Médica Federal.

| Comparativo TMEA-PM |                   |                   |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| ABRANGENCIA         | 08/2023 (Oficial) | 06/2026 (Parcial) |
| *Brasil             | 70,44             | 24,48             |
| AC                  | 20,60             | 28,54             |
| AL                  | 187,00            | 22,93             |
| AM                  | 241,07            | 30,38             |
| AP                  | 109,08            | 31,52             |
| BA                  | 112,90            | 34,43             |
| CE                  | 196,85            | 26,74             |
| DF                  | 80,80             | 51,39             |
| ES                  | 65,16             | 18,11             |
| GO                  | 58,38             | 29,97             |
| MA                  | 198,18            | 25,47             |
| MG                  | 46,51             | 18,23             |
| MS                  | 58,80             | 11,86             |
| MT                  | 141,09            | 28,49             |
| PA                  | 98,96             | 24,26             |
| PB                  | 64,92             | 25,42             |
| PE                  | 101,86            | 33,12             |
| PI                  | 208,29            | 35,35             |
| PR                  | 65,26             | 21,44             |
| RJ                  | 38,24             | 21,77             |
| RN                  | 81,25             | 30,66             |
| RO                  | 245,72            | 17,77             |
| RR                  | 22,23             | 25,56             |
| RS                  | 27,56             | 20,13             |
| SC                  | 40,85             | 20,60             |
| SE                  | 211,73            | 34,70             |
| SP                  | 39,82             | 20,10             |
| TO                  | 227,14            | 36,18             |

9. Nesse contexto, os indicadores apresentados demonstram que as ações conduzidas por este Departamento vem sendo acompanhada de resultados concretos quanto ao aprimoramento da capacidade de atendimento e à redução do

tempo de espera para realização das perícias médicas, evidenciando o compromisso institucional com a prestação de serviço que preza pela qualidade, eficiência e celeridade.

10. Encaminhe-se à **Secretaria do Regime Geral de Previdência Social (MPS-SRGPS)** em prosseguimento.

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

Documento assinado eletronicamente

ÁLVARO FRIDERICHs FAGUNDES

[Diretor do Departamento de Perícia Médica Federal](#)



Documento assinado eletronicamente por **Alvaro Friderichs Fagundes, Diretor(a)**, em 07/07/2026, às 12:22, 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](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **62664340** e o código CRC **01AB74F2**.

---

**Referência:** Processo nº 10128.011398/2026-74.

SEI nº 62664340



Nota Técnica SEI nº 859/2026/MPS

Assunto: Resposta ao Requerimento de Informação nº 1763/2026 – Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

**Processo nº 10128.011398/2026-74.**

Senhor Diretor do Departamento de Perícia Médica Federal - DPMF

## SUMÁRIO EXECUTIVO

1. Trata-se do Requerimento de Informação (RIC) nº 1763/2026 (62201250), proveniente da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da Câmara dos Deputados, por meio do qual requer *"informações ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social sobre a transição para o modelo de avaliação biopsicossocial, os impactos na concessão do BPC/LOAS e as medidas de combate ao capacitismo estrutural no âmbito do INSS, em face das deliberações da Audiência Pública desta Comissão."*

2. Transcreve-se:

Com base no art. 50 da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno, e de acordo com o Requerimento nº 29/2026-CPD, aprovado em 9 de junho de 2026, requero a Vossa Excelência que, ouvida a Mesa, seja encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social o presente Requerimento de Informação, visando obter esclarecimentos detalhados sobre as diretrizes, planejamentos e respostas do Ministério diante das graves e numerosas reclamações apresentadas por pessoas com deficiência e seus familiares na Audiência Pública realizada por este colegiado:

