



O AUMENTO DO DEFICIT DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E O PAPEL DO ATESTMED

Junho/2025

Produção: Associação Nacional dos Peritos Médicos Federais (ANMP)

- Diretores: Luiz Carlos de Teive e Argolo (Presidente)

Francisco Eduardo Cardoso Alves (Vice-Presidente)

Samuel Abranques de Oliveira (Tesoureiro)

Eduardo Branco de Souza (Primeiro Secretário)

Ivan Machado Figueiredo (Segundo Secretário)

Consultoria econômica: Rogério Nagamine Constanzi

Consultoria jurídica: Paulo Vitor Liporaci Giani Barbosa

Principais tópicos

1. Aumento do deficit previdenciário

O deficit da Previdência Social brasileira está crescendo significativamente, impactando as contas públicas e a sustentabilidade fiscal. Em 2022, o déficit do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) foi de R\$ 261 bilhões. Já no ano de 2024, aproximou-se do patamar de R\$ 300 bilhões (R\$ 297 bilhões) em valores nominais, os quais deverão ser ultrapassados no ano de 2025.

2. Forte crescimento dos gastos do RGPS e do INSS

O gasto com o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) aumentou de R\$ 797 bilhões, em 2022, para cerca de R\$ 938,5 bilhões, no ano de 2024, representando incremento de cerca de 18% em apenas dois anos. A despesa do RGPS cresceu cerca de R\$ 141,6 bilhões entre 2022 e 2024, o que implica incremento médio de R\$ 70,8 bilhões a mais por ano, e, em 2025, deve atingir a cifra de R\$ 1 trilhão. A despesa do BPC também evoluiu de forma acelerada: saltou de cerca de R\$ 79 bilhões, em 2022, para R\$ 111 bilhões, em 2024 (alta de 40,9%). Na realidade, considerado RGPS e BPC, o gasto do INSS saltou de R\$ 878 bilhões, em 2022, para cerca de R\$ 1,050 trilhão, em 2024 (alta de 19,8%). Portanto, em um período de apenas dois anos, o gasto do INSS com benefícios (RGPS e BPC/LOAS) subiu R\$ 173,8 bilhões. Isso representa R\$ 86,9 bilhões a mais em despesa adicional por ano entre 2022 e 2024. Um fator fundamental desse “descontrole” nos gastos foi a “explosão” de concessão e do estoque de benefícios de auxílio-doença, por conta do ATESTMED e do BPC.

3. Impacto do ATESTMED

O ATESTMED, ferramenta que permite a concessão de benefícios por incapacidade temporária sem perícia médica presencial, levou ao crescimento explosivo do estoque de auxílio-doença: aumentou quase 80% (79,8%) na comparação de julho de 2024 com setembro de 2023, tendo saltado de cerca de 970 mil para cerca de 1,7 milhão no referido período (acréscimo de 774 mil benefícios). Também houve explosão na concessão, que atingiu recorde histórico no ano de 2024 em todo o período de existência do INSS. Com o ATESTMED, a concessão de benefícios de auxílio-doença aumentou de 2 milhões, no ano de 2022, para quase 3,6 milhões,

em 2024, que representa crescimento de 77,7% em apenas dois anos, denotando certo descontrole em função da concessão apenas pela análise de conformidade dos atestados e sem perícia médica presencial para avaliar a incapacidade temporária para o trabalho.

Como resultado desse comportamento explosivo da concessão e do estoque de benefícios, a despesa com auxílio-doença cresceu de R\$ 27,6 bilhões, no ano de 2022, para cerca de R\$ 43,4 bilhões, em 2024 (alta de cerca de 57,6%), ou seja, aumentou quase R\$ 16 bilhões nesse período. Portanto, ao contrário do discurso do governo que o ATESTMED iria propiciar economia de recursos, o que se viu foi o descontrole do gasto com benefícios por incapacidade e a maior facilidade para os fraudadores do INSS para atuarem. Além disso, tampouco houve eficácia do ponto de vista de redução das filas do INSS, que alcançaram o patamar recorde, em abril de 2025, de 2,678 milhões de requerimentos aguardando conclusão no âmbito do INSS, sendo que praticamente metade (48%) desse montante era de benefícios por incapacidade (cerca de 1,3 milhão). A análise documental do ATESTMED, sem avaliação mais profunda, abre espaço para fraudes e concessões inadequadas. A ausência de perícia médica apropriada pode resultar em decisões imprecisas sobre a incapacidade laboral, afetando a sustentabilidade do sistema previdenciário.

Houve ajuste necessário por parte do governo com a Medida Provisória nº 1.303, de 11 de junho de 2025, que estabeleceu que a duração do benefício de auxílio por incapacidade temporária concedido por análise documental não poderia exceder 30 dias. Contudo, também foi aberta a possibilidade de que esse período poderia ser “excepcionalizado por ato do Poder Executivo federal, de forma justificada e por prazo determinado”. Efetivamente, a Portaria Conjunta MPS/INSS nº 60, de 17 de junho de 2025, e não um decreto, estabeleceu que “beneficiários que tiverem auxílios por incapacidade temporária concedidos por meio de análise documental, ainda que de modo não consecutivo, não poderão ter a soma de duração dos respectivos benefícios superior a 60 dias”, pelo prazo de 120 dias, que representou um recuo em relação ao ajuste que havia sido feito.

Introdução

A análise da evolução dos gastos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), nos anos de 2023 e 2024, vem mostrando forte incremento dos dispêndios financeiros que colocam em risco o novo arcabouço fiscal do governo. Um ponto-chave da nova regra fiscal é o limite de crescimento da despesa em 2,5% a.a. real, patamar inferior ao que vem sendo observado nos gastos do RGPS e do Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (BPC/LOAS), ou seja, do INSS como um todo.

A necessidade de responsabilidade fiscal, além de ser algo necessário ao progresso econômico sustentado com estabilidade de preços, é fundamental para proteger a renda dos mais pobres ao evitar o descontrole da inflação, bem como exige gestão que busque conceder benefícios apenas para quem realmente tem direito, evitando, ao máximo, que ocorra de maneira indevida ou por meio de estratégias que criem distorções que ampliem o risco de fraudes. Também é indispensável o controle responsável dos gastos como forma de evitar novos aumentos da carga tributária, que já está em patamar elevado na comparação com os demais países emergentes ou da América Latina e do Caribe. Os recursos para pagamento dos benefícios do INSS não “caem” do céu, mas decorrem da imposição de contribuições e impostos sobre as empresas e os trabalhadores da ativa. Há necessidade de pacto social entre os que contribuem e os beneficiados. Em que pese a possibilidade de introdução de novos tributos que possam dar caráter mais progressivo ao nosso sistema tributário, deveria, ao máximo, se evitar tributar para pagar benefícios concedidos de modo indevido ou decorrentes de fraudes.