1. Cronograma e Transição da Avaliação Biopsicossocial: Considerando o marco temporal de março de 2026 para a plena vigência da Resolução CNJ nº 630/2025 e a transição nos órgãos do Poder Executivo, qual é o cronograma detalhado de implementação do modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência nas agências do INSS?
2. Impacto no BPC/LOAS e Redução de Filas: Diante do expressivo volume de reclamações das famílias sobre a demora e o alto índice de indeferimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC), quais medidas emergenciais e estruturais estão sendo adotadas para que a nova métrica de funcionalidade não gere um represamento ainda maior de direitos?
3. Revisão de Benefícios Atuais (Manutenção): Como a nova avaliação baseada em barreiras socioambientais e psicológicas impactará os processos de revisão pericial ("pente-fino") dos benefícios já concedidos? Há garantias de segurança jurídica para que beneficiários com condições crônicas não sejam prejudicados pela transição de modelos?
4. Combate ao Capacitismo e Capacitação de Peritos: Quais ações concretas de formação continuada e desconstrução do capacitismo estrutural estão sendo direcionadas aos peritos médicos federais e assistentes sociais do INSS, considerando os relatos de atendimento desumanizado e puramente biomédico apontados pelos usuários na Audiência Pública?
5. Inclusão de Novas Condições e Equiparações: De que maneira o Ministério da Previdência Social e o INSS estão internalizando o debate sobre a equiparação de novas condições clínicas (como a Fibromialgia e outras deficiências invisíveis) sob a ótica da funcionalidade e do impacto nas atividades laborais e sociais?

6. Integração Interministerial: Como está ocorrendo a articulação técnica com o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI) e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) para a unificação do instrumento de avaliação, evitando que o cidadão precise se submeter a múltiplas perícias para diferentes direitos?

3. O Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF) encaminha para a Coordenação-Geral CGPMAT apresentar análise e manifestação, com o prazo até 06 de junho de 2026, conforme definido pela Secretaria do Regime Geral de Previdência Social (MPS-SRGPS) no Despacho Numerado 1537 (62269031).

4. O Requerimento de Informação nº 1763/2026, refere-se à avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, seus reflexos na concessão e manutenção do Benefício de Prestação Continuada (BPC), bem como sobre ações voltadas à qualificação técnica dos profissionais envolvidos e à articulação interinstitucional relativa ao modelo de avaliação.

5. Verifica-se, preliminarmente, que parte dos questionamentos formulados decorre de interpretação que associa as recentes alterações normativas promovidas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) à implementação da avaliação biopsicossocial no âmbito da Previdência Social. Tal compreensão demanda esclarecimento, uma vez que a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência constitui prática consolidada na análise do Benefício de Prestação Continuada (BPC), adotada pela Previdência Social há mais de uma década e continuamente aperfeiçoada.

6. As normas editadas pelo CNJ possuem como objetivo principal promover a convergência metodológica entre as avaliações realizadas nas esferas administrativa e judicial, não representando a criação ou implantação de novo modelo de avaliação no âmbito do Ministério da Previdência Social. Diante desse contexto, apresentam-se a seguir os esclarecimentos técnicos pertinentes aos temas suscitados no presente Requerimento de Informação.

## **ANÁLISE**

### **Cronograma e transição da avaliação biopsicossocial**

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que o cronograma mencionado no Requerimento de Informação refere-se à implementação, no âmbito do Poder Judiciário, do instrumento unificado de avaliação biopsicossocial instituído pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), matéria cuja definição de procedimentos, cronogramas, capacitações e ajustes sistêmicos insere-se na esfera de competência e autonomia daquele Conselho.

2. Nesse contexto, a Resolução CNJ nº 673, de 2026, alterou o cronograma originalmente previsto na Resolução CNJ nº 630, de 2025, prorrogando para novembro de 2026 a obrigatoriedade de utilização do instrumento unificado pelo Poder Judiciário. A própria norma reconhece a necessidade de adequações operacionais, tecnológicas e de capacitação dos profissionais responsáveis pela realização das avaliações.

3. Embora não participe das decisões relativas à implementação no âmbito judicial, o Ministério da Previdência Social, por intermédio do Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF), acompanha tecnicamente as discussões relacionadas ao tema, em razão da convergência metodológica promovida pelo CNJ com os instrumentos de avaliação já utilizados administrativamente para a avaliação da pessoa com deficiência.

4. Importa destacar que a referida transição diz respeito ao Poder Judiciário. No âmbito da Previdência Social, a avaliação da pessoa com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) já é realizada mediante instrumentos de avaliação biopsicossocial fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aplicados em avaliações multiprofissionais conduzidas pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social do INSS.

5. Nesse sentido, a Portaria Conjunta MDSA/INSS nº 2, de 30 de março de 2015, consolidou os instrumentos de avaliação médica e social destinados à caracterização da pessoa com deficiência e do impedimento de longo prazo para fins de acesso ao BPC, formalizando o método baseado na CIF e estruturado a partir da avaliação das funções e estruturas do corpo, das atividades e participação e dos fatores

ambientais.

6. Desde a introdução dos primeiros instrumentos fundamentados na CIF, em 2009, e sua consolidação pela Portaria Conjunta MDSA/INSS nº 2, de 2015, os instrumentos de avaliação vêm passando por sucessivos aperfeiçoamentos metodológicos, normativos e operacionais, decorrentes da experiência acumulada em sua aplicação e da evolução dos conceitos relacionados ao impedimento de longo prazo. Essas atualizações culminaram na versão atualmente utilizada pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social do INSS, preservando a matriz conceitual biopsicossocial fundamentada na funcionalidade, na participação social e nos fatores ambientais.

7. Ressalta-se, ainda, que a Lei nº 15.077, de 2024, ao incluir o art. 40-B na Lei nº 8.742, de 1993 (LOAS), reafirmou a utilização da avaliação médica e da avaliação social realizadas, respectivamente, pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social do INSS, mediante instrumentos especificamente desenvolvidos para essa finalidade, até a regulamentação do instrumento previsto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

8. A adoção do instrumento unificado pelo Poder Judiciário decorreu de amplo processo de discussão interinstitucional realizado em Grupo de Trabalho composto por representantes do CNJ, do Ministério da Previdência Social, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), do INSS e de instituições do sistema de Justiça. Os debates abrangeram as experiências acumuladas na avaliação administrativa da deficiência, as divergências metodológicas observadas entre as esferas administrativa e judicial e a necessidade de promover maior uniformidade técnica na caracterização da deficiência.

9. Nesse contexto, o CNJ reconheceu a relevância da experiência acumulada pela Previdência Social na utilização de instrumentos fundamentados na CIF e optou pela adoção de metodologia alinhada àquela já empregada administrativamente. Assim, a alteração normativa promovida pelo CNJ não representa a implantação de novo modelo de avaliação no âmbito da Previdência Social, mas a incorporação, pelo Poder Judiciário, de metodologia compatível com aquela já utilizada administrativamente há vários anos para a avaliação da pessoa com deficiência.

## **Impactos no BPC e medidas para prevenção de represamento**

10. Cumprе esclarecer que a utilização da avaliação biopsicossocial não constitui fator novo no processo de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), uma vez que integra a avaliação da pessoa com deficiência há vários anos, mediante instrumentos fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aplicados conjuntamente pela Perícia Médica Federal e pelo Serviço Social.

11. Nesse contexto, não há correlação entre a adoção do método de avaliação biopsicossocial e eventual represamento de requerimentos, pois a análise dos pedidos de BPC já ocorre sob essa perspectiva. As ações atualmente desenvolvidas concentram-se no aperfeiçoamento dos fluxos operacionais, na qualificação dos processos avaliativos, na uniformização dos instrumentos e na ampliação da capacidade operacional da Perícia Médica Federal.

12. Adicionalmente, a execução das atividades relacionadas à revisão dos benefícios observa planejamento específico, desenvolvido no âmbito do Programa de Gerenciamento de Benefícios (PGB), que prevê mecanismos extraordinários de execução das avaliações, realizados sem prejuízo das agendas ordinárias destinadas ao atendimento da demanda regular.

13. Importa destacar que as revisões atualmente em curso têm por objetivo promover a atualização de benefícios concedidos ao longo de diferentes períodos históricos, mediante instrumentos e critérios que sofreram aperfeiçoamentos ao longo do tempo. Nesse sentido, a utilização do instrumento atualmente vigente busca conferir maior uniformidade metodológica, maior consistência técnico-operacional e maior segurança jurídica à avaliação dos casos, contribuindo para a adequada aplicação da legislação assistencial.