Imbuído desse objetivo, o presente artigo irá analisar a evolução do gasto do RGPS e do INSS, observando a evolução do déficit, a problemática das filas de espera e a influência do ATESTMED no agravamento desse cenário, buscando averiguar as causas que decorrem não apenas da política de valorização do salário mínimo, mas também de políticas de gestão que podem estar gerando distorções que precisam ser corrigidas.

O crescimento do déficit

O sistema previdenciário brasileiro enfrenta um desafio crucial: o aumento do déficit. Esse problema, agravado por fatores como o número crescente de beneficiários e a pressão inflacionária, exige atenção imediata das autoridades para garantir a sustentabilidade do sistema. O déficit da Previdência Social tem crescido de forma preocupante, impactando diretamente as contas públicas do governo. Dados alarmantes revelam a gravidade da situação: em 2024, o déficit do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) atingiu R\$ 297 bilhões e foi impulsionado pelo recorde de concessões de benefícios do INSS, próximo da casa de 7 milhões de novos benefícios (6,938 milhões). Essa alta não apenas sobrecarrega o orçamento, mas também compromete a estabilidade financeira do País a longo prazo. Em 2022, o déficit do RGPS havia sido de R\$ 261 bilhões e, em 2025, deverá atingir o patamar de R\$ 300 bilhões.

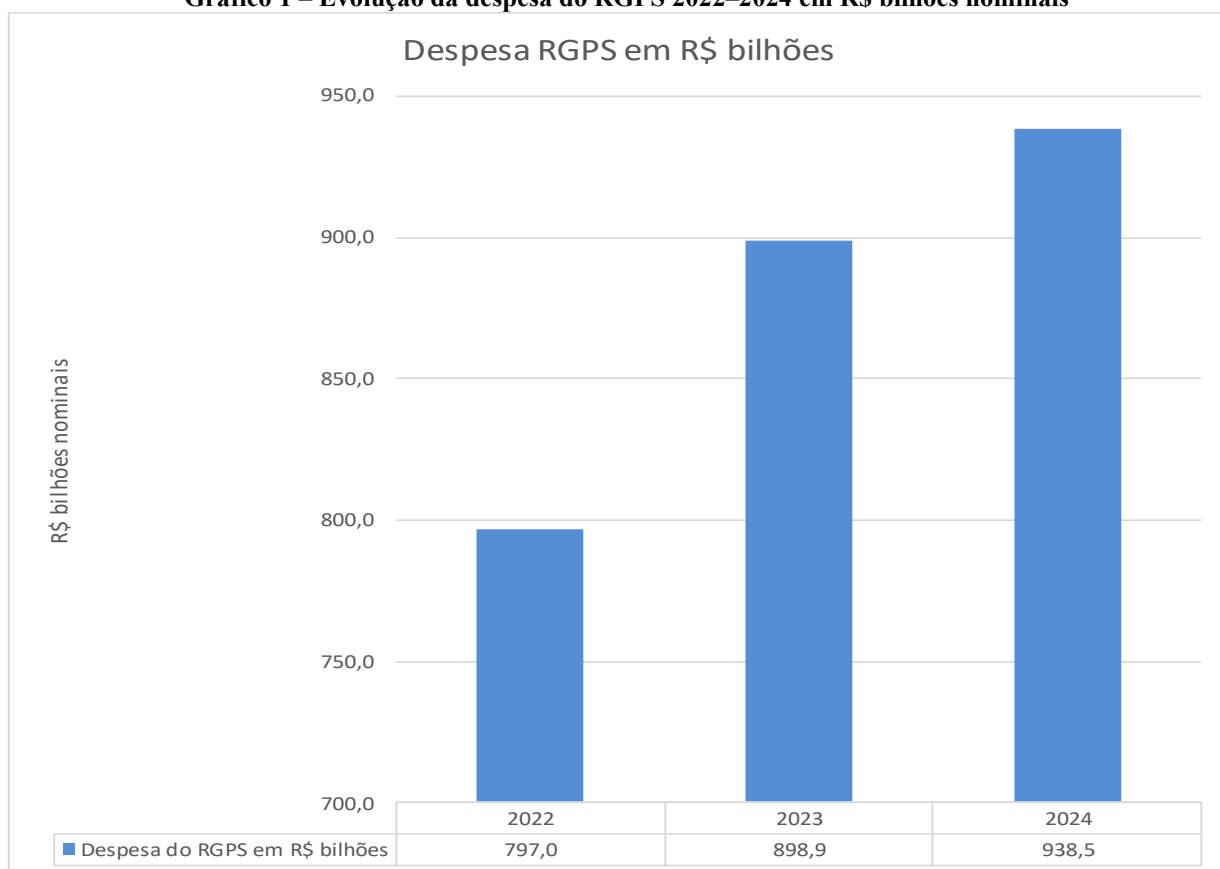
A evolução do gasto do RGPS e do INSS

O ano de 2022 terminou com a despesa do RGPS no valor de cerca de R\$ 797 bilhões, considerando benefícios, sentenças judiciais e a compensação entre os regimes (COMPREV). Já no ano de 2024, elevou-se para 938,5 bilhões, ou seja, incremento de cerca de R\$ 142 bilhões em apenas dois anos. Portanto, nos dois primeiros anos do atual governo, cresceu ao ritmo anual de cerca de R\$ 71 bilhões adicionais. Claramente, nota-se algum grau de descontrole nos gastos.

Na comparação do primeiro quadrimestre de 2025 em relação ao mesmo período de 2024, houve incremento real da despesa do RGPS acima da inflação (IPCA/IBGE) e que, como colocado anteriormente, por ser muito acima do limite da nova regra fiscal, gera riscos ao cumprimento do novo arcabouço.

Certamente entre os fatores que explicam esse descontrole nos gastos do RGPS está a política de valorização do salário mínimo. Entretanto, esse não é o único fator responsável, pois também decorre de medidas inadequadas de gestão, inclusive o ATESTMED, que, como será mostrado, gerou forte incremento das concessões de benefícios por incapacidade, alta expressiva do estoque de benefícios e, conseqüentemente, da despesa com auxílio-doença, ao contrário do discurso oficial segundo o qual a política permitiria redução dos gastos.

Gráfico 1 – Evolução da despesa do RGPS 2022–2024 em R\$ bilhões nominais

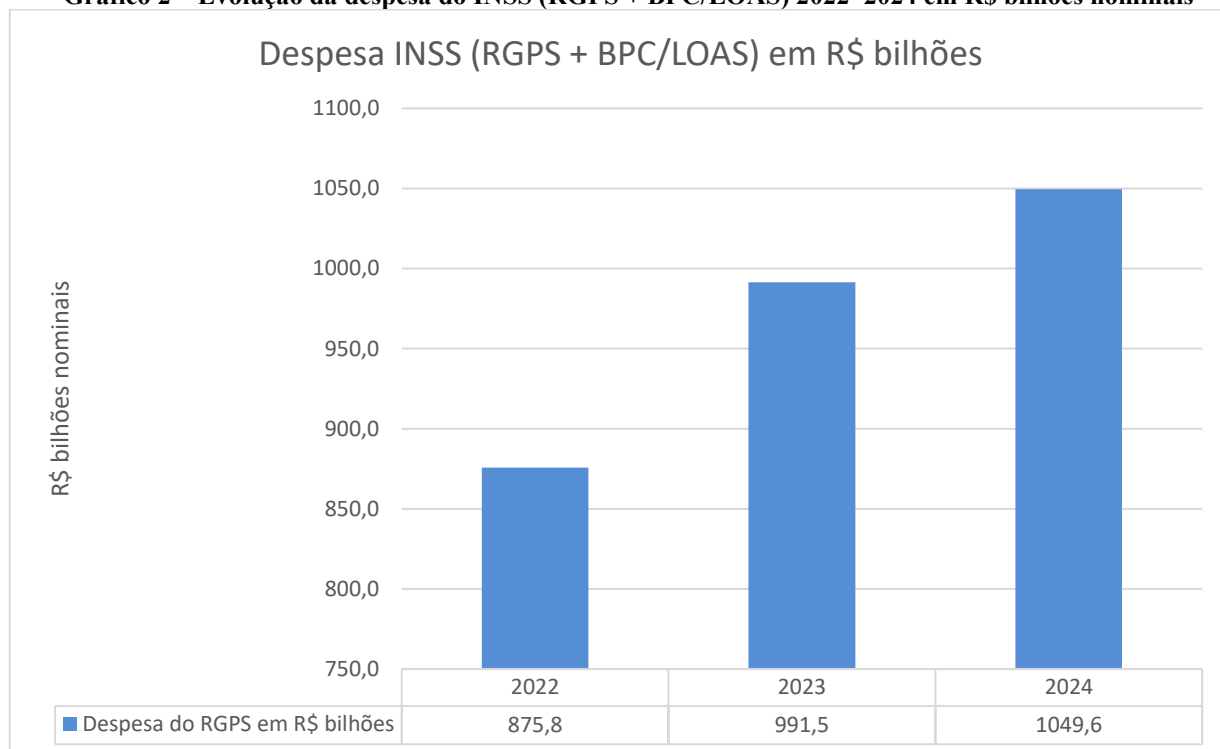


Fonte: Elaboração a partir de dados do Ministério da Fazenda.

Os gastos com BPC/LOAS também vem tendo alta expressiva e reforça o forte incremento que vem sendo observado para o INSS como um todo. Em 2022, o dispêndio financeiro vinculado ao BPC/LOAS foi de R\$ 78,8 bilhões. Em 2024, esse patamar cresceu para R\$ 111 bilhões, ou seja, aumento em termos relativos de 40,9% entre 2022 e 2024. Na realidade, se for considerado o gasto em conjunto de RGPS e BPC/LOAS, a despesa do INSS com esses dois itens saltou de R\$ 875,8 bilhões, em 2022, para R\$ 1,050 trilhão, em 2024, ou seja, alta de R\$ 174 bilhões. Portanto, o gasto do INSS com benefícios (RGPS + BPC/LOAS) evoluiu ao ritmo de cerca de R\$ 87 bilhões a mais por ano no período de 2023 a 2024.

Todos esses dados denotam incremento muito intenso dos gastos do RGPS, do BPC/LOAS e, portanto, do INSS como um todo. Trata-se de um aumento que não é sustentável a médio e longo prazo. Por isso enseja preocupações do ponto de vista da responsabilidade fiscal e acaba por pressionar o já elevado endividamento público. Uma dívida pública mais elevada e crescendo de forma insustentável leva a incremento nas taxas de juros e à redução na taxa de crescimento econômico, bem como risco à estabilidade de preços. Foi isso que ocorreu nos anos de 2015 e 2016, com a recessão e elevação da inflação. Também acaba por reduzir a oferta de poupança privada disponível para o investimento produtivo.

Gráfico 2 – Evolução da despesa do INSS (RGPS + BPC/LOAS) 2022–2024 em R\$ bilhões nominais



Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional

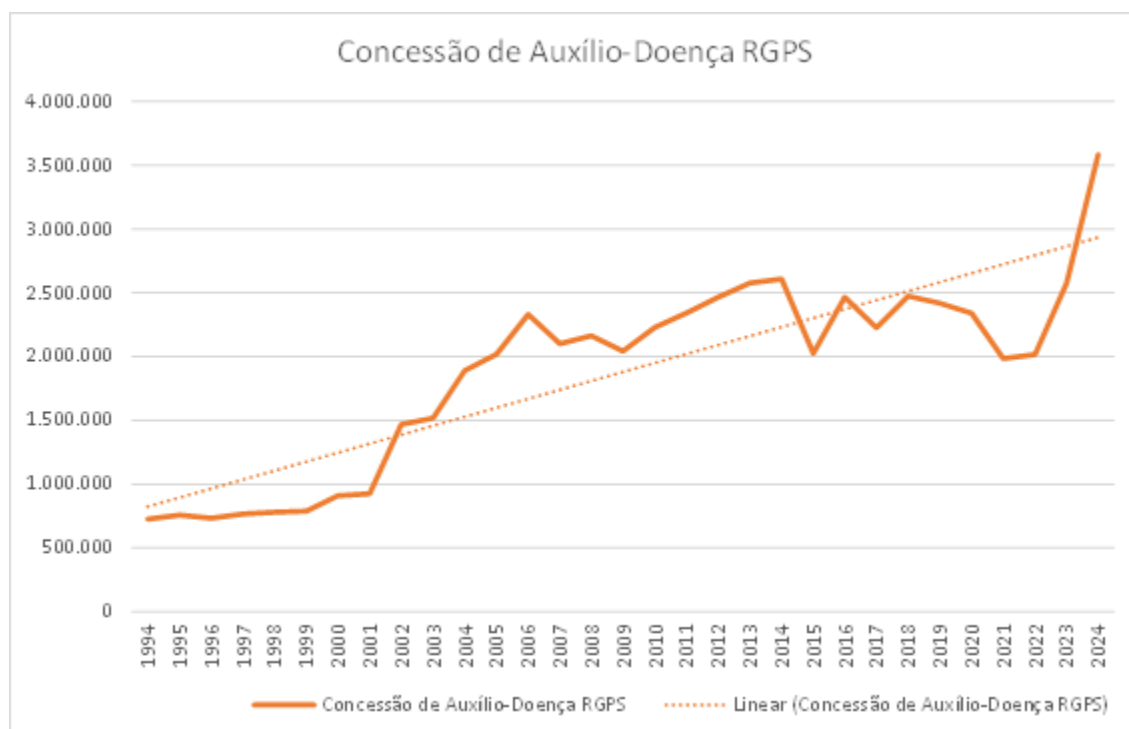
O ATESTMED e o impacto no gasto e na fila de espera

O ATESTMED, ferramenta que permite aos segurados requererem o benefício por incapacidade temporária (auxílio-doença) pela análise de documentos, sem a necessidade de perícia médica presencial, tem impactado significativamente os gastos previdenciários. Apesar de ter sido criado com o objetivo de reduzir as filas e o tempo de espera para a concessão de benefícios, o ATESTMED tem sido apontado como um dos fatores que contribuem para o forte aumento das despesas do RGPS/INSS.