## **Revisão dos benefícios já concedidos e segurança jurídica**

14. A revisão periódica dos benefícios assistenciais constitui obrigação legal expressamente prevista no art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993 (LOAS), que determina a reavaliação das condições que ensejaram a concessão do benefício.

15. Sob essa perspectiva, as revisões atualmente desenvolvidas não decorrem da implantação de novo modelo de avaliação, mas do cumprimento de determinação legal aplicável aos benefícios assistenciais concedidos à pessoa com deficiência.

16. Ressalta-se que o atual processo revisional abrange universo de benefícios concedidos sob diferentes instrumentos de avaliação utilizados ao longo das últimas décadas, inclusive períodos anteriores à implantação da metodologia biopsicossocial baseada na CIF. A utilização do instrumento vigente busca justamente promover maior homogeneidade técnica na avaliação dos casos e assegurar tratamento mais uniforme aos beneficiários.

17. Cumpre destacar, ainda, que a revisão não possui natureza automática nem implica cancelamento de benefício em razão de mera alteração metodológica. Cada caso é analisado individualmente, mediante aplicação dos critérios legais vigentes e observância das garantias inerentes ao devido processo administrativo.

18. Especial atenção é conferida às situações envolvendo impedimentos de longo prazo, condições permanentes, doenças crônicas e demais circunstâncias que demandam análise criteriosa do contexto funcional da pessoa, nos termos da legislação aplicável e dos princípios da segurança jurídica, da razoabilidade e da proteção social.

## **Capacitação, qualificação dos profissionais e enfrentamento do capacitismo**

19. A qualificação técnica dos profissionais responsáveis pela avaliação da deficiência constitui atividade permanente da Administração Pública e elemento essencial para a adequada aplicação do método de avaliação biopsicossocial.

20. Nesse contexto, o Departamento de Perícia Médica Federal promoveu, entre janeiro e abril de 2025, amplo processo de atualização voltado à aplicação dos instrumentos de avaliação biopsicossocial utilizados no BPC, capacitando aproximadamente 1.300 Peritos Médicos Federais para atuação nas atividades relacionadas à avaliação e à revisão dos benefícios.

21. Paralelamente, os Peritos Médicos Federais ingressos entre agosto de 2025 e maio de 2026 receberam formação específica sobre os fundamentos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), os conceitos de deficiência previstos na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, a avaliação dos impedimentos de longo prazo e a aplicação dos instrumentos atualmente utilizados na avaliação biopsicossocial.

22. Profissionais com experiência prévia na área também participaram de processos subsequentes de atualização e aperfeiçoamento, visando assegurar alinhamento técnico nacional, uniformidade de procedimentos e contínuo aprimoramento da qualidade das avaliações realizadas.

23. No que se refere ao enfrentamento do capacitismo, importa destacar que a promoção de mudanças culturais relacionadas à percepção social da deficiência constitui desafio de natureza ampla e multidimensional, envolvendo ações educacionais, institucionais e sociais que transcendem as atribuições específicas da Perícia Médica Federal. Não obstante, a própria adoção de instrumentos fundamentados na funcionalidade, na participação social e nos fatores ambientais representa importante mecanismo de superação de abordagens exclusivamente biomédicas e de fortalecimento da perspectiva biopsicossocial prevista na legislação brasileira.

## **Fibromialgia, condições invisíveis e equiparações**

24. A legislação brasileira relativa aos direitos da pessoa com deficiência adota conceito

fundamentado na interação entre impedimentos de longo prazo e barreiras capazes de restringir a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade em igualdade de condições com as demais.

25. Por essa razão, a análise realizada para fins de acesso ao BPC não está baseada exclusivamente em diagnósticos médicos ou códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID), mas na avaliação funcional da pessoa e dos impactos decorrentes dos impedimentos existentes para o exercício das diversas atividades e em sua participação social.

26. Os instrumentos utilizados pela Previdência Social são fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e contemplam a análise das funções e estruturas do corpo, das atividades e participação, bem como dos fatores ambientais que influenciam a experiência da deficiência.