Desde a implementação da ferramenta, o número de auxílios-doença concedidos apresentou comportamento explosivo – cresceu de 2 milhões, no ano de 2022, para quase 3,6 milhões, em 2024, representando crescimento de 77,7% em apenas dois anos. Isso denota certo descontrole em função da concessão apenas pela análise de conformidade dos atestados e sem perícia

médica presencial para avaliar a incapacidade temporária para o trabalho. O ano de 2024 registrou recorde histórico na concessão de auxílio-doença em todo o período de existência do INSS.

Gráfico 3 – Evolução da concessão de auxílio-doença 1994–2024
INSS



Fonte: elaboração a partir de dados do Ministério da Previdência

Embora o ATESTMED tenha contribuído para reduzir a fila de espera em um primeiro momento, os dados mais recentes mostram que o programa também não foi eficaz para diminuir de forma estrutural a chamada fila do INSS. Em abril de 2025, a fila atingiu o patamar de 2,678 milhões de requerimentos aguardando conclusão no âmbito do INSS, sendo que praticamente metade (48%) desse montante era de benefícios por incapacidade (cerca de 1,3 milhão). A análise documental do ATESTMED, sem avaliação mais profunda, abre espaço para fraudes e concessões inadequadas. A ausência de perícia médica apropriada pode resultar em decisões imprecisas sobre a incapacidade laboral, afetando a sustentabilidade do sistema previdenciário.

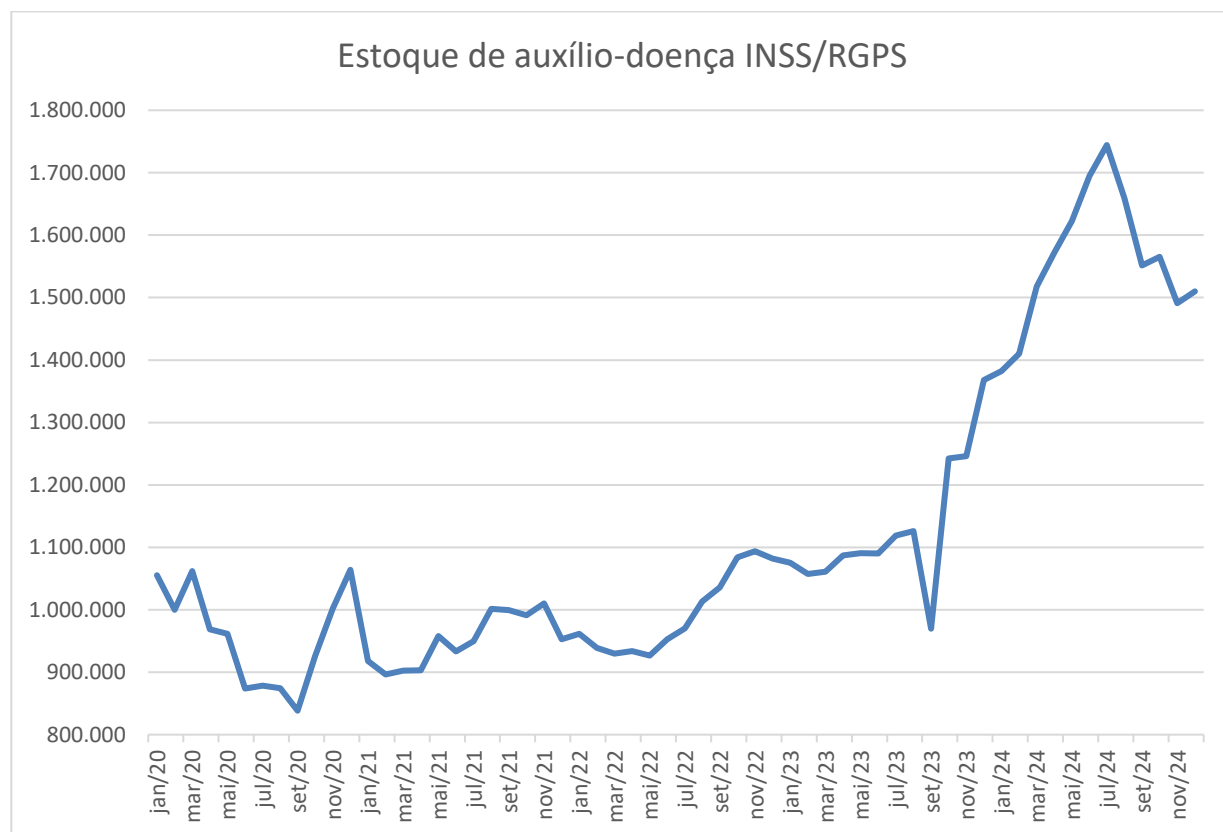
A implementação do ATESTMED, ao permitir a concessão por incapacidade temporária sem a necessidade de perícia médica presencial, acelerou o processo, mas também

aumentou os requerimentos, o percentual de deferimentos e, conseqüentemente, as despesas previdenciárias. A possibilidade de obter o benefício apenas com a apresentação de atestado médico particular, sem a avaliação crítica de perito do INSS, ampliou os riscos de fraudes e as concessões indevidas. A análise documental, embora ágil, não permite a avaliação completa da capacidade laboral dos segurados, podendo levar a decisões inadequadas sobre a emissão de benefícios. O ATESTMED levanta preocupações sobre a real efetividade a longo prazo, especialmente considerando o aumento significativo no número de pedidos de auxílio-doença. O escopo ampliado do ATESTMED, incluindo agora benefícios por incapacidade de natureza acidentária e a utilização por contribuintes individuais, agrava a complexidade e o risco de fraudes, exigindo análise mais profunda e criteriosa sobre sua regulamentação e o impacto na sustentabilidade do sistema previdenciário.

³ Estimativa feita a partir dos boletins estatísticos mensais de benefícios por incapacidade. Disponíveis em https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/saude-e-seguranca-do-trabalhador/acidente_trabalho_incapacidade/bembi-edicoes-anteriores. Estranhamente, contudo, a última edição do boletim é de fevereiro de 2024, que salienta a falta de transparência neste importante debate.

O ATESTMED acabou gerando forte incremento no estoque de benefícios emitidos por incapacidade. A título de exemplo, entre setembro de 2023 e julho de 2024, aumentou de 970 mil para cerca de 1,7 milhão, alta de quase 80% (79,8%).

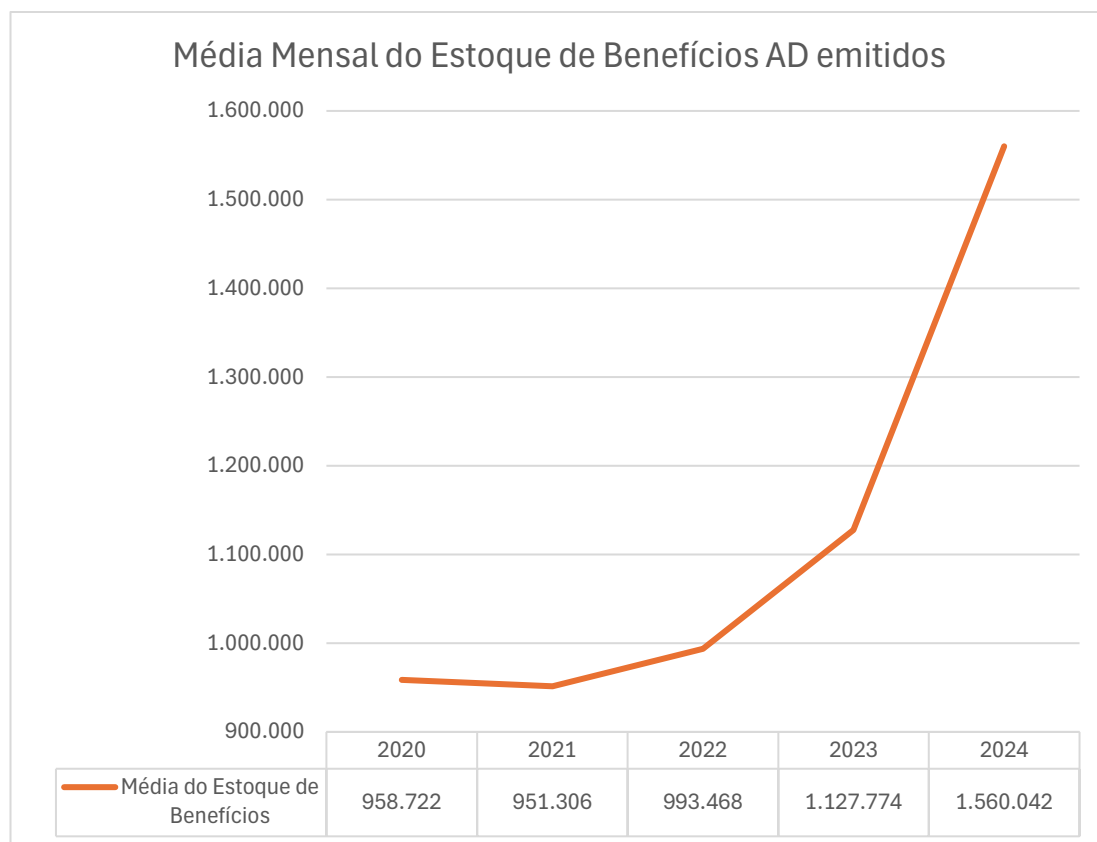
Gráfico 4 – Evolução da concessão de auxílio-doença de 2020–2024



Fonte: elaboração a partir de dados do Ministério da Previdência

Outra forma de ver o impacto sobre o estoque de benefícios emitidos é ver a média mensal em cada ano de 2020 a 2024. Nos anos de 2020 a 2022, a referida média ficou abaixo de 1 milhão. Mas, com o ATESTMED, a partir do segundo semestre de 2023, nota-se explosão dos benefícios emitidos que não são críveis do ponto de vista do mercado de trabalho ou das condições de saúde dos segurados do RGPS. A média, no ano de 2024, foi de 1,560 milhão, que corresponde a um incremento de 57% em relação à média de 2022 (993 mil).

Gráfico 5 – Média mensal de benefícios por incapacidade temporária (auxílio-doença) emitidos de 2020–2024



Fonte: elaboração a partir de dados do Ministério da Previdência

Um dos componentes do forte incremento dos gastos do RGPS e do INSS como um todo passa pelas medidas de gestão que vêm sendo tomadas desde 2023. Entre elas, destaca-se a implementação e a expressiva ampliação do escopo do ATESTMED, por exemplo, permitindo, inclusive, o reconhecimento de benefícios por incapacidade de natureza acidentária e para todos os tipos de segurados. Embora a ferramenta tenha sido justificada como maneira de reduzir a fila dos benefícios por incapacidade, bem como o tempo de concessão e de benefícios, há indícios que esteja provocando aumento dos requerimentos, do percentual concedido e abrindo maior espaço para fraudes e distorções, gerando riscos ao erário público. A análise da evolução do estoque de benefícios por incapacidade temporária parece indicar que todo o correto ajuste feito pelo Programa de Revisão dos Benefícios por Incapacidade (PRBI) está sendo desmantelado. Claro que há necessidade de buscar formas para reduzir a fila do INSS e o tempo de espera do segurado, mas de modo que seja responsável e equilibrado, não permitindo mais fraudes ou concessões indevidas. Há necessidade de se buscar este equilíbrio de modo responsável, com análise profunda e debate dos prós e contras

das diferentes alternativas, que podem incluir, inclusive, o aumento do quadro de médicos peritos. A forma como o ATESTMED vem sendo executado acabou se tornando um processo dissimulado de terceirização da concessão de benefícios do INSS.

Entrando mais a fundo no tema, é importante enfatizar que as legislações constitucional e infraconstitucional exigem comprovação da incapacidade laborativa como requisito para a concessão dos benefícios previdenciários. Contudo, a partir da Lei nº 14.441/2022 e da Portaria Conjunta MPS/INSS nº 38/2023, a verificação – anteriormente feita de forma cuidadosa pelo Perito Médico Federal – foi substituída pela mera indicação de doença em atestado – elaborado pelo médico assistente do próprio segurado. Atualmente, basta que o requerente protocolize atestado particular junto ao INSS para obter os benefícios das espécies B31 e B91, sem que seja necessário qualquer exame mais profundo a respeito da incapacidade. Com o ATESTMED, tanto o Médico do Trabalho das empresas quanto o Perito Médico Federal podem ficar excluídos do sistema de afastamento dos trabalhadores, havendo perda de referências sobre reabilitação profissional, readaptação funcional, tempo de afastamento e outros. Embora os Peritos Médicos Federais ainda sejam responsáveis pela análise documental dos atestados médicos protocolizados pelos segurados, o grau de confiabilidade dessa avaliação é extremamente baixo tendo em vista a orientação de apenas análise de conformidade dos dados apresentados no atestado e a impossibilidade de aprofundamento da averiguação.