27. Nesse contexto, condições clínicas como fibromialgia, doenças raras ou outras condições frequentemente referidas como "deficiências invisíveis" não geram enquadramento automático nem dispensam a avaliação biopsicossocial. A análise permanece individualizada e centrada na funcionalidade da pessoa, na extensão dos impedimentos de longo prazo e nos impactos concretos sobre suas atividades e participação social.

28. Dessa forma, o modelo adotado pela Previdência Social encontra-se alinhado às diretrizes da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Lei Brasileira de Inclusão e da própria concepção biopsicossocial incorporada à legislação brasileira.

## **Integração interministerial**

29. A construção e o aperfeiçoamento dos instrumentos de avaliação da deficiência constituem processo contínuo de articulação interinstitucional envolvendo diferentes órgãos e entidades da Administração Pública Federal.

30. Nesse contexto, destacam-se as iniciativas voltadas à construção de instrumento nacional compatível com os princípios estabelecidos pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, envolvendo órgãos responsáveis pelas políticas de assistência social, direitos da pessoa com deficiência, previdência social e gestão pública.

31. A participação do Ministério da Previdência Social ocorre principalmente por intermédio do Departamento de Perícia Médica Federal, que contribui tecnicamente com a experiência acumulada na utilização de instrumentos de avaliação biopsicossocial aplicados administrativamente há mais de uma década, bem como com os conhecimentos operacionais relacionados à sua implementação em larga escala.

32. As discussões desenvolvidas em fóruns interinstitucionais e grupos de trabalho têm buscado promover harmonização conceitual, interoperabilidade de sistemas, padronização metodológica e racionalização dos processos avaliativos, com vistas à redução de sobreposições administrativas e à ampliação da efetividade dos direitos assegurados às pessoas com deficiência.

33. O objetivo institucional permanece alinhado aos princípios da Lei Brasileira de Inclusão, especialmente quanto à construção progressiva de instrumentos capazes de proporcionar maior uniformidade de critérios e maior integração entre as diferentes políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência.

## **CONCLUSÃO**

34. Diante do exposto, conclui-se que a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência já constitui metodologia consolidada no âmbito da Previdência Social, integrando há vários anos os processos de concessão e manutenção do Benefício de Prestação Continuada.

35. As recentes alterações normativas promovidas pelo Conselho Nacional de Justiça referem-se à adoção, pelo Poder Judiciário, de instrumento metodologicamente convergente com aquele já utilizado administrativamente, não representando implantação de novo modelo no âmbito do Ministério da Previdência Social.

36. As atividades de revisão dos benefícios observam determinação legal expressa, são executadas mediante planejamento operacional específico e preservam a análise individualizada de cada caso, observadas as garantias de segurança jurídica e proteção social.

37. Ademais, permanecem em desenvolvimento ações contínuas de capacitação dos profissionais envolvidos, bem como iniciativas de aperfeiçoamento institucional e articulação intergovernamental voltadas à harmonização dos instrumentos de avaliação da deficiência, sempre fundamentadas nos princípios da funcionalidade, participação social, acessibilidade e inclusão previstos na legislação brasileira e nos instrumentos internacionais de proteção aos direitos das pessoas com deficiência.