De acordo com as normas que regulamentam o ATESTMED, a análise dos atestados deve ser feita exclusivamente sob viés formal, ou seja, deve ser verificado apenas se houve o preenchimento de dados simples, como indicação do nome do segurado, do CID e do número de registro do médico assistente junto ao CRM.

Nessa nova sistemática, é vedado ao Perito Médico Federal promover qualquer espécie de avaliação crítica dos atestados médicos e, por consequência, de formular juízo de valor a respeito da efetiva existência da doença ou da incapacidade laborativa. Não há nem sequer a possibilidade de acesso ao histórico de benefícios concedidos anteriormente, bem como a outras informações que permitem examinar se a prestação pecuniária tenha sido requerida em virtude de doença preexistente, e não de moléstia adquirida durante o vínculo empregatício ou em decorrência deste.

Aspecto relevante para o debate é o conceito que a doença, por si só, não representa incapacidade laboral. Por essa razão, não basta a existência de uma enfermidade para que o benefício seja concedido, mas sim que se consiga analisar, de forma adequada e profunda, que ela represente incapacidade laboral de fato. A verificação dessa incapacidade não se resume à

mera constatação do acometimento de moléstia, mas deveria decorrer da averiguação minuciosa a respeito dos reflexos que determinada doença ou acidente provoca no exercício da atividade profissional habitual do segurado.

De qualquer modo, em uma tática de gestão arriscada, houve ampliação intensa do ATESTMED com argumento de redução das filas e concessão mais rápida dos benefícios. Contudo, nota-se alto incremento da concessão e do estoque de benefícios com redução mais limitada da fila. Aparentemente, trata-se de estratégia que aumentou e/ou estimulou a demanda por requerimentos de benefícios, maior proporção que vira concessão efetiva, bem como, infelizmente, maior espaço para fraudes e distorções. Essa estratégia tende a virar incremento, e não redução dos gastos.

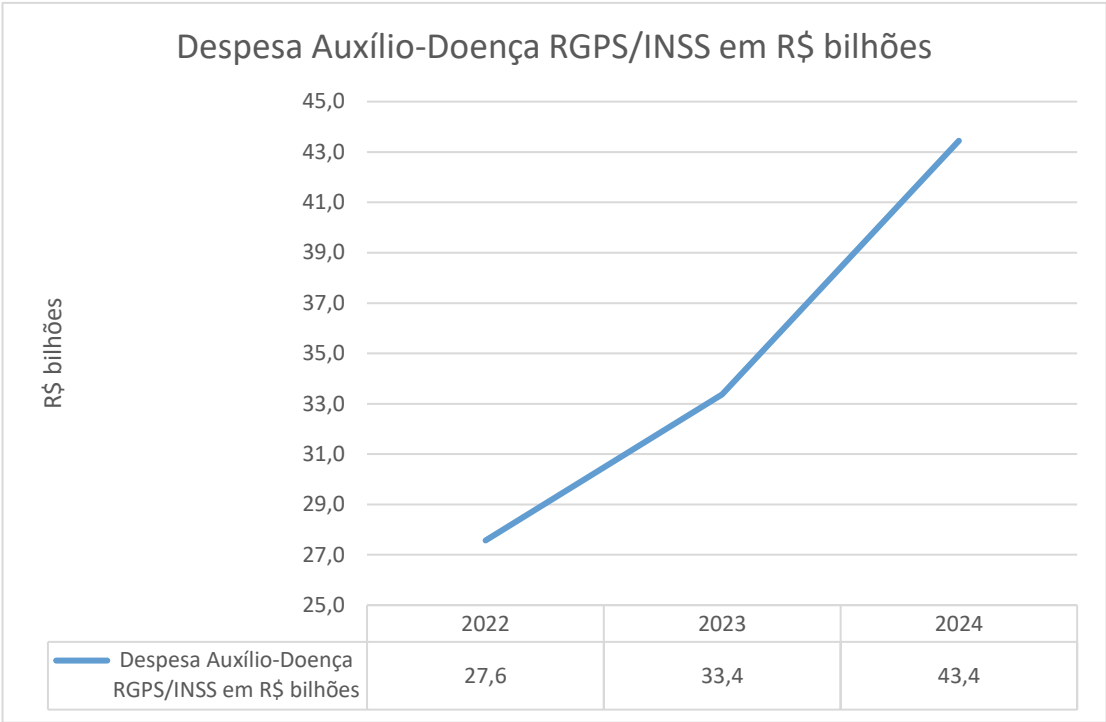
Outra possibilidade de distorção é que não há restrição à concessão pelo ATESTMED a nenhum tipo de segurado, como os contribuintes individuais. No caso de trabalhadores autônomos, por exemplo, abre-se a possibilidade de que venham a requisitar e conseguir o benefício e, de maneira informal, continuar exercendo atividade. Também há o problema de não reconhecimento do NTEP, que prejudica o trabalhador pela não caracterização do benefício como acidentário e com perda da estabilidade de 12 meses, além de distorcer as estatísticas utilizadas no cálculo do fator acidentário de prevenção (FAP), gerando possíveis perdas de arrecadação do RGPS. Por outro lado, também se abre risco de reconhecimento de benefício por incapacidade acidentário apenas pelo ATESTMED, que não apenas gera estabilidade durante o gozo do benefício, como ainda permite, após a cessação, de estabilidade posterior de 12 meses. Além disso, a concessão de benefício acidentário impacta no cálculo do FAP e, conseqüentemente, nas alíquotas de contribuição efetiva das empresas. Embora haja risco para ambos os lados, fica claro que se abriu espaço para comportamentos inadequados ou distorções de modo geral.

O ATESTMED também pode gerar riscos judiciais. O primeiro grande risco trabalhista é a garantia da estabilidade nos casos de afastamento dos empregados por mera apresentação de atestados médicos particulares ao INSS. Além disso, outro grande prejuízo potencial é o aumento das chances de êxito em ações indenizatórias por acidente de trabalho, nas quais a concessão do benefício previdenciário pelo INSS será utilizada pelos reclamantes como prova relevante apta a ensejar o julgamento pela procedência dos pedidos autorais.

O argumento que a concessão ocorre com menor defasagem de tempo e, portanto, menor custo adicional, não leva em consideração o aumento nos requerimentos, maior índice de concessão para um mesmo volume de requerimentos. Como resultado, ao contrário do discurso de diminuição dos gastos, o que ocorreu foi expressivo incremento da despesa com

auxílio-doença, que cresceu de R\$ 27,6 bilhões, no ano de 2022, para R\$ 43,4 bilhões, no ano de 2024, ou seja, alta de 57,6% em apenas dois anos. O gasto com incapacidade temporária cresceu cerca de R\$ 16 bilhões entre 2022 e 2024.

Gráfico 6 – Evolução da despesa com auxílio-doença RGPS/INSS
Em R\$ bilhões 2022-2024



Todos esses pontos acabaram criando a necessidade de reforma profunda da estratégia de implementação e regulamentação do ATESTMED, bem como do seu escopo. Até que ponto a ferramenta deveria ser tão ampla, tornando-se aplicável para todo benefício por incapacidade, seja previdenciário e acidentário, em qualquer localidade onde não exista fila e para todo tipo de segurado, inclusive, contribuintes individuais e facultativos? O ATESTMED deveria ser focado para situações como localidades sem agências da Previdência Social próximas, em que a força de trabalho da Perícia Médica Federal estivesse comprometida ou aquelas nas quais o tempo de espera por atendimento fosse superior a determinado parâmetro, como 60 dias. A maneira como a ferramenta vinha funcionando correspondia, de modo dissimulado, a um processo de privatização da concessão de benefícios por incapacidade que levanta preocupações graves em relação ao crescimento das fraudes. Claro que há é preciso buscar atendimento rápido e eficiente para o segurado, mas isso não pode ocorrer com riscos

grandes do ponto de vista da concessão de benefícios indevidos e a privatização dissimulada desta importante tarefa. Diante desses resultados, o governo promoveu algumas propostas de alteração pela Medida Provisória nº 1.303, de 11 de junho de 2025, que determinou que a duração do benefício de auxílio por incapacidade temporária concedido por análise documental não poderia exceder 30 dias, e benefícios com duração superior ao referido prazo estariam sujeitos à realização de perícia presencial ou com o uso de telemedicina. Contudo, a MP permitiu que a duração máxima do benefício de auxílio por incapacidade temporária por análise documental poderá ser diferenciada entre as categorias de segurados e que poderia ser excepcionalizada por ato do Poder Executivo federal, de forma justificada e por prazo determinado. Em medida que flexibiliza a MP, a Portaria Conjunta MPS/INSS nº 60, de 17 de junho de 2025, e não um decreto, estabeleceu que “beneficiários que tiverem auxílios por incapacidade temporária concedidos por meio de análise documental, ainda que de forma não consecutiva, não poderão ter a soma de duração dos respectivos benefícios superior a 60 dias”, pelo prazo de 120 dias, que representou um recuo em relação ao ajuste que havia sido feito.

A MP nº 1.303/2025 vai na direção correta de corrigir as graves distorções criadas pela aplicação irresponsável do ATESTMED. Contudo, ainda mais tendo em vista o recuo pela Portaria nº 60 MPS/INSS, cria dúvidas em relação à suficiência das medidas de correção para corrigir essas preocupantes distorções.

Conclusões

O ATESTMED, sistema que permite a concessão de benefícios por incapacidade temporária sem a necessidade de perícia médica presencial, tem gerado impacto significativo no orçamento público e na Previdência Social. Com sua implementação, houve aumento considerável no número de pedidos de auxílio-doença, refletindo em elevação expressiva nas despesas.

Com o ATESTMED, a concessão de benefícios de auxílio-doença cresceu de 2 milhões, no ano de 2022, para quase 3,6 milhões, em 2024, que representa progressão de 77,7% em apenas dois anos, denotando certo descontrole em função da concessão apenas pela análise de conformidade dos atestados e sem perícia médica presencial para avaliar a incapacidade temporária para o trabalho. O ano de 2024 registrou recorde histórico na concessão de auxílio-doença em todo o período de existência do INSS. Esse aumento não apenas pressiona o orçamento federal, mas também contribui para o déficit crescente da Previdência Social, que ficou próximo de R\$ 300 bilhões em 2024.

Além disso, tampouco houve eficácia do ponto de vista de redução das filas do INSS, que alcançaram o patamar recorde, em abril de 2025, de 2,678 milhões de requerimentos aguardando conclusão no âmbito do INSS, sendo que praticamente metade (48%) desse montante era de benefícios por incapacidade (cerca de 1,3 milhão). A falta de análise documental profunda do ATESTMED abre espaço para fraudes e concessões inadequadas. A ausência de perícia médica adequada pode resultar em decisões imprecisas sobre a incapacidade laboral, afetando a sustentabilidade do sistema previdenciário.

Destaca-se que, embora a legislação exija comprovação da incapacidade laborativa para a concessão de benefícios, o ATESTMED substituiu a avaliação de perícia médica pela simples indicação de doença em atestado médico particular, sem a necessidade de análise mais aprofundada ou de perícia médica presencial. Há também críticas à ampliação do escopo do ATESTMED, que agora abrange todos os tipos de segurados, incluindo contribuintes individuais e benefícios por incapacidade acidentária, elevando, assim, o risco de fraudes, como trabalhadores autônomos que podem continuar trabalhando informalmente enquanto recebem o benefício. O modelo atual da ferramenta, ao permitir a concessão de benefícios sem a devida verificação, pode ser visto como forma dissimulada de privatização da concessão de benefícios, aumentando o risco de fraudes. A busca por eficiência no atendimento não deve comprometer a integridade do sistema, sendo essencial garantir que os benefícios sejam concedidos apenas a quem realmente necessita, evitando descontrole nos gastos do INSS e

impactos negativos na economia.

A média mensal de estoque de benefícios por incapacidade temporária emitidos cresceu expressivamente. Nos anos de 2020 a 2022, ficou abaixo de 1 milhão, mas, com o ATESTMED, a partir do segundo semestre de 2023, nota-se uma explosão dos benefícios emitidos que não são críveis do ponto de vista do mercado de trabalho ou das condições de saúde dos segurados do RGPS. A média, no ano de 2024, foi de 1,560 milhão, que corresponde ao incremento de 57% em relação à média de 2022 (993 mil). Na comparação de julho de 2024 com o setembro de 2023, o incremento do estoque de benefícios foi de cerca de 80%.

Como resultado, também houve elevação explosiva da despesa: o gasto com auxílio-doença cresceu de R\$ 27,6 bilhões, no ano de 2022, para R\$ 43,4 bilhões, no ano de 2024, ou seja, alta de 57,6% em apenas dois anos. O gasto com incapacidade temporária aumentou cerca de R\$ 16 bilhões entre 2022 e 2024.