## **RECOMENDAÇÃO**

38. Em síntese, a Perícia Médica Federal esclarece que:

- a) a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência integra os processos de avaliação do Benefício de Prestação Continuada há mais de uma década, utilizando instrumentos fundamentados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), continuamente aperfeiçoados e atualmente disciplinados por normas específicas aplicáveis ao BPC;
- b) a Resolução CNJ nº 630/2025 e suas alterações posteriores referem-se à implementação, pelo Poder Judiciário, de instrumento unificado de avaliação biopsicossocial, em cronograma e condições definidos pelo próprio Conselho Nacional de Justiça, no exercício de sua autonomia administrativa e normativa;
- c) a adoção do instrumento unificado pelo Poder Judiciário decorreu de processo de construção interinstitucional envolvendo órgãos do Poder Executivo, do sistema de Justiça e entidades relacionadas à temática da pessoa com deficiência, buscando maior harmonização metodológica entre as esferas administrativa e judicial;
- d) as ações de revisão dos benefícios assistenciais observam previsão legal expressa, especialmente o disposto no art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993, sendo executadas mediante planejamento operacional específico e mecanismos extraordinários destinados a minimizar impactos sobre as atividades ordinárias da Perícia Médica Federal;
- e) as revisões em curso não decorrem da implantação de novo modelo de avaliação, tampouco implicam cancelamento automático de benefícios, permanecendo preservada a análise individualizada das condições de cada beneficiário, em observância aos princípios da segurança jurídica, razoabilidade e proteção social;
- f) foram promovidas ações nacionais de capacitação e atualização dos Peritos Médicos Federais relacionadas à aplicação dos instrumentos de avaliação biopsicossocial, contemplando tanto profissionais em exercício quanto novos ingressantes na carreira;
- g) a avaliação da deficiência para fins de acesso ao BPC permanece fundamentada na funcionalidade da pessoa, nos impedimentos de longo prazo, nas atividades e participação social e nos fatores ambientais, não sendo baseada exclusivamente em diagnósticos clínicos ou códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID);
- h) condições clínicas como fibromialgia, doenças raras ou outras situações que possam produzir impactos funcionais relevantes são analisadas mediante avaliação biopsicossocial individualizada, nos termos da legislação vigente, não havendo enquadramento automático baseado apenas na denominação da condição de saúde; e
- i) permanecem em desenvolvimento iniciativas de articulação interinstitucional voltadas à harmonização conceitual, metodológica e operacional dos instrumentos de avaliação da deficiência, em consonância com os princípios da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e das políticas públicas de proteção social.

39. À consideração do DPMF.

Brasília, 06 de julho de 2026.

Documento assinado eletronicamente

**MARÍLIA GAVA**

Coordenadora-Geral da Perícia Médica de Natureza Assistencial, Administrativa, Trabalhista e Tributária



Documento assinado eletronicamente por **Marília Gava, Coordenador(a)-Geral**, em 06/07/2026, às 18:38, 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](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **62654552** e o código CRC **46C6370F**.

**Referência:** Processo nº 10128.011398/2026-74.

SEI nº 62654552



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL  
Gabinete do Ministro

OFÍCIO SEI Nº 10041/2026/MPS

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

A Sua Excelência o Senhor  
**CARLOS VERAS**  
Deputado Federal  
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados  
Câmara dos Deputados  
CEP. 70165-900 - Brasília/DF

**Assunto: Resposta ao Requerimento de Informação nº 1763/2026**

Referência: Ao responder este Ofício, favor indicar expressamente o Processo nº 10128.011398/2026-74.

Senhor Primeiro-Secretário,

Em resposta ao Ofício 1ªSec/RI/E/nº 344, referente ao Requerimento de Informação nº 1763/2026, por meio do qual foram solicitadas "informações ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social sobre a transição para o modelo de avaliação biopsicossocial, os impactos na concessão do BPC/LOAS e as medidas de combate ao capacitismo estrutural no âmbito do INSS, em face das deliberações da Audiência Pública desta Comissão", encaminho a Nota Técnica SEI nº 859/2026/MPS e o DESPACHO nº 3396/2026/DPMF/SRGPS-MPS, do Departamento de Perícia Médica Federal, da Secretaria de Regime Geral de Previdência Social.

Anexos:

I - Nota Técnica 859 (SEI Nº 62654552);

II - Despacho Numerado 3396 (SEI Nº 62664340).

Atenciosamente,

**WOLNEY QUEIROZ MACIEL**

Ministro de Estado da Previdência Social



Documento assinado eletronicamente por **Wolney Queiroz Maciel, Ministro(a) de Estado**, em 23/07/2026, às 10:33, 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](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **62786749** e o código CRC **196B92E1**.

---

Esplanada dos Ministérios, Bloco F, Edifício Sede, 8º Andar, Sala 841 - Bairro Zona Cívico-Administrativa  
CEP 70059-900 - Brasília/DF

(61) 2021-5146/5753 - e-mail [assessoria.gabinete.mps@previdencia.gov.br](mailto:assessoria.gabinete.mps@previdencia.gov.br) - [gov.br/previdencia](http://gov.br/previdencia)

---

Processo nº 10128.011398/2026-74.

SEI nº 62786749