Por conta desses efeitos desastrosos do ATESTMED, havia a necessidade de debater o escopo com maior profundidade, percebendo que a aplicação ampla, sem qualquer restrição, por exemplo, permitida a todos os tipos de segurados, como contribuintes individuais e facultativos, bem como acidentários, abriu espaço para fraudes e estimulou comportamentos inadequados. É preciso responsabilidade em relação ao gasto público, buscando eficiência e efetividade na utilização de dinheiro de contribuições e impostos dos cidadãos brasileiros. Alternativas precisam ser avaliadas, inclusive, o incremento dos médicos peritos, como forma de garantir maior celeridade na concessão, mas evitando o risco de aumento de fraudes e distorções. Efetivamente é necessário buscar um melhor atendimento aos segurados do INSS, com menor tempo de espera e de concessão de benefícios que são efetivamente necessários. Contudo, essa busca não pode resultar em concessão indevida de benefícios e maior abertura para fraudes.

Além disso, é essencial compreender que a doença, por si só, não enseja a concessão do benefício por incapacidade temporária, carecendo de análise profunda se a enfermidade gera (ou não) a impossibilidade. O procedimento simplista do ATESTMED, de viés formal e sem possibilidade de aprofundar a averiguação, caso se julgue necessário, tende a criar risco muito grande de concessão indevida de benefícios, bem como maior possibilidade de fraudes e distorções similares.

O ATESTMED, da forma como vinha sendo executado, corresponde a uma dissimulada terceirização da concessão de benefícios por incapacidade temporária para os médicos particulares ou para o setor privado, com aumento dos riscos de fraudes. Todo esse quadro demandava discussão mais profunda e responsável sobre a ferramenta, em especial, da

maneira como vinha sendo implementada. Embora a MP nº 1.303/2025 vá na direção correta de maiores restrições ao ATESTMED, em uma mea culpa (embora mais vinculado à equipe econômica do que ao Ministério da Previdência Social), ainda há dúvida se será suficiente para dirimir as fraudes e o descontrole dos gastos, em especial com a posterior flexibilização por meio da Portaria nº 60 MPS/INSS, de 17 de junho de 2025, que ampliou o prazo de 30 para 60 dias, mesmo que pelo período de 120 dias.

A atual trajetória de forte incremento dos dispêndios financeiros do INSS já representa risco para a nova regra fiscal do Governo Federal instituída em 2023, havendo possibilidade, inclusive, de não cumprimento e afrouxamento inadequado das metas fiscais. Caso isso ocorra, haverá consequências graves do ponto de vista econômico, com aumento não sustentável da dívida pública, perda de credibilidade, pressão sobre a taxa de juros e inflação de modo concomitante, e até mesmo ao crescimento econômico. Importante salientar que o quadro atual pode, caso não sejam tomadas medidas corretivas, desembocar na mesma realidade que ocorreu no Brasil nos anos de 2015 e 2016, quando houve forte recessão e elevada inflação, além de grande aumento da dívida pública.

Referências a consultar

<https://www.gov.br/inss/pt-br/portal-de-transparencia>

https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/saude-e-seguranca-do-trabalhador/acidente_trabalho_incapacidade/bembi-edicoes-anteriores

<https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/dados-estatisticos-previdencia-social-e-inss>

<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2024/07/auxilio-doenca-puxa-alta-de-gastos-com-previdencia-e-coloca-em-beneficio-sem-pericia.shtml>

https://www.estadao.com.br/economia/previsao-gastos-bpc-previdencia-salto-bloqueio-orcamento/?utm_source=estadao:app&utm_medium=noticia:compartilhamento

<https://veja.abril.com.br/coluna/matheus-leitao/uma-pessima-noticia-para-haddad-e-tebet-no-segundo-semester>

<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2024/07/16/gasto-com-bpc-para-idosos-e-pessoas-com-deficiencia-sobe-37-em-dois-anos.htm?cmpid=copiaecola>

<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2024/07/16/gasto-com-bpc-para-idosos-e-pessoas-com-deficiencia-sobe-37-em-dois-anos.htm>

<https://www.classepolitica.com.br/noticia/governo-quer-ampliar-beneficio-do-inss-para-pessoa-com-deficiencia>

<https://www.metropoles.com/distrito-federal/na-mira/exclusivo-pf-descobre-espionagem-com-chupa-cabras-na-sede-do-inss>

<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2024/06/prorrogacao-automatica-do-auxilio-doenca-do-inss-vai-ate-30-de-junho-saiba-como-pedir.shtml>

<https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/resultados-do-rgps/2024/resultado-do-rgps-2024-04-urbano-rural.pdf>

<https://terrabilnoticias.com/2024/06/stf-tem-maioria-para-alterar-reforma-da-previdencia-feita-no-governo-bolsonaro/>

<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2024/06/governo-quer-comecar-revisao-de-beneficios-em-julho-e-preve-economizar-r-20-bi-em-2025.shtml>

https://www.estadao.com.br/economia/jose-marcio-camargo/um-pais-a-deriva/?utm_source=estadao:app&utm_medium=noticia:compartilhamento

<https://terrabilnoticias.com/2024/06/bomba-governo-lula-alterou-dados-da-previdencia-para-reduzir-projecao-de-despesa-em-r-12-bi/>

<https://www.estadao.com.br/economia/tebet-mexer-valorizacao-aposentadoria-equivoco-revisao-bpc-abono/>

<https://www.estadao.com.br/politica/william-waack/setores-variados-da-economia-estao-rompendo-publicamente-com-o-governo-lula-3/>

<https://oglobo.globo.com/opinioao/elio-gaspari/coluna/2024/06/anatomia-de-uma-empulhacao.ghhtml>

<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/romulo-saraiva/2024/06/atestemed-acelera-a-fila-do-inss-mas-gera-prejuizo.shtml>

<https://oglobo.globo.com/economia/noticia/2024/06/03/falhas-nos-sistemas-do-inss-somam-mais-de-2-meses-fora-do-ar-desde-2023-e-dificultam-reducao-da-fila-de-pedidos.ghhtml>

https://www.estadao.com.br/economia/celso-ming/mei-pejotizacao-pressao-previdencia-social/?utm_source=estadao:app&utm_medium=noticia:compartilhamento

<https://www.cnnbrasil.com.br/economia/macroeconomia/governo-abre-credito-suplementar-em-r-14-bi-para-pagar-beneficios-da-previdencia-social/>

<https://www.poder360.com.br/economia/tesouro-avalia-medidas-para-melhorar-dinamica-de-gastos-com-inss/>

<https://oglobo.globo.com/economia/noticia/2024/05/27/despesas-da-previdencia-disparam-colocando-o-arcahouco-fiscal-em-xeque-ja-em-2027-dizem-especialistas.ghhtml>

https://www.estadao.com.br/economia/governo-central-contas-publicas-deficit-marco/?utm_source=estadao:app&utm_medium=noticia:compartilhamento

<https://www.poder360.com.br/economia/tesouro-fala-em-medidas-para-controlar-gastos-da-previdencia/>

<https://https://www.infomoney.com.br/politica/despesa-com-auxilio-doenca-dispara-22-bate-r-34-bilhoes-e-acende-alerta-no-governo/>